BOLETÍN FLASOG

AÑO 5 | NO. 52 | DICIEMBRE 2022
Volumen 6

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Flory Morera González
(Costa Rica)

Dr. Jorge Vargas Guzmán
(República Dominicana)

Dra. Beatriz Sosa González
(Honduras)

Dr. Agnaldo Lopes da Silva
(Brasil)

Dr. Adolfo Rechkemmer Prieto
(Perú)

Dr. José Antonio Moreno
Sánchez (México)

Dr. Samuel Seiref
(Argentina)

Dr. Óscar Cerdas Salas
(Costa Rica)

Dr. José Pacheco Romero
(Perú)

ÍNDICE

MENSAJE DE FIN DE AÑO DEL PRESIDENTE DE FLASOG, DR. NÉSTOR GARELLO 3

SECCIÓN NOTICIAS DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS 5

- XXXIII Curso Internacional de Actualización en Ginecología y Obstetricia – SOGG 2023
- XXXIII Congreso Centroamericano FECASOG Nicaragua 2023
- Fechas congresos FLASOG 2023

SECCIÓN LA VOZ DE LOS COMITÉS DE FLASOG 8

- Reporte de las actividades y planes de trabajo de los comités

SECCIÓN NOTICIAS E INFORMACIÓN DE ACTUALIDAD MÉDICA 12

- Mortalidad global asociada con 33 patógenos bacterianos
- La USPSTF desaconseja el uso de la terapia hormonal para la prevención primaria de afecciones crónicas en personas posmenopáusicas
- Consideraciones sobre la vacunación contra la COVID-19 para la atención obstétrica y ginecológica
- Asociación del consumo materno de cafeína durante el embarazo con el crecimiento infantil
- Relaciones profesionales con la industria

SECCIÓN MISCELÁNEAS 14

- Entrevista con el Presidente: Dra. Sugey del Carmen Bravo Cabrera, presidente de la Sociedad Nicaraguense de Ginecología y Obstetricia
- (SONIGOB)

SECCIÓN ESCUCHANDO A LOS LECTORES 24

- Encuesta de opinión sobre la calidad del Boletín

Queridos colegas y amigos latinoamericanos, Otro año llega a su fin, este 2022 afortunadamente ya sin los impactos devastadores de la pandemia COVID-19 como lo había sido en 2020 y 2021.

Sin embargo, otros flagelos a nivel internacional, como la guerra entre Rusia y Ucrania, nuevamente ponen al mundo en estado de alerta e incertidumbre.

Dentro de este contexto, FLASOG sigue trabajando como lo viene haciendo desde hace 70 años con la Misión de ser la organización líder en Latinoamérica, reconocida por su profesionalismo y excelencia, en el apoyo a las Sociedades Federadas de Obstetricia y Ginecología, que redunde en el desarrollo de los especialistas en su formación y en el ejercicio profesional para beneficio de la salud de la mujer.

Nuestra Visión se focaliza en ofrecer a las Sociedades Federadas de Obstetricia y Ginecología de Latinoamérica, un modelo de gestión que sirva de apoyo para la ejecución de proyectos que atiendan las necesidades de la salud femenina, el desarrollo del ejercicio profesional, la educación médica continua y la investigación: con ética, transparencia, creatividad y con una perspectiva global que se apoye en nuestra cultura y en el trabajo en equipo.

En la gestión que me toca encabezar, nos hemos propuesto como objetivo central "Fortalecer a la FLASOG mediante la consolidación de un proyecto INSTITUCIONAL" y para ello hemos priorizado:

- Fortalecer el vínculo con las Sociedades Nacionales Federadas en FLASOG.
- Fomentar y Potenciar las Actividades Regionales, no solo académicas sino en todo lo vinculado a la Salud de la Mujer.
- Promover Alianzas Estratégicas que fortalezcan la presencia de FLASOG a nivel Regional y Global.

Producto de estas políticas y con la apertura propuesta por FIGO a todas sus regiones, nuestra Federación tuvo una activa participación en la organización del Congreso Regional FIGO 2022, en la hermosa ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, donde aunando esfuerzos con la Federación Internacional y FECOLSOG se logró una propuesta académica de excelencia con una participación multitudinaria de colegas latinoamericanos, abriendo nuevamente las puertas a la presencialidad y al reencuentro fraterno.

Para Latinoamérica se presenta una oportunidad inmejorable de estrechar vínculos con FIGO, dar a conocer nuestras inquietudes, carencias y fortalezas, en la idea de generar proyectos que nos involucren a todos como región.

Es así que FLASOG, en referencia a los dos proyectos propuestos a FIGO por nuestro Fideicomisario Regional, el Dr. Edgar Iván Ortiz:

1- Clarificación de Valores en DSyR. en Latinoamérica y el Caribe, con énfasis en países vulnerables.

2- Seguridad Clínica en la Atención de las Emergencias Obstétricas, viene trabajando arduamente junto a ONGs como CLAP/OPS; IPAS; PPFA, habiendo realizado dos talleres preparatorios en Panamá en el marco de la II Cumbre de Anticoncepción y DSyR organizada en forma conjunta con la Sociedad Panameña, el pasado mes de agosto.

FLASOG, con el apoyo de IPAS y el respaldo de FIGO, convocó a Cartagena a los presidentes de las 19 Sociedades Nacionales de Latinoamérica y se desarrolló un Taller de dos días de duración sobre "Clarificación de Valores en DSyR", permitiendo concretar además una reunión trascendente entre la Junta de Fideicomisarios de FIGO, el Comité Ejecutivo de FLASOG y los representantes de todas las Sociedades Federadas de nuestra región.

Nuestra Federación además, ha trabajado intensamente logrando importantes resultados en las actividades programadas por los 19 Comités de trabajo, con activa participación de todos sus Coordinadores Regionales e integrantes de los sub comités, habiendo desarrollado Webinars, Talleres, Cápsulas informativas para la comunidad, etc.

Así mismo se han publicado cinco Boletines Bimestrales, con interesantes contenidos académicos e información de todas las actividades institucionales vinculadas a FLASOG y a las Sociedades Nacionales Federadas.

Destacamos la elaboración del Consenso Latinoamericano de Expertos: Anticoncepción en situaciones socio-demográficas especiales: adolescentes y post evento obstétrico. Este importante aporte para la comunidad gineco-obstétrica se encuentra disponible en nuestro Sitio WEB.

Estimados todos, no quedan dudas de que la suma de esfuerzos a través de alianzas estratégicas, nos permiten obtener efectos multiplicadores que fortalecen a nuestras Instituciones, detrás de un objetivo común como lo es la salud y bienestar de las mujeres de todo el mundo, propiciando además aportes que hacen a la formación y ejercicio profesional de nuestros colegas.

Quiero finalmente agradecer a cada uno de los miembros del Comité Ejecutivo que acompañan mi gestión y desearles a todos quienes hacen parte de FLASOG, una muy Feliz Navidad y que el año 2023 venga cargado de paz, salud y proyectos superadores.

Los esperamos a todos en nuestro XXIV Congreso Latinoamericano de Ginecología y Obstetricia, que se desarrollará en San Pedro Sula (Honduras), entre el 6 y el 9 de agosto de 2023.

UN ABRAZO FRATERNO PARA TODOS!!!!!

Dr. Néstor C. Garello
Presidente FLASOG

FLASOG

RESPONSABLES DE SECCIÓN:
Dr. José Pacheco y Dr. Agnaldo Lopes

FECHAS CONGRESOS 2023

SOCIEDAD	FECHA	LUGAR
FECASOG	28-feb 03-mar	Managua, Nicaragua
SPOG	20-abr 22-abr	Ciudad de Panamá
Soc. Cubana	08-may 12-may	Cuba
AOGCR	26-jun 30-jun	San José, Costa Rica
SDOG	29-jun 02-jul	Punta Cana, Rep. Dominicana
SPOG	13-jul 15-jul	Lima, Perú
FECOLSOG	26-jul 29-jul	Cali, Colombia
FLASOG	06-ago 09-ago	San Pedro Sula, Honduras
FASGO	07-sep 08 sep	Rosario, Argentina
FIGO	09-oct 12-oct	París, Francia
FEMECOG	29-oct 02-nov	Ciudad de México
SOCHOG	09-nov 11-nov	Viña del Mar, Chile
SGU	no realizará	Uruguay
FPGO	no realizará	Paraguay

FLASOG
VISITA NUESTRO
SITIO WEB
Actualizado diariamente con artículos y protocolos de las instituciones más prestigiosas de Latinoamérica y el mundo.
www.flasog.org
/@FLASOG
FLASOG
Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología
INICIO
CONÓCENOS
CALENDARIO
CONGRESOS
PUBLICACIONES
CONTACTO
FLASOG
Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología
PRÓXIMOS EVENTOS

RESPONSABLES DE SECCIÓN:
Dr. José Antonio Moreno y Dr. Jorge Vargas
EQUIPO RESPONSABLE BOLETÍN DICIEMBRE 2022
Dr. Alvaro Erramuspe
CONSULTOR EN PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

COMITÉ CÁNCER GENITO MAMARIO

El pasado 29 y 30 de noviembre 2022 se llevó a cabo el Diálogo Regional para América Latina, Cáncer en las mujeres: compartir experiencias, reforzar redes regionales, en el Hotel Hilton Copacabana, Río de Janeiro, Brasil; donde se contó con la participación como representante de FLASOG del Dr. Víctor Vargas, Asesor del Comité Genito Mamario.

El programa consistió en:

Panel introductorio - Un momento clave para el cáncer en las mujeres en la región: Construyendo una experiencia colectiva; mismo que estuvo moderado por Melissa Rendler-Garcia, UICC, Estados Unidos.

Perspectivas regionales sobre el cáncer en las mujeres (foco en el cáncer de mama y de cuello de útero), por Mauricio Maza, PAHO, Estados Unidos.

Papel de los socios regionales y globales en el progreso en el cáncer en las mujeres: Ejemplo del proyecto SUCCESS, por Camille Russo, Expertise France, Costa de Marfil.

Una sesión participativa: cortas intervenciones por parte de los representantes de los distintos países para compartir con el resto de participantes, un reto y una oportunidad en su país.

Sesión I. Realización de los objetivos de la Estrategia Mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino: intercambio de experiencias; moderado por Veronica Reis, JHPIEGO, Estados Unidos/Brasil.

Objetivos de la Estrategia Mundial de la OMS y avances en la región; a cargo de Maria Inêz Gadelha, Secretariat of Specialized Health Care, Brazil.

Sesión II. Diálogo multisectorial: Fortalecimiento de los sistemas de salud para una transición sostenible y una ampliación de las intervenciones contra el cáncer en las mujeres en la región; moderado por Felipe Roitberg, OMS, Suiza.

Sesión III. Hacia objetivos mundiales para abordar el cáncer de mama; moderada por Sabrina Zucchello, UICC, Suiza.

Presentación de la iniciativa mundial de la OMS sobre el cáncer de mama, a cargo de Felipe Roitberg, OMS, Suiza.

Sesión IV. ¿Cuáles son las necesidades y oportunidades de asistencia técnica en la región?, moderada por Ana Cristina Pinho Mendes Pereira, INCA, Brasil (Miembro de la junta directiva de la UICC).

Sesión V. Uso de la legislación para promover la lucha contra el cáncer en las mujeres, incluyendo a través de enfoques integrados; moderada por Kenji López Cuevas, fundación Cáncer Warriors, México (Miembro de la junta directiva de la UICC).

Sesión V. Uso de la legislación para promover la lucha contra el cáncer en las mujeres, incluyendo a través de enfoques integrados; moderada por Kenji López Cuevas, fundación Cáncer Warriors, México (Miembro de la junta directiva de la UICC).

Sesión VI. ¿Cuáles son las acciones más importantes y los próximos pasos para seguir con el diálogo y construir/reforzar las colaboraciones en la región?, moderada por Liz Almeida, INCA, Brasil y Melissa Rendler-Garcia, UICC, Estados Unidos.

Participantes del Diálogo Regional para América Latina, noviembre 2022, Río de Janeiro, Brasil.

Kenji López Cuevas, fundación Cáncer Warriors, México (Miembro de la junta directiva de la UICC)
Víctor Manuel Vargas Hernández, asesor de Cáncer Gineco Mamario de FLASOG
Mayra Galindo Leal, directora general de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer AC Ciudad de México, México.
Óscar Arrieta, Instituto Nacional Cáncer México.

COMITÉ DE BIOÉTICA

El pasado 26 de octubre, el Comité de Bioética llevó a cabo su tercer webinar denominado **"El Principio de Autonomía en la elección de la vía del nacimiento"**, evento que coordinó el Dr. Carlos Vera Urdapilleta, Coordinador de la Región Como Sur en el Comité de Bioética de la FLASOG, en el que contamos con la participación de cuatro panelistas de reconocido prestigio; el Dr. Rogelio González, de Chile; El Dr. Lindolfo Mendoza, de Paraguay; el Dr. Diego Núñez, de Paraguay; y la Dra. Stephanie Viroga, de Uruguay. Los temas que abordaron respectivamente fueron:

1) El respeto a la autonomía de la mujer en el manejo de decisiones y la opción de cesárea a petición de la paciente.
2) La autonomía ¿otorga a la paciente el derecho de elegir la vía del parto?
3) Sobre la elección de las embarazadas en la vía del parto, el nacimiento, ¿existe una justificación ética?
4) Cesárea a solicitud materna en Uruguay, una visión desde el principio de la autonomía.

El evento no solo permitió analizar desde la Bioética estos importantes temas dentro del ejercicio de la Obstetricia, sino también permitió definir los criterios posibles para la toma de decisiones frente al dilema ¿parto o cesárea?, dado que cada día son más frecuentes los casos de cesárea por petición, donde el profesional debe poner en la balanza, su conocimiento científico y técnico, la normatividad institucional vigente y su propia experiencia, frente a los criterios personales vinculados a la autonomía de la paciente, tomando en cuenta siempre a su familia, dentro del contexto de los derechos humanos, problemática que debe ser resuelta

de la mejor manera, es decir que una vez planteados los criterios y pautas para la toma de decisiones, consiga los resultados esperados en la madre y el recién nacido, además de sentirse personalmente satisfecho por su forma de actuar incuestionable.

Para 2023 continuaremos llevando a cabo estos eventos que han permitido ampliar la visión profesional y personal para mejorar el ejercicio de la Gineco-Obstetricia.

TALLER CLARIFICACIÓN DE VALORES PARA LA TRANSFORMACIÓN DE ACTITUDES

En el marco del Congreso Regional de FIGO y contando con el apoyo de IPAS, se llevó a cabo el Taller Clarificación de Valores en Cartagena los días 30 y 31 de octubre, con la participación del Comité Ejecutivo de FLASOG y los 19 Presidentes y representantes de los países que integran la Federación.

Fueron dos días de intensos trabajos donde se abordaron temas como la presentación del panorama general de la salud reproductiva en la región, motivos por los cuales las mujeres tienen embarazos no intencionales, los interrumpen o continúan con ellos; así como la regulación del embarazo y el aborto por parte de los gobiernos, así como la Guía de aborto seguro de la OMS 2022.

Con una metodología lúdica y participativa se pudieron obtener acuerdos entre los diversos representantes de los países que finalmente fue refrendado por la firma de los mismos en un documento final.

Al finalizar el evento se tuvo la participación de la Presidente de FIGO Dra. Jeanne Conry, quien valoró enormemente y felicitó a FLASOG por la experiencia de realizar el Taller y el esfuerzo para juntar presencialmente a los presidentes de todas las sociedades que la integran.

CONGRESO REGIONAL LATINOAMERICANO DE LA FIGO – CARTAGENA 2022

Se llevó a cabo en Cartagena el Congreso Regional de la FIGO con la organización conjunta de FLASOG y FECOLSOG.

Fue un evento mundial líder en Ginecología y Obstetricia que reunió a expertos y especialistas para debatir los últimos avances científicos, las prácticas recomendadas y las técnicas clínicas para el cuidado de la salud de la mujer.

Se realizó en el Hotel Hilton del 3 al 5 de noviembre de 2022, únase a nosotros en la vibrante ciudad de Cartagena de Indias, Colombia.

Asistieron 1,152 profesionales de la salud, incluidos representantes de las más de 130 sociedades miembros de la FIGO, obstetras, ginecólogos, parteros, enfermeros, defensores, responsables de la toma de decisiones y otros especialistas en el área de salud y políticas de la mujer, además de los principales directivos de FIGO y de FLASOG encabezados por sus presidentes Dra. Jeanne Conry y el Dr. Néstor Garello, respectivamente, así como el Past Presidente de FIGO, Carlos Fuchtner.

Con un programa donde se abordaron los principales temas : Anticoncepción Inmediata Pos Evento Obstétrico; El regreso de la sífilis como infección relevante durante el embarazo; Telemedicina en salud sexual y reproductiva; Cómo reducir las sorpresas y optimizar el éxito en cirugías de mínimo acceso; Intervenciones para reducir la DMG y la retención excesiva de peso tras el parto; Directrices de la FIGO sobre el parto prematuro; Prevención de la ETV en obstetricia; La ética del aborto, organizado por el Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de la Mujer de la FIGO. Nuevas infecciones resistentes durante el embarazo: COVID y viruela del mono; Desafíos y soluciones para optimizar las tasas de partos por cesárea en los países de ingresos bajos; Abordaje de la anemia y la ferropenia en mujeres menstruantes; Cirugías endoscópicas para mejorar la fertilidad; No a la violencia contra las mujeres; Cirugía de citorreducción frontal frente a intervalos en el cáncer de ovario avanzado; Controversias en el enfoque de la atención de la menopausia; Un enfoque práctico para mejorar la unidad obstétrica en las emergencias; Nuevas soluciones para la gestión de los embarazos de alto riesgo en los países de ingresos bajos; Salud de la mujer después del parto: ¿cómo podemos optimizarla? ; Lo más destacado en la cirugía del cáncer ginecológico; 12 pasos para una maternidad segura y respetuosa entre la madre y el bebé; Infecciones y su prevención durante el embarazo: presente y futuro; Cirugía de mínimo acceso: cómo facilitar el tratamiento de la endometriosis; El presente y el futuro del tratamiento del cáncer de cuello uterino en los países en desarrollo; El aborto médico:

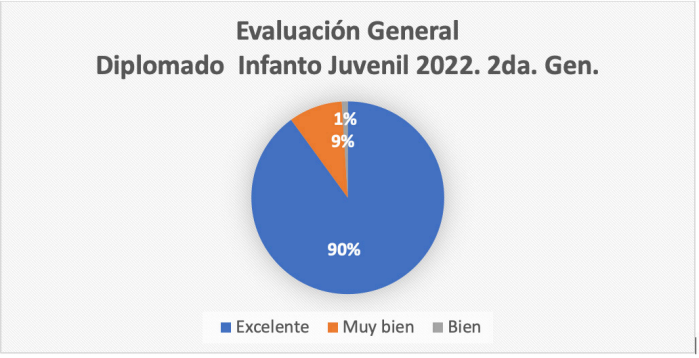
como optimizar el procedimiento; Facilitadores y gestión de la hemorragia posparto, entre otros.

También se llevó adelante un Simposio de WATOG, que es la Asociación Mundial de Alumnos de Ginecología y Obstetricia.

GRADUACIÓN DE PARTICIPANTES DIPLOMADOS INFANTO JUVENIL Y DESARROLLO DE HABILIDADES DIRECTIVAS 2022

En los meses de octubre y noviembre culminaron los dos Diplomados que se habían desarrollado en este año 2022.

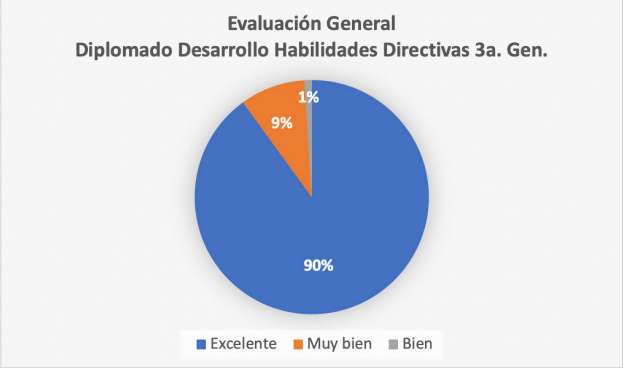
El Diplomado Infanto Juvenil culminó su segunda generación, en el que se inscribieron 276 participantes y lograron culminar satisfactoriamente 188, luego de cumplir con todos los requisitos académicos. Por lo que en las dos generaciones se tuvo la participación de 485 inscritos.



Con relación al Diplomado de Desarrollo de Habilidades Directivas pudieron culminar 29 directivos

de distintas sociedades que integran FLASGO (81%). También luego de cumplir los requisitos académicos como lo fueron los exámenes y la realización de proyectos de mejora de sus respectivas sociedades.

La evaluación del Diplomado fue considerada, de igual manera que el de Infanto Juvenil, muy satisfactoria.



realizan este Diplomado y ya más de 85 directivos de las distintas sociedades que integran FLASOG se forman para poder acceder y mejorar su labor en la función que ejercen o pretenden llevar delante de una forma más profesional.

DIPLOMADOS 2023

Dado la capacidad de convocatoria que han despertados estas actividades académicas estamos proyectando lanzar en este próximo año varios Diplomados y Programas Clínicos y de Gestión Administrativa que continúen aportando a la Educación Médica Continua y Organizativa de todas las Sociedades que son parte de FLASOG.

RESPONSABLES DE SECCIÓN:
Dr. Samuel Seiref, Dr. Adolfo Rechkemmer

Mortalidad global asociada con 33 patógenos bacterianos

Según el estudio publicado on line por The Lancet, realizado en 24 países, 33 géneros o especies bacterianas patógenas, con variaciones según el país y las edades, fueron los responsables de más de 1 de cada 7 muertes en 2019. De ellos, cinco bacterias estuvieron relacionadas con más de la mitad de las muertes bacterianas en todo el mundo. Los cinco patógenos más letales fueron: Staphylococcus aureus (la principal causa de muerte bacteriana en 135 países); Streptococcus pneumoniae (asociado con la mayoría de las muertes en niños menores de 5 años), Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, y Pseudomonas aeruginosa. El S. aureus estuvo relacionado con más de 1 millón de muertes en todo el mundo en 2019, mientras que las otras cuatro bacterias se asociaron con más de 500 000 muertes cada una. Los investigadores incluyeron bacterias tanto resistentes como susceptibles a los antimicrobianos, pero excluyeron Mycobacterium tuberculosis, porque se trata ya de una iniciativa de salud pública mundial. Utilizaron datos derivados de certificados de defunción, registros de altas hospitalarias, vigilancia de la mortalidad, revisiones de la literatura y datos microbianos, así como estimaciones del Estudio de Carga Global de Enfermedades, lesiones y factores de riesgo. En tres pasos de modelado estimaron el número total de muertes asociadas a cada patógeno: muertes en las que la infección tuvo un papel, la fracción de muertes debidas a infecciones atribuibles a un síndrome infeccioso dado, y la fracción de muertes debidas a un síndrome infeccioso que son atribuibles a un patógeno dado. Tres síndromes fueron responsables de la mayoría de las muertes: infecciones de las vías respiratorias inferiores, bacteriemias e infecciones peritoneales e intraabdominales; si bien la mayoría de las muertes variaron según los lugares investigados

Según los investigadores, las muertes asociadas a infecciones bacterianas, alcanzaron la segunda causa mundial de muertes en 2019 y por lo tanto su reducción debería ser considerada una prioridad en salud global. Estudios previos han estimado el número de muertes asociadas con infecciones resistentes a los medicamentos y sepsis y encontraron que las infecciones siguen siendo una de las principales causas de muerte en todo el mundo. Comprender la carga mundial de patógenos bacterianos comunes (tanto susceptibles como resistentes a los antimicrobianos) es fundamental para identificar las mayores amenazas para la salud pública. Los datos deberían ser usados como guías para el desarrollo de estrategias útiles para reducir la carga global de enfermedades infecciosas bacterianas y la realización de medidas para su prevención y control (uso adecuado de antibióticos y capacidad mejorada para el análisis microbiológico entre otras), desarrollo e implementación de vacunas y la disponibilidad de servicios básicos de cuidado y atención.

*Global mortality associated with 33 bacterial pathogens in 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 GBD 2019 Antimicrobial Resistance Collaborators**
Published Online November 21, 2022 https://doi.org/10.1016/ S0140-6736(22)02185-7
https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)02185-7/fulltext

La USPSTF desaconseja el uso de la terapia hormonal para la prevención primaria de afecciones crónicas en personas posmenopáusicas

La prevalencia e incidencia de la mayoría de las enfermedades crónicas (por ej. enfermedades cardiovasculares, cáncer, osteoporosis y fracturas) aumentan con la edad, y se espera que en EE. UU. de Norteamérica las personas que alcanzan la menopausia vivan en promedio más de otros 30 años.

El Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU. (US Preventive Services Task Force, USPSTF) actualizó las guías de 2017. A tal fin, realizó una revisión sistemática para evaluar los beneficios y daños de la terapia hormonal sistémica para la prevención de afecciones crónicas en personas posmenopáusicas, y constatar si los resultados varían por edad o por el momento de la intervención después de la menopausia. No se consideraron formulaciones de terapia hormonal localizada, porque generalmente no se usan para la prevención primaria de condiciones crónicas.

Luego de la evaluación de las evidencias, la USPSTF concluyó, con certeza moderada, que el uso de estrógenos y progestágenos combinados para la prevención primaria de afecciones crónicas en personas posmenopáusicas con útero intacto no tiene ningún beneficio neto. El uso de estrógenos sin oposición en personas posmenopáusicas que se han sometido a una histerectomía tampoco tiene un beneficio neto.

Por ello, la USPSTF No recomienda el uso de estrógenos y progestágenos combinados para la prevención primaria de condiciones crónicas en personas posmenopáusicas (Recomendación D). También desaconseja el uso de estrógenos sin oposición para la prevención primaria de afecciones crónicas en personas posmenopáusicas que se han sometido a una histerectomía. (Recomendación D).

Para prevenir las afecciones crónicas sugieren distintas medidas de screening y cambios de hábitos higiénico-dietéticos.

Estas recomendaciones son para personas postmenopáusicas asintomáticas. No se aplican en aquellas que consideran la terapia hormonal para el manejo de síntomas perimenopáusicos tales como tuforadas o sequedad vaginal. Tampoco se aplican a personas que han tenido menopausia prematura (insuficiencia ovárica primaria) o menopausia quirúrgica.

Es importante destacar que los ensayos que proporcionaron evidencia sobre los beneficios y daños de la terapia hormonal menopaúsica para esta recomendación generalmente usaron el término “mujeres” para describir a los participantes, aunque es probable que inscribieran a los participantes sobre la base del sexo, no de la identidad de género. También que la evidencia para determinar si los diferentes tipos, dosis o modos de administración de la terapia hormonal que afectan su perfil de beneficio-daño, para la prevención de condiciones crónicas, es limitada.

Hormone Therapy for the Primary Prevention of Chronic Conditions in Postmenopausal Persons US Preventive Services Task Force Recommendation Statement
US Preventive Services Task Force
JAMA. 2022;328(17):1740-1746. doi:10.1001/jama.2022.18625

Consideraciones sobre la vacunación contra la covid-19 para la atención obstétrica y ginecológica

ACOG, Consejo de Práctica, Última actualización 20 de septiembre de 2022

Este Consejo práctico fue desarrollado por el Grupo de Trabajo de Expertos en Inmunización, Enfermedades Infecciosas y Preparación para la Salud Pública del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos en colaboración con Laura E. Riley, MD; Richard Beigi, MD; Denise J. Jamieson, MD, MPH; Brenna L. Hughes, MD, Maestría en Ciencias; Geeta Swamy, MD; Linda O'Neal Eckert, MD; Mark Turrentine, MD; y Sarah Carroll, MPH.

www.acog.org

Recomendaciones clave

• El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) recomienda que todas las personas elegibles a partir de los 6 meses de edad, **incluidas las personas embarazadas y lactantes,** reciban una vacuna o una serie de vacunas contra el COVID-19.

• Las vacunas de ARN mensajero (ARNm) y Novavax COVID-19 son preferibles a la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen (J&J/Janssen) COVID-19 para la mayoría de las personas, incluidas las embarazadas y lactantes, para la serie primaria.

• Las vacunas mRNA COVID-19 son preferibles a la vacuna J&J/Janssen COVID-19 para dosis primarias adicionales (para personas inmunocomprometidas) y para la vacunación de refuerzo.

• Cualquier persona de 12 años o más que haya completado una dosis primaria inicial de COVID-19 o una serie de vacunas contra el COVID-19 debe recibir un refuerzo bivalente dos meses después de su última dosis primaria o refuerzo monovalente.

• ACOG recomienda que las mujeres embarazadas y embarazadas recientes hasta 6 semanas después del parto reciban una dosis de refuerzo de la vacuna bivalente de ARNm COVID-19 después de completar su última dosis primaria de vacuna COVID-19 o refuerzo monovalente.

• La vacunación puede ocurrir en cualquier trimestre, y se debe hacer hincapié en recibir la vacuna lo antes posible para maximizar la salud materna y fetal. Esta recomendación se aplica tanto a la serie primaria como a la vacunación de refuerzo.

• Para los pacientes que no reciben ninguna vacuna contra el COVID-19, la discusión debe documentarse en el expediente médico del paciente. Durante las visitas posteriores al consultorio, los obstetras y ginecólogos deben abordar las preguntas e inquietudes en curso y ofrecer la vacunación nuevamente.

• Los obstetras-ginecólogos y otros profesionales de la salud de la mujer deben predicar con el ejemplo vacunándose y alentando a las pacientes elegibles a que también se vacunen.

• Las vacunas COVID-19 pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas. Esto incluye las vacunas que se administran de forma rutinaria durante el embarazo, como la influenza y la Tdap.

• Las personas con inmunodepresión de moderada a grave (es decir, personas que se han sometido a un trasplante de órganos sólidos o han sido diagnosticadas con afecciones que se considera que tienen un nivel equivalente de inmunodepresión) deben recibir una dosis adicional (es decir, una dosis primaria adicional) de la vacuna contra la COVID-19 después de su vacuna

inicial o serie de vacunas. La dosis adicional debe administrarse cuatro semanas después de completar la vacuna o la serie de vacunas inicial contra la COVID-19. Para las vacunas de ARNm, esto significa que las personas inmunodeprimidas necesitan una serie primaria de 3 dosis. Para la vacuna J&J/Janssen, las personas inmunocomprometidas necesitan una serie primaria de 2 dosis y la segunda dosis es una vacuna de ARNm.

Asociación del consumo materno de cafeína durante el embarazo con el crecimiento infantil

Los niños cuyas madres consumieron productos que contenían cafeína a tasas muy por encima del promedio durante el embarazo terminaron siendo más bajos que los hijos de mujeres con la ingesta más baja de cafeína hallaron los investigadores.

En dos cohortes seguidas prospectivamente, con unos 2400 niños en total, los hijos de mujeres con el mayor consumo promediaron entre 1,5 y 2,2 cm más bajos (0,6-0,9 pulgadas) entre los 7 y los 8 años, informó Jessica L. Gleason, PhD, MPH, del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver en Bethesda, Maryland, y colegas.

También hubo una relación inversa pero más débil con el peso de los niños, y no hubo un vínculo claro con los valores del índice de masa corporal (IMC).

Gleason y sus colegas advirtieron que no se debe saltar a la conclusión de que las futuras mamás deberían eliminar el café de la mañana. "La implicación clínica de esta diferencia de altura no está clara y justifica una investigación futura", escribieron, y el estudio no corroboró las sugerencias anteriores de que la exposición fetal a la cafeína aumenta el riesgo de obesidad posterior.

Al mismo tiempo, sin embargo, los investigadores notaron que la "diferencia de altura de aproximadamente 2 cm" es similar a la que se encontró en estudios anteriores sobre el tabaquismo materno durante el embarazo, lo que se desaconseja activamente en las pautas oficiales (aunque por muchas razones, no solo por efectos sobre el crecimiento de los niños).

Las dos cohortes analizadas en el estudio fueron una rama del proyecto de Estudios de Crecimiento Fetal, llamado Influencias Ambientales en los Resultados de Salud Infantil (ECHO-FGS), y el Proyecto Perinatal Colaborativo (CPP). El primero involucró a mujeres no fumadoras que dieron a luz a bebés únicos, 788 en total; el segundo tuvo 1.622 mujeres y descendencia. Solo un puñado de madres en ECHO-FGS eran fumadoras y sus resultados se ajustaron según los niveles de cotinina en plasma (un metabolito de la nicotina) para tener en cuenta la exposición primaria y pasiva al humo.

Es importante destacar que la ingesta materna de cafeína en ambas cohortes se midió mediante análisis de sangre para la cafeína y su metabolito paraxantina, una fortaleza clave del estudio en la medida en que no se basó en los autoinformes de las mujeres sobre la ingesta de bebidas que contienen cafeína. Para el análisis estadístico, los niveles de cafeína se estratificaron en cuartiles para ECHO-FGS y quintiles para CPP.

Los resultados de los niños en cuanto a altura, peso e IMC se midieron periódicamente. Gleason y sus colegas los informaron principalmente como " puntuaciones z " normalizadas para ajustar el crecimiento esperado relacionado con la edad de los niños.

En el grupo ECHO-FGS, la asociación entre la ingesta de cafeína y la puntuación z de los niños para la altura fue $\beta = -0{,}21$ para el cuarto cuartil frente al primero (IC del 95 %: -0,41 a -0,02) entre los 4 y los 8 años. "A los 7 años, esta diferencia en la puntuación z se tradujo en una diferencia aproximada de 1,5 cm", anotaron los investigadores.

La cohorte del CPP mostró una relación similar cuando se comparó el quinto quintil con el primero, "con una brecha cada vez mayor hasta los 8 años", agregaron. A los 4 años, el valor de β fue -0,16 (IC del

95 %: -0,31 a -0,01); a los 8 años, había llegado a -0,37 (IC del 95%: -0,57 a -0,16). En cuanto a la altura, estas diferencias equivalían a 0,7 a 2,2 cm.

En la mayoría de las comparaciones se observaron tendencias hacia un peso más bajo con una mayor exposición a la cafeína. Estos alcanzaron significación estadística solo en ECHO-FGS y solo para el tercer cuartil de cafeína, no para el cuarto.

Estudios previos también habían apuntado a la reducción de la estatura y el peso de los niños con el consumo materno de cafeína, siendo mayor el déficit de estatura. Eso generó preocupaciones de que la descendencia en realidad podría estar más inclinada al sobrepeso y la obesidad. Pero en el nuevo estudio, el contingente de ECHO-FGS no mostró "evidencia de sobrepeso u obesidad en ningún cuartil"; CPP tuvo algún aumento en el sobrepeso/obesidad en los dos quintiles más altos, pero no alcanzó la importancia.

Es discutible si un déficit de altura promedio de menos de 1 pulgada entre los 7 y los 8 años es clínicamente significativo. (Por supuesto, suponiendo una distribución normal, es decir, una curva de campana simétrica sería sustancialmente mayor para algunos). En términos de resultados de salud física, probablemente no lo sea, en la medida en que no hubo un efecto claro sobre el IMC en estos datos. Pero la altura es muy importante desde una perspectiva social y cultural. Si el déficit continúa creciendo durante la pubertad, entonces podría tener un gran impacto, y tal vez los riesgos de obesidad también aumentarían, por lo que los investigadores piden más investigación.

Gleason JL, et al. Association of maternal caffeine consumption during pregnancy with child growth. JAMA Netw Open 2022; DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.39609.

Comité de Ética. Esta Declaración del Comité fue desarrollada por el Comité de Ética del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos en colaboración con el miembro del comité David I. Shalowitz, MD, MSHP.

RESUMEN: Los desarrolladores y fabricantes de agentes farmacéuticos y dispositivos médicos ayudan a los médicos en la búsqueda de sus metas y objetivos educativos a través del apoyo financiero de varios programas médicos, de investigación y educativos. En general, la industria busca optimizar las ganancias proporcionando bienes y servicios útiles. Sin embargo, es posible que las prioridades de la industria no siempre se alineen con las responsabilidades éticas de los médicos para promover los mejores intereses de sus pacientes, de los educadores para brindar instrucción basada en evidencia y de los investigadores para garantizar la integridad científica de sus investigaciones. Para minimizar los conflictos de intereses reales y percibidos, los médicos y las instituciones deben establecer pautas para ellos y sus empleados con respecto a la interacción aceptable con los representantes de la industria.

Resumen de recomendaciones y conclusiones

Sobre la base de los principios descritos en esta Declaración del Comité, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) hace las siguientes recomendaciones y conclusiones:

- La aceptación de donaciones en efectivo, vacaciones y servicios médicos o personales, por nominales que sean, directamente de la industria por parte de médicos en ejercicio, sus familias o el personal de la clínica no es ético.
- Se desaconseja encarecidamente la aceptación de obsequios a médicos o sus prácticas vinculadas a material promocional (incluidos alimentos y suministros de oficina) porque tales obsequios están diseñados para sesgar el comportamiento de los médicos y lograrlo.
- Los obstetras y ginecólogos involucrados en la toma de decisiones institucionales para los formularios deben revelar los vínculos financieros con la industria y cualquier otro conflicto de interés relevante. Las instituciones deben contar con un protocolo de manejo de personas con conflictos declarados, incluyendo posibles recusaciones.
- Las muestras de medicamentos deben proporcionarse a los pacientes solo cuando el medicamento sea un tratamiento apropiado y cuando las dificultades financieras de los pacientes impidan cualquier otro curso de acción.
- El recibo de la industria de cualquier pago de valor sustancial, incluso de consultas o regalías, debe divulgarse a los pacientes cuando esté relacionado con la atención que se ofrece. Por ejemplo, la divulgación está justificada cuando un médico puede obtener un beneficio económico directo y sustancial de la prescripción de un medicamento en particular o del uso de un dispositivo o equipo específico.
- Debido al claro conflicto de intereses financieros y al alto potencial de que los datos presentados estén sesgados a favor de la empresa patrocinadora, se desaconseja encarecidamente la participación en las oficinas de oradores.
- La participación directa de los fondos de la industria en la educación de los pasantes (p. ej.,

estudiantes de medicina, residentes y becarios) debe abordarse con cautela dado el potencial y la intención de dicha financiación para fomentar el trato preferencial de la empresa patrocinadora.

• Los obstetras-ginecólogos que realizan investigaciones biomédicas, tienen la responsabilidad de adherirse a los estándares de práctica que respaldan la investigación como impulsada por una ciencia imparcial en lugar de una ganancia personal.

• No es ético que los investigadores acepten fondos de investigación o pagos que estén supeditados a los resultados de los ensayos solicitados.

• La financiación de la investigación por parte de la industria, así como los conflictos de intereses financieros de los investigadores individuales, deben divulgarse en las publicaciones y presentaciones de los resultados de la investigación, de conformidad con las políticas pertinentes de la revista o la conferencia.

• La divulgación de conflictos de intereses financieros a instituciones, patrocinadores, revistas, conferencias y al público es una estrategia necesaria para identificar vínculos financieros con la industria; sin embargo, la divulgación no es suficiente por sí sola para manejar los conflictos.

• Los investigadores deben asegurarse de que su autoría sobre los datos o recomendaciones publicados o presentados refleje una contribución intelectual adecuada al manuscrito o la presentación.

Entrevista con el Presidente

RESPONSABLE DE SECCIÓN:
Dr. Jorge Méndez Trujeque

Nombre de la Sociedad:
Sociedad Nicaraguense de Ginecología y Obstetricia (SONIGOB)

País:
Nicaragua

Año de fundación:
1952

Tipo de Administración:
Junta Directiva

Presidente:
Dra. Sugey del Carmen Bravo Cabrera

Tiempo de Gestión:
3 años

Fecha de inicio y fin de su gestión:
Marzo 2020 a marzo 2023

Fecha de su próximo congreso nacional y lugar: 27 de febrero al 3 de marzo 2023 Congreso Centroamericano FECASOG y Nacional Nicaragua 2023

Con respecto a su institución:

¿Cuáles son sus fortalezas?

- El área científica (comité científico compuesto por especialistas y subespecialistas, en todas las ramas de la ginecoobstetricia que ha impulsado proyectos de actualización no solamente en talleres, simposios y congresos, sino aperturando diplomados por primera vez en nuestra historia).
- Trabajo gremial en equipo, cada vez más y más ginecólogos sobre todo recién graduados se suman a los proyectos en desarrollo con objetivos en común para bienestar de la mujer nicaragüense y el de los ginecólogos en particular.
- Siempre escuchar opiniones de gran importancia con la experiencia de nuestros maestros, nuestras federaciones, nuestros socios e ir involucrando cada vez más a médicos jóvenes desde la residencia.

¿Qué áreas de oportunidad tienen?

- Creo que estas radican en todas las áreas, tanto crecer en el aporte científico actualizado, área, organizacional, social, colaborativa e incluyente.

Cuáles son sus debilidades?

- Las debilidades están en la mente y no debemos darnos tiempo a pensar en ellas, hemos pasado por situaciones difíciles de divisiones, perdidas, enfermedades, pandemias y todas ellas nos han hecho crecer; más que debilidades han sido experiencias de oportunidad para la búsqueda de soluciones y por medio de ellas un nuevo aprendizaje.

¿Cuáles son sus amenazas?

- No avanzar, no desaprender para poder aprender de un mundo cambiante moderno y dinámico. En el que subirse en el tren no es opcional, si no pasas a estar en el olvido. Las nuevas tecnologías, las relaciones

adecuadas con entes reguladores de la salud, con las universidades, ONGs, y entre nosotros mismos en cada uno de nuestros países, son un eje clave en el progreso si queremos cambiar para bien nuestra profesión y como líderes, así poder ayudar a nuestros ocios y a nuestras mujeres en Latinoamérica.

Razón de muerte materna y principales causas en su país:
35 x 100,000
Hemorragia posparto
Preeclampsia
Sepsis materna

Situación de la despenalización del aborto en su país:
Penalizado en cualquiera de sus formas.

Situación de la violencia de género en su país:
Se han puesto en marcha muchas estrategias para su prevención, organización de grupos de apoyo, capacitaciones en sensibilización a personal de salud y familiares; sin embargo, aún sigue siendo un problema de salud pública.

Situación de problemas medicolegales en su país:
Poco frecuentes

Sitio web de su institución y redes sociales que utilizan:
Facebook y Twitter, web

¿Qué enseñanza le ha dejado esta pandemia a su institución?
Nunca bajar la guardia, siempre prevenir y cumplir con las normativas de protección. Siempre estar atento a solidarizarnos con quien nos necesite.

¿Qué comentario tiene sobre FLASOG y su Boletín?
Agradezco a FLASOG esta iniciativa y mantenerla para estar informados de todo lo relevante en la ginecología latinoamericana y del mundo en temas investigativos, científicos y de gran interés para nuestras sociedades federadas.

¿Algún comentario adicional que quiera hacer?
Agradezco a FLASOG por ser una organización líder, incluyente y preocupada por sus federados, pero sobre todo por mejorar la salud de las mujeres en Latinoamérica.

Muchas gracias.

RESPONSABLE DE SECCIÓN:
Dr. Alvaro Erramuspe

LINK ESTUDIO OPINIÓN BOLETÍN DICIEMBRE 2022

https://forms.gle/Pww7diUWVGYZbV3h8

O pueden ingresar al escanear el código:

COMITÉ EJECUTIVO
2021 – 2023

Dr. Néstor Garello
Presidente

Dr. Miguel Ruoti Cosp
Vicepresidente

Dr. Miguel A. Mancera Reséndiz
Secretario

Dr. Cuauhtémoc Celis González
Tesorero

Dr. Luis Hernández Guzmán
Presidente Electo

Dr. Edgar Iván Ortiz Lizcano
Past President

Dra. Flory Morera
Directora Científica

Dr. José De Gracia
Director Administrativo

Dr. Miguel Gutiérrez
Director Ejecutivo

COMITÉ DE COMUNICACIONES

COORDINADOR
Dr. Jorge Méndez Trujeque (México)

ASESORA
Dra. Linda Valencia (Guatemala)

REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE
Dra. Paola Iturralde Rosas Priego (México)

REGIÓN CENTROAMÉRICA
Dra. Alejandra Díaz (Honduras)

REGIÓN ANDINA
Dr. Carlos Lugo (Venezuela)

REGIÓN CONO SUR
Dra. Patricia Cingolani (Argentina)

PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

CONSULTOR
Dr. Alvaro Erramuspe

FLASOG
Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología

SÍGUENOS EN TWITTER

www.flasog.org
/@FLASOG

FLASOG

Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología

SUSCRÍBETE

A NUESTRO CANAL DE

YouTube