

Discurso de Orden del Dr. William Sánchez, presidente de la Junta Directiva de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología 2015-2017, en el XXXII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología, marzo de 2017.

DISCURSO DE ORDEN

Dr. Alfredo Díaz Bruzual, presidente de la Academia Nacional de Medicina; Dr. Jesús Pereira, presidente de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas (RSCMV); Dr. Rodrigo Alfonso Arias, presidente Honorario del XXXII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología; Dr. Carlos Füchtner, presidente electo de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO); Dr. Néstor Garelo, representante de los invitados internacionales; Dra. Ofelia Uzcátegui, miembro del Consejo Consultivo (CC); Dra. Luisa Obregón, presidenta de FUNDASOG; Dr. Antonio Villavicencio, vicepresidente de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela (SOGV) y demás compañeros de la Junta Directiva (JD), señoras, señores e invitados.

Aun con la situación actual del país, la JD y el CC de la SOGV, hemos realizado grandes esfuerzos que nos permiten, hoy 22 de marzo de 2017, instalar el Trigésimo Segundo Congreso Nacional de nuestra especialidad. El Comité Científico preparó el programa que presentaremos estos tres días, pensando en las principales causas de morbimortalidad que, en el área de la salud sexual y reproductiva, afectan a la mujer venezolana, en las diferentes etapas de su vida.

Las actividades comenzaron el día de ayer con el curso precongreso “Como salvar vidas” organizado por el Grupo ALSO, con la participación de 60 médicos obstetras, miembros de nuestra Sociedad, bajo la coordinación del Dr. Juan Andrés Pérez Wulff y su equipo. En este curso se trataron en forma teórico-práctica temas relacionados con las principales causas de muerte materna en Venezuela, como trastornos



Dr. William Sánchez

hipertensivos del embarazo, hemorragias posparto y sepsis, además el de trauma obstétrico. Hasta la presente fecha se han realizado 12 cursos semejantes a este, y desde esta corporación continuaremos impartiendo esta forma de enseñanza a lo largo y ancho de todo el país. Gracias Dr. Pérez Wulff por tan encomiable labor.

Se presentarán 16 simposios de los cuales, solo uno, corresponde a una casa comercial: Cuevas MD, C.A., compañía que siempre nos ha apoyado; estamos muy agradecidos a sus directivos. El resto de los simposios fueron organizados por el Comité Científico de la Sociedad, para lo cual contamos con la participación de 88 conferencistas, de los cuales cuatro son invitados internacionales procedentes de Colombia, Bolivia, Paraguay y Argentina. Entre ellos, están dos Miembros Honorarios de nuestra Sociedad,

el Dr. Carlos Füchtner presidente electo de FIGO para el período 2018-2021 y la Dra. María Fernanda Escobar. Asimismo, nos acompañan el Dr. Néstor Garello, secretario de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG), el Dr. Luis Ruoti, presidente de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Paraguay, y un invitado de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Dr. Ariel Karolinski, obstetra ginecólogo, asesor en Salud Familiar y Comunitaria. El resto corresponde a invitados nacionales entre miembros de la Sociedad e invitados de otras especialidades. Apreciamos y agradecemos su presencia en este evento.

El período de gestión de esta JD, termina el próximo mes de abril, por tanto, en el marco del evento se realizará la elección de la nueva JD que regirá el destino de la SOGV en el período 2017-2019. Desde ahora les deseamos éxitos en su gestión y les ofrezco todo mi apoyo, ahora como futuro miembro del Consejo Consultivo.

Este período, coincidió con grandes dificultades económicas políticas y sociales en nuestro país, lo cual limitó el logro de muchas de las metas que nos habíamos trazado. La problemática en salud que nos agobia, se traduce en una crisis asistencial que abarca a nuestro sistema nacional de salud, manifestada con deficiencias y carencias de medicinas e insumos hospitalarios, de laboratorios clínicos y odontológicos. La Federación Farmacéutica Venezolana estima, que el desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos en este momento, está alrededor de 80 %. Desde la Sociedad hemos apoyado a entidades como la Academia Nacional de la Medicina y la RSCMV, representados aquí en este presidium por sus presidentes actuales, Dr. Alfredo Díaz Bruzual y Dr. Jesús Pereira, en las numerosas denuncias hechas ante las diferentes autoridades del país, ante la Asamblea Nacional y ante las representaciones diplomáticas acreditadas en nuestro país, dando a conocer la actual crisis humanitaria que se vive en estos momentos y que no es reconocida por el gobierno nacional. La sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, la cual forma parte del comité ejecutivo de la red, bajo mi persona, siempre ha apoyado irrestrictamente a la red en todas sus participaciones, así como lo han hecho las otras 41 sociedades y 4 asociaciones del sector salud que la conforman. La SOGV también manifestó su inconformidad con la situación actual que afecta a

nuestras mujeres, en relación al déficit de medicamentos esenciales para tratar a las patologías más frecuentes que ellas padecen, así como la carencia de insumos y medicamentos esenciales que deben existir en nuestros hospitales públicos y clínicas privadas, estas últimas que no están exentas a sufrir de la misma crisis, conllevando a índices alarmantes de mortalidad materna en nuestro país, que ya supera fácilmente la razón de 150 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos registrados.

No solo nuestra especialidad sufre de las inclemencias de la crisis sino aquellas que tienen que ver con los pacientes oncológicos, enfermos renales, psiquiátricos, cardiovasculares, neurológicos y endocrinos, con un incremento en la mortalidad prevenible de esos pacientes.

Otros aspectos importantes que tienen que ver con la crisis, son la escases de alimentos, que afecta tanto a las embarazadas como a sus hijos una vez que nacen, ya que esto va en deterioro del crecimiento y desarrollo de quienes son el futuro de nuestro país; así como la aparición de nuevas enfermedades emergentes que han afectado a la población venezolana como son la malaria, difteria, dengue y zika por mencionar algunas, con un incremento de la morbimortalidad en nuestra población, limitándose las medidas preventivas adecuadas que podrían llevarse a cabo si se publicaran los boletines epidemiológicos semanales por parte del Ministerio Popular Para la Salud (MPPS).

No puedo dejar de mencionar lo referente a la migración masiva de nuestros jóvenes médicos, recién egresados de nuestras universidades y de los posgrados, a otros países, básicamente influenciada por la inestabilidad, política, social, económica y de seguridad que ocurre en el país, situación que con el tiempo acarreará consecuencias a futuro pues no dispondremos de la generación de relevo.

A pesar de este panorama, la SOGV ha continuado trabajando y asesorando a diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales, tal y como lo señala el objetivo contemplado el estatuto vigente. Un ejemplo de ello, es nuestra presencia la semana próxima pasada, cuando tuve la oportunidad de participar junto a 15 representantes de diferentes entidades como: la asesora regional de malaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Sociedad de Infectología, el

Instituto de Medicina Tropical, el Viceministro de Redes y Salud del MPPS y el coordinador del programa de malaria por mencionar algunos, en la sede de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), laborando en conjunto para establecer las pautas de atención y de tratamiento para los pacientes en general y para los grupos de riesgo, como las embarazadas que adquieran la malaria, una enfermedad que había sido erradicada en nuestro país y que actualmente está afectando a una gran cantidad de nuestra población y está activa en muchos de nuestros estados. Una vez concluidas estas deliberaciones, serán publicadas por el MPPS y serán colocadas en la página Web de nuestra sociedad para conocimiento de todos nuestros miembros. Seguiremos trabajando y asesorando a nuestras autoridades cuando nos requieran, porque como ya señalamos, el objetivo nuestra Sociedad, es velar por el bienestar y la salud de nuestras pacientes.

En medio de toda esta situación, tuvimos una gran participación internacional, pues miembros de nuestra Sociedad actualmente forman parte en algunas de las comisiones de trabajo de FLASOG, como son en Oncología, el Dr. Antonio Villavicencio; en Infante Juvenil, la Dra. María Mercedes Pérez; en Endocrino y Menopausia, la Dra. Rita Pizzi; y mi persona, quien forma parte del actual comité científico para el Congreso de FLASOG como representante por los países Bolivarianos.

Nuestra asistencia a la última reunión extraordinaria del comité ejecutivo de FLASOG celebrada en la ciudad de Panamá, donde asistimos 15 de los 17 presidentes que conforman las Sociedades que agrupa dicha institución y con la presencia del presidente electo de FIGO que hoy nos acompaña, nos permitió leer y entregar el documento emanado de la Sociedad ante la crisis actual que nos afecta, datos que muchos de ellos desconocían y que les pareció a la gran mayoría algo insólito e increíble y que no era la información que muchos de ellos tenían de nuestro país.

La situación es fuerte, sin embargo, todos debemos continuar luchando unidos por establecer democráticamente el estado de derecho a la salud, seguridad y bienestar social que establece nuestra constitución. No hay que flear ni desanimarnos ante esta situación, sino tener fe y confianza en Dios para que nos guíe por el camino adecuado, sin recurrir a la violencia.

Esta noche rendimos homenaje a dos personas a quienes deseo dar una felicitación muy especial, el Dr. Rodrigo Alfonso Arias, como Presidente Honorario de este XXXII Congreso, designación oportuna y meritoria por la gran labor realizada en pro de nuestra especialidad, tanto a nivel nacional como internacional, donde en diferentes organizaciones ha desempeñado importantes cargos, actualmente es el tesorero de FLASOG, Dr. Alfonso, honor a quien se lo merece.

La otra persona es la Dra. Ofelia Uzcátegui, a quien tengo un aprecio muy especial, por ser la persona que me formó durante mis años de residente cuando estuve en el Hospital General del Oeste (HGO) y de alguna manera le debo agradecer, porque debido a su empuje, constancia y consejos llegue a la posición actual, "Gracias Dra. Uzcátegui", pero el día de hoy le haremos un reconocimiento a la extraordinaria labor realizada como directora de nuestra revista, cargo que desempeñó durante varios años, hasta el 2016, trabajando y velando por que los 4 volúmenes de la revista salieran puntualmente todos los años de su gestión, Dra., en la Sociedad le estaremos siempre agradecidos.

Debo mencionar que recientemente el Dr. Saúl Kizer, expresidente de la SOGV y Miembro del CC, fue designado como individuo de número de la Academia Nacional de Medicina, Sillón Número XX, con su nombramiento ya son 5 miembros activos que tiene nuestra Sociedad en la Academia en estos momentos, felicitaciones Dr. Kizer por ese merecido logro.

Otra de las actividades a destacar durante la realización del evento es el concurso de residentes y la realización de la prueba de conocimientos para ascender a miembro titular que realiza FUNDASOG, brazo educativo de la Sociedad.

Nuestro agradecimiento:

A las casas comerciales y laboratorios farmacéuticos, que a pesar de la crisis continúan apoyando estos eventos.

A la JD, el CC, el Comité Científico.

Al personal administrativo de la Sociedad: Freddy Iglesias, Adriana Machado, Tania Pérez y Antonia Lira, por su trabajo.

Y sobre todo a los médicos gineco-obstetras del país que han hecho un alto en sus actividades habituales para participar en este evento.

Que sirva de ejemplo el esfuerzo y trabajo que hemos realizado con voluntad y cariño, lo que nos demuestra que todos unidos hicimos posible que esta semana se lleve a cabo este XXXII Congreso Nacional.

No quiero dejar de mencionar a alguien quien siempre me

ha apoyado incondicionalmente en toda mi trayectoria, en las malas y las buenas, para siempre salir adelante, mi querida esposa Betty a quien siempre le agradeceré sus consejos y observaciones en pro de esta Sociedad.

Quiero concluir mencionando una frase de: Thomas A. Edison: “Nuestra mayor debilidad es rendirnos, la única manera de tener éxito es intentarlo siempre una vez más”

Muchas gracias.

Vacunación en la embarazada, a propósito de la vacunación contra la difteria.

En vista de la situación epidemiológica de la difteria en Venezuela, y del desarrollo de campañas de vacunación, el Comité Editorial ha decidido reproducir parcialmente el capítulo de vacunación durante el embarazo y el puerperio, del Consenso Venezolano de vacunación en la mujer (1) y, a continuación, la posición de la Organización Mundial de la Salud sobre la vacunación contra la difteria en el embarazo (2).

La administración de cualquier agente químico, físico o biológico durante la gestación puede tener efectos no deseados sobre la evolución normal del embarazo y sobre el producto de la concepción. A esto no escapan las vacunas por lo que es necesario aclarar las falsas concepciones que generan angustia tanto en los médicos como en la población. Partimos de la premisa de que todas las mujeres en edad fértil deberían estar inmunizadas contra aquellas enfermedades que pueden suponer un riesgo en el embarazo, así como también otras enfermedades que pueden poner en peligro su vida y que pueden ser prevenidas mediante una inmunización.

La decisión de vacunar a una embarazada se debe considerar con base en:

- El riesgo para la madre de la infección que se quiere prevenir.
- El riesgo para el feto y posteriormente en su vida extrauterina, de la infección que contrae la madre durante el embarazo.
- Los posibles riesgos y efectos secundarios de la vacuna tanto para la madre como para el feto.

Por tanto, siempre debe tenerse presente que el beneficio de la vacunación durante la gestación, debe ser superior a los posibles efectos secundarios maternos o perinatales.

Durante la gestación, se pueden utilizar vacunas elaboradas con virus (vivos inactivados o muertos o atenuados), vacunas antibacterianas o toxoides, puesto que no existen pruebas de riesgo alguno al recibirlas durante este período [la vacuna contra la difteria en un toxoide (3)]. En estos casos en concordancia con los principios que señalamos anteriormente, el beneficio de vacunar a las embarazadas normalmente sobrepasa el riesgo potencial cuando las probabilidades de exposición a una enfermedad son elevadas, cuando la infección implicaría un riesgo para la madre o para el feto y cuando es poco probable que la vacuna cause daño alguno.

Asimismo, sigue vigente la recomendación de no aplicar vacunas de virus vivos durante la gestación, debido al riesgo teórico de transmisión del virus presente en la vacuna al feto y obtener una respuesta semejante a la producida por la enfermedad, la cual varía desde malformaciones congénitas orgánicas o funcionales a la muerte del producto de la concepción. Sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tiene evidencias documentadas del seguimiento realizado a todas las embarazadas vacunadas inadvertidamente con la vacuna doble viral sarampión rubéola (S-R) de vivos atenuados, durante la campaña 2005-2008 en América, en las que no se observaron ni abortos, ni ningún efecto teratogénico en los niños. Por tanto, y con base en estas experiencias, no se recomienda interrumpir el embarazo en estos casos. Debemos enfatizar que independientemente de que se usen vacunas con virus vivos inactivados, la vacunación de embarazadas debe decidirse sobre la base de la valoración entre los riesgos y los beneficios, es decir, el riesgo teórico de la vacunación comparado con los beneficios de la protección que ofrece en circunstancias particulares.

Momento de administrar las vacunas. Es recomendable administrar las vacunas en períodos de menos sensibilidad del feto. En el período 0 a 15 días del embarazo que corresponde a la blastogénesis, las células del producto son totipotenciales, por tanto, responden a la ley del todo o nada, es decir, se afecta totalmente y se produce la interrupción del embarazo o este continúa sin afectación alguna. Por el contrario, de 16 a 72 días del desarrollo, que es el período de organogénesis, de mayor diferenciación celular se pueden producir malformaciones congénitas mayores o menores. Por tanto, es aconsejable administrar las vacunas en el segundo o tercer trimestre aún se trate de vacunas con virus inactivados, antibacterianas o toxoides. En resumen y con base en lo anterior es aconsejable aplicar las vacunas indicadas en el segundo o tercer trimestre.

Continúa en pag. 240