

## EDITORIAL

### EJECUTIVAS EXITOSAS E IRREEMPLAZABLES EN EL HOGAR

Dra. Wendy Cárcamo  
Honduras

***Las mujeres se comprometen menos con los puestos ejecutivos debido a las cargas familiares, ¿es esto cierto?***

Esa barrera invisible que impide a las mujeres acceder a puestos de responsabilidad en las empresas es denominado “techo de cristal”, concepto que se remonta a un artículo publicado por Carol Hymowitz y Timothy D. Schellhardt en The Wall Street Journal (1986) “*The Glass Ceiling: Why Women Can't Seem to Break the Invisible Barrier That Blocks Them from the Top Jobs*” (“El techo de cristal: porqué las mujeres no parecen romper la barrera invisible que les impide tener los mejores trabajos”).

El artículo describe las barreras invisibles a las que se ven expuestas las mujeres trabajadoras altamente calificadas que les impide alcanzar los niveles jerárquicos más altos en el mundo de los negocios. En donde también se comenta que independiente de los méritos y éxitos laborales, las mujeres tienen más difícil crecer profesionalmente.

A través de estos últimos treinta años hemos creído que las mujeres se comprometen menos, que los embarazos y los hijos conducen a no conseguir promocionarse y, debido a que las cargas

familiares caen más sobre las mujeres, son ellas mismas las que optan por reducir sus jornadas laborales y no involucrarse en puestos de poder o ser promocionadas por el temor de no cumplir con el perfil del ejecutivo comprometido y competitivo.

En la actualidad hay una tendencia al cambio y la inclusión, en países como España las mujeres representan el 60% de los licenciados; sin embargo, estas cifras no se traspolan a los altos cargos directivos donde éstas solo representan el 10%.

En México, seis de cada 10 mujeres profesionistas consideran “*que no tienen las mismas oportunidades cuando se trata de promoción y desarrollo en un puesto de trabajo*” según Forbes.

En muchas situaciones esa transparente y sutil barrera que detiene el avance de las mujeres a altos puestos y su promoción profesional se explica por su doble papel de profesionales ejecutivas y madres, y es esto considerado un freno natural a su promoción, siendo así que las mujeres ante la decisión entre la promoción y/o maternidad deben afrontar un verdadero y dramático dilema.

Y si hay una pregunta que las mujeres líderes profesionales han tenido que contestar hasta el cansancio es ¿Cómo

## COMITÉ EJECUTIVO

# FLASOG

Dr. Samuel Karchmer K.  
Presidente

Dr. Jorge Méndez Trujeque  
Vicepresidente

Dr. Luis R. Hernández G.  
Secretario

Dr. Alfonso Arias  
Tesorero

Dr. Néstor C. Garelo  
Presidente Electo

Dr. Edgar Iván Ortíz L.  
Past President

Dr. Miguel A. Mancera R.  
Director Científico

Dr. José F. De Gracia  
Director Administrativo

Dr. Ricardo Fescina  
Director Ejecutivo

*lo vas a hacer?, ¿Cómo combinas lo profesional con el hogar? ....* Hoy en la actualidad, es un tabú considerar que una mujer puede ser exitosa en lo profesional si no deja de lado su rol de empoderamiento familiar o al revés.

Ahora bien, si analizamos a las mujeres desde dos enfoques independientes, nos sorprendemos porque encontramos lo siguiente:

- Como profesionales (comprometidas, organizadas y talentosas en los negocios).
- Como madres (protectoras, confiables y poderosas estabilizadoras en el hogar).

Combinando estos dos enfoques, las mujeres jugamos un papel central y armonioso para los hogares, la sociedad, y para el funcionamiento de los países convirtiendo esa “desventaja” de ser mujer/madre, en fortalezas invaluable que les dan a las organizaciones la seguridad que estas mujeres están entrenadas en compromiso, organización, talento, confianza, estabilización y protección.

Por lo tanto, las empresas que cuentan con mujeres en sus grupos de trabajo gozan de niveles más altos de desempeño y crecimiento.

El estudio *Principios para el Empoderamiento de las Mujeres*, realizado por la ONU, recopila evidencia y datos estadísticos que demuestran que la incorporación de mujeres en todos los niveles son un buen negocio para las empresas, no solo porque ellas representan el 64% de las decisiones de compra, sino porque su creatividad, visión y gestión han comprobado ser benéficas y generan resultados para las compañías.

Para acabar con tanto prejuicio y barreras invisibles en las organizaciones se propone:

- Exponer, entrenar y utilizar el talento femenino (proveer herramientas y hacer una planeación estratégica para trazar una carrera y escalar a posiciones de liderazgo y responsabilidad).
- Establecer programas de acompañamiento directivo.

- Asumir retos, optando por la representación de las mujeres en las organizaciones.

Debemos demostrar que el talento no tiene género, que el posicionamiento va de la mano de la capacidad de conjugar compromiso, organización y talento en los negocios; mezclado con la sutileza y el poder de impulsar permanentemente el crecimiento de la principal empresa LA FAMILIA.

***Las mujeres estamos listas para demostrar que podemos ser ambas cosas, listas para ocupar esos espacios diseñados para nosotras y comenzar a liderar equipos de trabajo sólidos entre hombres y mujeres conscientes que no se trata de competir sino de complementar los esfuerzos, para contribuir a desarrollar una generación de líderes formando líderes seguros y capaces de dar continuidad a los proyectos y hacer marchar organizaciones de éxito.***





**Nombre de la Sociedad:**

Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG)



**País:**

Chile

**Año de fundación:**

1935

**Tipo de Administración:**

Consejo Directivo. Un Presidente en título (2 años), un Vicepresidente (presidente electo que asume en 2 años más), un Past President (2 años, derecho a voz, no a voto en Consejo), un Secretario General, un Tesorero, 6 Directores. Todos conforman el Directorio.

**Presidente:**

Dr. Ricardo Pommer Téllez

**Fecha de inicio y fin de gestión:** 1 marzo del 2018 al 1 marzo 2020.

**Fecha de su congreso nacional de SOCHOG:** 13 al 15 noviembre del 2019.

**Con respecto a la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología:**

**FORTALEZAS:**

Sociedad científica, no gremial. Única entidad reconocida por el Ministerio de Salud Chileno, como interlocutor científico. Su participación activa en la confección de Guías Clínicas que rigen la actividad pública del país en el campo de la Ginecología y Obstetricia.

**ÁREAS DE OPORTUNIDAD:**

Se han creado ramas de Subespecialidad. Rama Medicina Materno Fetal, Rama Oncología Ginecológica, Rama Mastología, Rama Docencia en Programas de Formación de la Especialidad, Rama de Cirugía Mínimamente Invasiva, Rama Juvenil (Conformada por los Residentes de Gineco-Obstetricia que se encargan del bienestar de sus pares).

**DEBILIDADES:**

El no ser una obligación en nuestro país, el pertenecer a SOCHOG para ejercer la especialidad.

**AMENAZAS:**

Sustentabilidad económica.

**Razón de muerte materna en su país: 22**

**Situación legal del aborto en Chile:**

Es legal en 3 causales.

1. La mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para su vida.



2. El embrión o feto padezca una patología congénita adquirida o genética, incompatible con la vida extrauterina independiente, en todo caso de carácter letal.

3. Sea resultado de una violación, siempre que no hayan transcurrido más de doce semanas de gestación. Tratándose de una niña menor de 14 años, la interrupción del embarazo podrá realizarse siempre que no hayan transcurrido más de catorce semanas de gestación.

**Situación de la violencia de género en Chile:**

Hay una Ley vigente

**Situación de problemas médico-legales en Chile:**

Cada día en mayor alza las demandas.

**Comentario sobre FLASOG:**

Se están haciendo las modificaciones en el sentido correcto para tomar el rol que necesita.



# EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA – PERÚ

## INFORME

**Dr. Alfredo Celis**

Presidente del Comité Contra el Ejercicio Ilegal  
de la Medicina del Consejo Regional III

Colegio Médico del Perú



El acto médico es toda acción que realiza el galeno en el ejercicio de la profesión médica. El ejercicio ilegal de la medicina es definida como la realización del acto médico por cualquier persona que no tiene el título de médico, esto incluye a los profesionales de la salud no médicos.

En el Perú, en los últimos años se viene incrementando de manera alarmante el ejercicio ilegal de la medicina por parte del gremio de obstetrices.

Las obstetrices llamadas en otras partes como *parteras, matronas o midwives*, en el Perú se hacen llamar “**Obstetras**”, desde el año 2006 por la Ley 28686, le cambiaron el nombre a su colegio profesional y de Colegio de Obstetrices del Perú pasó a llamarse “*Colegio de Obstetras del Perú*”, con lo cual cambiaron su denominación de obstetriz por la de obstetra.



Este hecho motivó que el *Colegio Médico del Perú* protestara e interpusiera una demanda de inconstitucionalidad contra esta ley, porque el colegio consideraba que este cambio de nombre iba a generar confusión, ya que el médico especialista en ginecología y obstetricia es llamado Gineco-obstetra y la población

no iba a poder diferenciar entre ambos profesionales de la salud, poniendo en riesgo la salud de las mujeres por cuanto podrían ser atendidas por las llamadas obstetras creyendo que se trataba de un médico gineco-obstetra. Esta demanda no fue aceptada por el Tribunal Constitucional del Perú y el nombre de Colegio de Obstetras se ha mantenido a partir de ese momento.

Otro hecho que ha influido en el ejercicio ilegal de la medicina por parte de las obstetrices es que en el año de 1981 se dio la Ley 23346, la cual reconoce a la Obstetricia como profesión médica con todos los beneficios que tienen los médicos. Esta ley que tuvo como objetivo el reconocimiento de derechos laborales, ha sido interpretada antojadizamente por parte del gremio de obstetrices de que son médicos.

Las dos leyes antes mencionadas han motivado por tanto, que las obstetrices se sientan y actúen como médicos gineco-obstetras llegando incluso a acuñar el término de “**Médico Obstetra**”; médico por la ley que reconoce a la obstetricia como profesión médica y, obstetra por la ley que cambió el nombre a su colegio. Es necesario manifestar que este título no existe y no es dado por ninguna universidad del país.

La ley del trabajo de la obstetriz define dentro del ámbito de su profesión, que la obstetriz participa en la atención integral a la mujer en relación al embarazo, parto y puerperio; pero a partir de lo antes mencionado, las obstetrices han sobrepasado largamente sus funciones, haciendo ecografías no solo gineco-obstétricas sino de cualquier otro tipo.

Así mismo hacen atención ginecológica llegando incluso a realizar colposcopia, cauterización cervical y cono leep, todos estos, procedimientos relacionados con el manejo de cáncer de cuello uterino; además están abarcando las diversas especialidades médicas atendiendo niños, varones y personas de la tercera edad.

Pero el tema no es como muchas personas piensan, qué importa que se llamen como quieran, sino que a través del uso de esta denominación de médico obstetra, están poniendo en riesgo la salud de la población de menores recursos, quienes por una atención más económica y por no tener información que les permita diferenciar entre una *obstetra* y un médico gineco-obstetra ponen en riesgo su salud.

El *Ministerio de Salud* tiene gran parte de responsabilidad en esta situación que por un mal entendido concepto de salud pública, ha venido dando disposiciones bajo el argumento de que donde no haya médico alguien tiene que prestar la atención de salud. De esto se han aprovechado diversas instituciones dirigidas por las obstetras para realizar cursos y diplomados con contenidos que van mas allá de su perfil profesional, bajo el pretexto de que tienen que estar preparadas para dar una atención integral de salud.

La realidad es otra, las leyes y disposiciones antes mencionadas no han servido para aumentar la cobertura de atención ni para disminuir los indicadores de salud como mortalidad materna, embarazo en adolescentes o aborto inseguro, sino para que proliferen de manera indiscriminada y sin ningún control los consultorios privados regentados por obstetras, donde haciéndose pasar no solamente por médicos gineco-obstetras sino por otros especialistas, brindan atención para la cual no tienen competencias, poniendo en serio riesgo la salud no solamente de las mujeres sino de la población en general.



La situación se torna mas seria por cuanto el número de obstetras no ubicadas en el sector formal es cada vez más grande, con lo cual las atenciones que brindan al poner en riesgo la salud de muchas personas que acuden a sus consultorios privados, van en camino a convertirse en un real problema de salud pública.

La *Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología* (SPOG) y el *Colegio Médico del Perú* vienen desde hace tiempo enfrentando este serio problema en defensa del derecho a la salud de las personas y a una atención de calidad por parte de los profesionales de la salud que tienen las competencias para realizar el acto médico. No es justo que las mujeres con menores recursos y que viven en las zonas más alejadas del país sean atendidas por obstetras cuyo perfil profesional se circunscribe a la atención del embarazo, parto y puerperio normales en sus problemas de obstetricia patológica o ginecológicos, ya que siendo la salud un derecho universal no contempla diferencias económicas ni sociales.

La *SPOG* no solamente viene librando una dura lucha contra este flagelo que viene afectando la atención de salud en nuestro país, sino que viene dando una voz de alerta a la comunidad médica internacional a través de diferente foros sobre este real peligro que se está extendiendo por fuera de nuestras fronteras y, que de no ser enfrentado de manera adecuada o no dársele la debida importancia, va a continuar expandiéndose a nivel latinoamericano y por qué no, a nivel mundial.

Decimos esto, porque frecuentemente leemos diversos comunicados de instituciones internacionales ligadas a obstetras o midwives alentando a ampliar sus acciones bajo el concepto de prestar atención integral en la salud sexual y reproductiva y, por definición, salud sexual y reproductiva comprende la atención no solo de las mujeres, sino también de los hombres, con respecto a todo lo relacionado a su función reproductiva, lo cual sobrepasa largamente las competencias de las obstetras.



Lo que viene ocurriendo es que por un mal entendido concepto de salud pública y por presiones políticas, las instituciones llámense Ministerio de Salud y el mismo Congreso de la República han dado e incrementado competencias a diferentes profesionales de la salud a través de leyes. Las competencias y el perfil profesional son determinados por la universidad a través de los títulos profesionales que otorga y que faculta a los profesionales de la salud que lo tienen a realizar actividades dentro del espacio y límites que ese título les confiere; por lo tanto, no se deben dar nuevas competencias y crear nuevos perfiles profesionales mediante leyes.

*Esta protesta no es contra el derecho de los diferentes profesionales de la salud en lograr un mayor desarrollo académico y profesional dentro del perfil profesional y competencias que su título profesional les brinda, sino contra el ejercicio ilegal de la medicina en defensa al derecho a la salud de todas las mujeres y en defensa del acto médico, el cual diferencia el trabajo del profesional médico frente al de cualquier otro profesional de la salud.*



**SÍGUENOS  
EN NUESTRAS REDES**



# LA AEMPS ALERTA DEL RIESGO DE LABIO LEPORINO EN NIÑOS CUYAS MADRES TOMARON ONDANSETRÓN EN EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTACIÓN



**La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha alertado del riesgo de defectos de cierre orofaciales (labio leporino o paladar hendido) en niños cuyas madres tomaron ondansetrón durante el primer trimestre del embarazo.**

*Ondansetrón* es un agente antiemético autorizado para el control de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia y radioterapia citotóxicas, así como para la prevención y tratamiento de náuseas y vómitos postoperatorios.

Datos procedentes de la literatura y la notificación de sospechas de reacciones adversas muestran que también se prescribe, fuera de su indicación autorizada, para el tratamiento de la hiperémesis gravídica y de formas más leves de náuseas y vómitos asociados al embarazo.

En este sentido, el *Comité Europeo para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia* ha realizado una revisión del riesgo de malformaciones congénitas tras exposiciones durante el embarazo, al conocerse los resultados de dos estudios epidemiológicos de publicación reciente, los cuales sugieren un aumento de riesgo de defectos de cierre orofaciales y malformaciones cardíacas.

Concretamente, en el estudio de cohortes retrospectivo de Huybrechts et al, que incluyó 88.467 mujeres expuestas a ondansetrón durante el primer trimestre de la gestación comparándolas con 1.727.947 mujeres no expuestas, se identificaron tres casos adicionales de defectos de cierre orofaciales por cada 10.000 nacimientos en la descendencia de las mujeres expuestas, relacionado principalmente con la aparición de casos de paladar hendido.

Asimismo, en el trabajo de Zambelli et al, retrospectivo de casos y controles anidado llevado a cabo en 864.083 parejas formadas por madres

e hijos, de las cuales 76,330 mujeres recibieron ondansetrón durante el primer trimestre del embarazo, mostró que el riesgo de anomalías cardíacas, principalmente defectos septales, era superior en el grupo de niños de madres que recibieron ondansetrón durante el primer trimestre. Ahora bien, en este trabajo no se observó incremento del riesgo de defectos de las hendiduras orofaciales.

Teniendo en cuenta los resultados de estos estudios, así como de otros disponibles, la revisión de trabajos ha concluido que en hijos de madres que recibieron ondansetrón durante el primer trimestre de embarazo existe un ligero aumento de riesgo de defectos de cierre orofaciales.

Ante todo ello, la **AEMPS** ha recordado a los profesionales sanitarios que este medicamento no está indicado para tratar a mujeres embarazadas y que su uso debe de evitarse especialmente durante el primer trimestre de la gestación.

Además, ha aconsejado informar a todas las pacientes que estando en edad fértil se encuentren en tratamiento con ondansetrón sobre el riesgo de defectos de cierre orofaciales en caso de administración durante el primer trimestre del embarazo, recomendándoles el uso de medidas anticonceptivas eficaces.

La ficha técnica y prospecto de todos los medicamentos con ondansetrón se actualizarán para incorporar esta nueva información de seguridad. Además, está previsto evaluar el riesgo de malformaciones congénitas asociado a la administración durante el embarazo del resto de principios activos pertenecientes al grupo de ondansetrón.

## Disclaimer

© de la selección de noticias, 2017 Elsevier España, S.L.U.  
Publicado en Noticias Médicas 17 sept. 2019

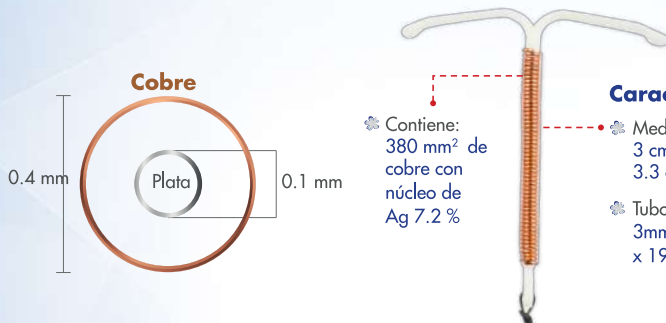
# SILVERCARE

## Cu 380 Ag

**SILVERCARE®** es un dispositivo intrauterino único que redefine la comodidad y conveniencia de usar un método anticonceptivo. Es una solución perfecta para las parejas que desean espaciar a sus hijos o que buscan un método de planificación familiar reversible a largo plazo con absoluta comodidad y libre de hormonas.

**SILVERCARE®** es un dispositivo suave, delgado y flexible en forma de Y, que cuenta en su vástago vertical con una cobertura de cobre (Cu) enrollado alrededor de un núcleo de plata (Ag), lo que mejora las propiedades del dispositivo. **SILVERCARE®** Cu 380 Ag ayuda a una pareja a prevenir el embarazo durante cinco años.

El núcleo de plata contenido en **SILVERCARE®** ayuda a garantizar una mayor efectividad ya que evita la fragmentación del cobre, así como su disolución, ya que la plata no se disuelve en contacto con los fluidos uterinos.



### Características:

- Contiene: 380 mm<sup>2</sup> de cobre con núcleo de Ag 7.2 %
- Medidas del dispositivo: 3 cm de ancho x 3.3 cm de alto
- Tubo insertor: 3mm de diámetro x 19.8 de largo

## ANTICONCEPCIÓN DE LARGO PLAZO

**Alternativa para quien no puede usar anticonceptivos hormonales**

**Dispositivo de nueva generación con Plata**



### NÚCLEO DE PLATA CON PROPIEDADES ANTIMICROBIANAS

- Único dispositivo con plata (Ag) en el mercado
- Libre de hormonas**
- Forma anatómica ergonómica
- Fácil colocación
- Ofrece 5 años de anticoncepción**
- Sin aumento en el peso corporal
- Requiere un tercio menos de dilatación del cérvix

5 mm  
Diámetro de tubo insertor  
DIU tradicional

3 mm  
Diámetro de tubo insertor  
**SILVERCARE®**



[WWW.DKT.COM.MX](http://WWW.DKT.COM.MX)

**dkt**<sup>®</sup>  
INTERNATIONAL



Ginexeltis es un programa de educación médica continua, dirigido a gineco-obstetras de Latinoamérica enfocado en la creación de una comunidad académica en torno a la suplementación inteligente de la gestante y otros temas de gran impacto en ginecología.

Conozca los beneficios de Ginexeltis:

## ACTUALIZACIÓN CIENTÍFICA

Manténgase actualizado en [Ginexeltis.com](http://Ginexeltis.com)

Encuentre información actualizada en temas de ginecología que lo pondrá al día en:

- ✓ **Guías** de práctica clínica mundiales en texto completo.
- ✓ **Resúmenes** de las revistas de alto impacto.
- ✓ **Material** para pacientes
- ✓ **Noticias** de las sociedades científicas mundiales y regionales.

Educación Médica Continua:



### Congresos

Entérese todos los meses de los congresos mundiales y regionales de ginecología.



### Videos de Conferencias

Manténgase al día con las presentaciones y conferencias disponibles en la web.



### Cursos

Siga los cursos de educación médica continua en nuestra región.

## HERRAMIENTAS PARA FACILITAR LA PRÁCTICA CLÍNICA

Medicina basada en la evidencia

- ✓ Use las mejores herramientas para la búsqueda efectiva de artículos científicos en texto completo y en las mejores bases de datos médicas.
- ✓ Ubique fácilmente la mejor fuente de información con el Mapa de Búsqueda.
- ✓ Revise artículos de Medicina Basada en la Evidencia con la mejor sustentación científica.

## GRUPOS DE DISCUSIÓN

Lo invitamos a participar en nuestros grupos de discusión o crear su propio grupo:

- ✓ **Casos clínicos** en temas de gran impacto en ginecología.
- ✓ **Grupos de temas** de interés regional.
- ✓ **Grupos de médicos** por ciudad o región.



## MANTÉNGASE ACTUALIZADO EN GINEXELTIS.COM

Hemos reunido un grupo de expertos internacionales, para ofrecer a su comunidad.

Dr(@). su información será manejada según las políticas de confidencialidad y protección de datos.

## RED SOCIAL DE GINEXELTIS

Contacte con colegas y amigos de la región en un entorno académico y social.

- ✓ Haga contacto con sus amigos y colegas de la región.
- ✓ Descubra nuevos colegas.
- ✓ Contacte con miembros de su ciudad o con intereses afines.
- ✓ Comparta fotos, videos, eventos y más...

REALICE SU PRE- REGISTRO EN:  
[ginexeltis.com/pre-registro](http://ginexeltis.com/pre-registro)

¡Lo esperamos!



XXXIV Congreso Argentino de Ginecología y Obstetricia

# FASGO 2019

2 al 4 de octubre | Tucumán | Argentina

*Tucumán te abre sus puertas*

  
**69 CONGRESO**  
MEXICANO DE OBSTETRICIA  
Y GINECOLOGÍA

## QUERÉTARO, QRO.

Octubre 13 al 17, 2019

Querétaro Centro de Congresos (QCC)

  
Congresso  
Brasileiro de  
Ginecologia  
e Obstetrícia

13 a 16 de novembro de 2019  
FIERGS | Porto Alegre | RS



# LA VACUNA CONTRA EL VPH CONSIGUE INMUNIDAD DE REBAÑO FRENTE A LAS INFECCIONES ORALES EN ADULTOS NO VACUNADOS



**Una nueva investigación ha demostrado que la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) consigue inmunidad de rebaño, previniendo las infecciones orales causadas por este virus en personas adultas no vacunadas, según publican investigadores del *Anderson Cancer Center de Houston* y coautores del *National Cancer Institute en JAMA*.**

La vacuna contra el VPH se ha recomendado para las mujeres estadounidenses desde 2006 y desde 2011 para los hombres para prevenir las infecciones anogenitales por VPH y los cánceres asociados.

La prevención de las infecciones orales por VPH y los cánceres asociados de boca y garganta no es una indicación de vacuna debido a la falta de ensayos clínicos.

Por lo tanto, los investigadores generaron datos representativos a nivel nacional sobre las infecciones orales por VPH en Estados Unidos entre 2009 y 2016 para buscar evidencia de protección del rebaño en hombres y mujeres no vacunados de 18 a 59 años.

Los autores informan de que la prevalencia de las infecciones orales por VPH de tipo vacuna (por ejemplo, las incluidas en la vacuna) disminuyó de 2,7% a 1,6% en hombres no vacunados, sin cambios en las infecciones por VPH de tipo no vacunal.

Las infecciones orales por VPH en mujeres no vacunadas se mantuvieron sin cambios tanto para los tipos de vacunas como para los de no vacunas. Los hallazgos sugieren la protección del rebaño entre los hombres contra las infecciones orales por VPH, que, según los autores, probablemente se deba al mayor nivel de vacunación contra el VPH en las mujeres.

La aparente falta de protección del rebaño entre las mujeres no vacunadas puede deberse al bajo poder estadístico en el estudio debido a la baja prevalencia de infecciones orales por VPH en las mujeres, según los autores.



## Referencias Disclaimer

JAMA. 2019;322(10):977-979. doi:10.1001/jama.2019.10508.

Publicado en Noticias Médicas. 12 sept. 2019

# TOMAR PARACETAMOL DURANTE EL EMBARAZO PUEDE INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO Y LA MEMORIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES



**Una investigación de la Universidad de Bristol (Reino Unido) ha comprobado que tomar paracetamol en el embarazo puede estar relacionado con problemas de conducta en niños y el cociente intelectual en los adolescentes.**

El trabajo, publicado en *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, estudió los efectos de la exposición al paracetamol en el útero materno hacia la mitad de la gestación sobre el comportamiento de la descendencia entre las edades de 6 meses y 11 años, y con la memoria y el cociente intelectual hasta los 17 años.

Utilizando el cuestionario y la información escolar de los investigadores del estudio *Children of the 90s* de Bristol, examinaron a 14.000 niños. A los 7 meses de embarazo, el 43% de sus madres dijeron que habían tomado paracetamol a veces o con mayor frecuencia durante los 3 meses anteriores.

Los autores encontraron una asociación entre la ingesta de paracetamol y los problemas de hiperactividad y atención, así como con otros comportamientos difíciles con niños pequeños que no se explicaron por las razones por las que se tomó el medicamento o por factores sociales. Sin embargo, éste ya no era el caso cuando los niños llegaron al final de la escuela primaria. Los niños parecían ser más susceptibles que las niñas a los posibles efectos conductuales del fármaco.

El estudio fue dirigido por *Jean Golding*, quien también fundó el estudio *Children of the 90s* de la *Universidad de Bristol*.

*“Nuestros hallazgos se suman a una serie de resultados con respecto a la evidencia de los posibles efectos adversos de tomar paracetamol durante el embarazo, como problemas con el asma o el comportamiento en la descendencia -explica-. Refuerza el consejo de que las mujeres deben ser cautelosas al tomar medicamentos durante el embarazo y buscar atención médica consejos cuando sea necesario”.*

Admite que *“es importante que nuestros hallazgos se prueben en otros estudios: no estábamos en condiciones de mostrar un vínculo causal, sino una asociación entre dos resultados -puntualiza-. También sería útil ahora evaluar si los niños mayores y los adultos estarían libres de conductas difíciles si su madre no hubiera tomado paracetamol”.*

## Referencias Disclaimer

Paediatr Perinat Epidemiol. 2019 Sep 15. doi: 10.1111/ppe.12582.

Noticias Médicas 18 sept. 2019



# Corporativo PMN PROMENAL

## 25 años defendiendo médicos



Una de las problemáticas con mayor auge durante los últimos años, es el crecimiento de los problemas médico legales, originados por una demanda, denuncia o queja interpuesta por un paciente en contra de un especialista de la salud, mismo que puede ser un médico, una enfermera, un residente, una clínica o un hospital.

Desgraciadamente en muchas ocasiones el profesional de la salud no cuenta con un respaldo especializado que lo pueda proteger ante este tipo de situaciones.

Durante los últimos años hemos sido testigos de un crecimiento exponencial de problemas médico legales, mismos que han crecido y se han generado por el desconocimiento del paciente, la falta de claridad en muchas ocasiones del profesional de la salud y sobre todo por una mala relación médico - paciente.

Gracias a esa necesidad hace 25 años nació Promenal Corporativo PMN, y desde ese momento hasta el día de hoy se ha posicionado como la empresa líder en defensa médico legal en México, contando con la confianza de más de 50,000 profesionales de la salud, y la infraestructura médico legal más grande del país, contando a día de hoy con 18 sucursales y un equipo de más de 280 abogados especialistas en medicina legal a nivel nacional.

TRANQUILIDAD es el compromiso del Corporativo PMN para con todos los profesionales de la salud en México, brindándoles protección por la vía CIVIL, PENAL y ADMINISTRATIVA, contando con un sistema de atención 24 hrs que se reparte en diferentes medios digitales, para poder una brindar una experiencia incomparable que te ayude a sentir el apoyo y la protección en el momento que más lo necesitas.

Dentro de los compromisos del Corporativo PMN para con los profesionales de la salud, está la preparación y actualización en temas médico legales, mismos que van de la mano con los diferentes cursos y ponencias que realizamos a nivel nacional, enfocados a que el profesionista de la salud pueda prepararse y prevenir un problema médico legal siempre de la mano de PROMENAL.

Nuestra experiencia nos ha valido para contar con el respaldo de los Colegios, Sociedades y Federaciones médicas más importantes de México, como lo son la FEMECOG, FMCAA, CNCD, SMEO, SMORLCCC, SMO, CMH entre otras.

Con el Corporativo PMN gozarás y vivirás la **“Tranquilidad en el ejercicio de tu profesión”**





**SPGO**  
SOCIEDAD PARAGUAYA  
DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

 **XXIII Congreso**  
Latinoamericano  
de Obstetricia y Ginecología  
Asunción, Paraguay  
del 6 al 10 de septiembre 2020



# LA PUBERTAD Y LA MENOPAUSIA TARDÍAS SE ASOCIAN A UN MENOR RIESGO DE DIABETES TIPO 2 EN MUJERES



**Una nueva investigación presentada en la Reunión Anual de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD), que se celebra en Barcelona, muestra que el uso de la píldora anticonceptiva y los ciclos menstruales más largos están asociados a un mayor riesgo de desarrollar un tipo 2 diabetes, mientras que la pubertad y la menopausia tardías se asocian a un menor riesgo.**

El estudio, realizado por *Sopio Tatulashvili*, del Hospital Avicenne (Francia) y colegas, sugiere que una exposición más prolongada a las hormonas sexuales, aunque más adelante en la vida, podría reducir el riesgo de diabetes y que en mujeres con alto riesgo de desarrollar la enfermedad podrían requerir asesoramiento personalizado en relación con el uso de la píldora anticonceptiva.

El estudio incluyó a 83.799 mujeres seguidas entre 1992 y 2014. Los autores observaron que una mayor edad en la pubertad (mayores de 14 años frente a menos de 12 años) redujo el riesgo de diabetes tipo 2 en un 12%, y el aumento de la edad en la menopausia (52 años o más en comparación con menos de 47 años) redujo el riesgo en un 30%. La lactancia materna también se asoció a una reducción del 10% en el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Los ciclos menstruales de por vida (más de 470 en la vida de una mujer versus menos de 390) se relacionó con un 25% menos de riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y una mayor duración de la exposición a las hormonas sexuales (más de 38 años frente a menos de 31 años) se asoció a una disminución del 34% en el riesgo.

Por el contrario, el uso de píldoras anticonceptivas (al menos una vez durante la vida de una mujer en comparación con ningún uso) se asoció a un riesgo 33% mayor de desarrollar diabetes tipo 2, y un mayor tiempo entre períodos (32 días o más frente a 24 días y menos) se asoció a un riesgo 23% mayor.

Los autores destacan que *“parece que una exposición más prolongada a las hormonas sexuales, pero más adelante en la vida, podría reducir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 más tarde, independientemente de factores de riesgo bien establecidos”*.

*“El riesgo inducido por los anticonceptivos orales podría llevar a un asesoramiento personalizado para mujeres jóvenes del riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, como aquellos con antecedentes familiares de diabetes, aquellos con sobrepeso u obesidad, o aquellos con síndrome de ovario poliquístico”, concluyen.*

## Disclaimer

© de la selección de noticias, 2017 Elsevier España, S.L.U.  
Noticias Médicas 19 sept. 2019



# MÁS DEL 70% DE LOS ADULTOS ESTADOUNIDENSES DESCONOCE QUE EL VPH CAUSA CÁNCER ORAL, ANAL Y DE PENE



**Más del 70% de los adultos estadounidenses desconocen que el virus del papiloma humano (VPH) causa cáncer anal, de pene y oral. Además, los hombres son menos propensos que las mujeres a saber que el virus conlleva un riesgo de cáncer, según un análisis dirigido por investigadores del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Texas (Estados Unidos).**

El estudio, publicado en *JAMA Pediatrics*, incluyó a 2.564 hombres y 3.697 mujeres participantes en la Encuesta Nacional de Tendencias de Información de Salud.

Los resultados revelaron que dos tercios de los hombres y un tercio de las mujeres de entre 18 y 26 años no sabían que el VPH causa cáncer de cuello uterino. Además, más del 80% de los hombres y el 75% de las mujeres en el mismo grupo de edad, y el 70% de todos los adultos estadounidenses de cualquier edad no sabían que el VPH puede causar cáncer oral, anal y de pene.

El estudio también demostró que, de las personas que eran elegibles para la vacuna o tenían familiares elegibles para la vacuna, solo el 19% de los hombres y el 31,5% de las mujeres recibieron recomendaciones de un médico para vacunarse.

*Ashish A. Deshmukh*, que dirigió el estudio, apunta que las bajas tasas de vacunación contra el VPH en Estados Unidos se pueden deber a la falta de conocimiento.

Los investigadores explican que las campañas de vacunación contra el VPH se han centrado en gran medida en la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres; sin embargo, sus hallazgos demuestran la necesidad de educar a ambos sexos sobre el VPH y su vacunación.

*“Las tasas de cáncer de cuello uterino han disminuido en los últimos 15 a 20 años gracias a su detección. Por otro lado, hubo un aumento de más del 200% en las tasas de cáncer de orofaringe en los hombres y un aumento de casi el 150% en las tasas de cáncer anal en las mujeres”, asegura Deshmukh.*



## Referencias Disclaimer

JAMA Pediatr. 2019 Sep 16. doi: 10.1001/jamapediatrics.2019.3105.

Publicado en Noticias Médicas 19 sept. 2019

# CONGRESOS 2019



**XXXIV CONGRESO ARGENTINO  
DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
FASGO 2019  
2 AL 4 DE OCTUBRE**



**58 CONGRESO BRASILEIRO  
DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
DEL 13 AL 16 DE NOVIEMBRE**



**69 CONGRESO MEXICANO  
DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA  
13 A 17 DE OCTUBRE**



**XXXVII CONGRESO CHILENO  
DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA  
SE REALIZARÁ EN LA CIUDAD DE  
VIÑA DEL MAR  
13, 14 Y 15 DE NOVIEMBRE**



**XXIII CONGRESO ECUATORIANO  
DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
2019**

# OTROS CONGRESOS

**ISIVE**  
2019

20<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS  
ON IN VITRO FERTILIZATION

XX CONGRESO MUNDIAL DE  
FERTILIZACIÓN IN VITRO  
24 - 26 Octubre 2019  
Barcelona, España

IMS  
**17** WORLD  
CONGRESS ON  
**MENOPAUSE**  
MELBOURNE 30 APRIL-3 MAY 2020

XVII CONGRESO MUNDIAL  
DE MENOPAUSIA  
30 abril - 2 de mayo 2020  
Melbourne, Australia



GYNCOLOGICAL  
ENDOCRINOLOGY  
THE 19<sup>TH</sup> WORLD CONGRESS  
4-7 MARCH 2020 FLORENCE, ITALY

XIX CONGRESO MUNDIAL DE  
GINECOLOGÍA ENDOCRINOLÓGICA  
4 - 7 Marzo 2020  
Florencia, Italia

**COMPÁRTENOS**  
**TUS CONTENIDOS CIENTÍFICOS**

[www.flasog.org](http://www.flasog.org)

   /@FLASOG



# gineco

FLASOG

## ¡MANTENTE ACTUALIZADO!



[www.flasog.org](http://www.flasog.org)

Facebook, Twitter, Instagram icons / @FLASOG