

Juramentación de la Junta Directiva de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, 2017-2019.

DISCURSO DEL DR. ANTONIO VILLAVICENCIO, PRESIDENTE ELECTO

En primer lugar, quiero agradecerles a todos por su asistencia, por creer en nuestra sociedad, expresarles que hoy no hay nada que festejar, los que me antecedieron reconocieron y expresaron de manera acertada el diagnóstico de nuestro maltratado país, es una gestión difícil en estos próximos dos (2) años en una Venezuela por reconstruir, que la sociedad haya logrado cumplir 77 años no ha sido fácil. Desde el año 1940, el Dr. Leopoldo Aguerrevere inició esta sociedad y la primera Junta Directiva (JD) permitió que se generara una luz y se fortaleciera lo que era la academia; la educación médica continua ha permitido que los profesionales del interior de nuestro país puedan aspirar y ostentar una posición importante en la sociedad. Hoy día, después de la Dra. Ofelia, soy el segundo Merideño en tener el honor de presidirla. Me colma de satisfacción a mis cuarenta y nueve (49) años, ser el presidente más joven que ha tenido esta sociedad, lo cual constituye una responsabilidad muy grande y un gran compromiso. Hoy quiero agradecerle a mi mentor, el Dr. R. Alfonso Arias, por creer en una nueva generación, gracias por ser referente de muchos en este equipo de trabajo, gracias por confiar en nosotros y tomarnos de la mano para seguir construyendo sueños. Como académico, profesor, médico, Ginecobstetra, como un hombre que cree en Venezuela a pesar de la crisis, hoy por hoy, creo que debemos continuar luchando y trabajando para fortalecer a la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela (SOGV) y a sus Seccionales, ejemplo de ello, la experiencia del estado Falcón; felicitaciones Dr. Curiel, Maestro, amigo; el estado Táchira, con los compañeros: Raíza, Alicia, Rubio, Gaffaro. Hoy somos ejemplo de que ese sueño que hace seis años visualizamos está logrando sus objetivos, en cada uno de los pueblos; los miembros del interior de Venezuela reclamaban en ese momento participación, independencia, he aquí dos seccionales, (como lo dijo el Dr. Arias), Táchira y Falcón han sido ejemplo dentro de la Sociedad, de que debemos creer en una nueva generación, ese capital humano que está allá en la



Dr. Antonio Villavicencio,
presidente electo de la Junta Directiva 2017-2019.

región, al cual le hemos dado la mano. Hoy por hoy, Williams se siente orgulloso también de haber hecho una labor efectiva, dentro de un país en crisis; los eventos regionales como el ALSO, nuestro programa estrella, la página web, el fortalecimiento del censo médico, el proyecto de establecer una plataforma digital globalizada, quizás debemos pensar en cambiarla de org a .net, hacerla más dinámica y entender que la plataforma de redes sociales, permite la transmisión de la información y la transformación de conocimientos, como me lo dicen mis estudiantes en Mérida, que el conocimiento lo han podido ampliar con nuestra página web, estos avances en tecnología permiten tener menos costos que comprar una suscripción de una revista, permite la expansión del conocimiento, sin perder el horizonte de la academia. Es importante destacar que no solamente la Academia Nacional de la Medicina, sino que también nuestras universidades, son la columna vertebral de nuestro trabajo, para poder compartir la educación médica continua, que hoy por hoy es tan difícil para nuestros residentes y estudiantes de pregrado. Por otro lado, la presencia en FIGO sigue siendo importante y no solamente porque firmamos un acta constitutiva sino porque formamos parte del Board de FIGO, es decir

que también tenemos participación en las decisiones importantes del algoritmo terapéutico que tiene esta organización a nivel mundial. La presencia de nuestros maestros en FLASOG, como lo describió el Dr. González, es importante, allí tenemos a la Dra. Toro, algunos compañeros de cáncer ginecológico, perinatal, salud reproductiva, cirugía mínimamente invasiva, infante juvenil, en la comisión de acretismo, como lo vimos en la mañana de hoy, representan un papel de Venezuela que genera consecuencias positivas. Este equipo debe trabajar en conjunto con la Red de Sociedades, esa RSCMV, donde aspiramos que el Dr. Sánchez sea el próximo presidente y que no solo podamos compartir el criterio de informaciones, como la mortalidad infantil, la mortalidad materna, el embarazo en la adolescente, la salud reproductiva, que en nuestro país es un problema de salud pública, carencias a las que se enfrentan nuestros hospitales, donde nuestras pacientes se están muriendo día a día; nosotros no podemos guardar silencio ante estas circunstancias difíciles. Asimismo, hay que redimensionar las Seccionales y Secciones, hay que permitirles participación activa, sin mezquindades y sin egoísmo a quienes están trabajando en determinadas áreas, que participen, así como tuve yo la oportunidad activa, sin mezquindades; así como me brindaron la mano para formar parte de esta directiva viniendo del interior y con muchas ganas de trabajar, con mucho romanticismo, lo que se ha traducido en que la Sociedad sea mi norte; permitirle a la gente que quiere trabajar y no solo figurar y que a lo mejor están en el anonimato o trabajando alejados de la sociedad, debemos abrirle las puertas, para que trabajemos en conjunto, porque la única forma de reconstruir este país es con el reencuentro. Otra de las metas que debemos cumplir es rescatar nuestro Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología, que debe hacerse en el mes de marzo del año que viene, y retomar las Jornadas como está estatutariamente establecido; asimismo, como decía el Dr. Cortés, la telemedicina, hoy la UCV y en la ULA donde soy profesor, el rector ha puesto a disposición toda la plataforma para iniciar un proyecto como lo es el curso de Diplomado y el de Especialización de Ginecología Endocrinológica, que lo va a dirigir la Dra. Rita Pizzi, lo que constituye un trabajo mancomunado de la ULA a través de la SOGV, mediante el apoyo de la web, esto va a permitir formar a nuestros especialistas en una sub especialidad, ginecología endocrinológica. Igualmente, quiero destacar un especial agradecimiento a Williams y al resto de la JD, de la cual formé parte,

muchas gracias por trazar el camino que hoy seguiremos, felicitaciones por el trabajo cumplido, por preservar el patrimonio de la sociedad al minimizar los gastos; vemos desde el Dr. Arias la reducción de los costos, anteriormente lo que la sociedad tenía que pagar por eventos era muy costoso, los cierres de año fiscal de nuestra sociedad estaban por encima de 180 mil dólares, en la últimas 3 directivas, la reducción porcentual de los costos y gastos en cada una de sus estructuras, ha sido cada día mayor, y la situación del país nos obliga a continuar preservándolo porque la situación del país nos lleva a ser austeros. Finalmente, quiero agradecerle y pedirle a este equipo de trabajo a Juan Pérez, además de merideño, amigo, compañero, ese apoyo; a Freddy González que continuemos haciendo de esta sociedad lo que tú sueñas, María Mercedes, una experiencia académica, una mujer de universidad y así la hemos visualizado, contamos contigo, Jairo, no solo hombre de empresa sino como profesor, docente, visionario, con estrategias en el mercadeo profesional, tus consejos van a ser y seguirán siendo importantes, a un hombre que trajo de la mano el Dr. Williams, el Dr. Caraballo, como médico, economista, administrador, a mi profesora y amiga Dra. Raíza, con la cual compartí mi residencia asistencial, que me enseñó mucho y que aplica no solamente la alegría, la fuerza de un tachirense a la seccional tachirense, sino que ha sido puntal en dar ejemplo en este país, por ser una de las más nuevas y que hoy por hoy forma parte de la directiva y ha sido brillante, Asimismo, Daniel, eres el ejemplo académico que todo profesor quiere tener, eres un hombre que está inyectando junto con Raíza no solamente la juventud sino las ideas y queremos contar contigo para llevar la sociedad a cada uno de los rincones y municipios. Para mí es un reto hablar del Dr. Curiel, es un reto porque el Dr. Curiel, Ex Vicerrector de una de las universidades que me formó como ginecólogo – obstetra, un hombre muy severo, también visionario, que cambió la salud del estado Falcón, cuando fue director o secretario de salud de un gobernador de la democracia vimos que, no solamente teníamos alta tecnología sino una formación muy estricta y además cosas como cuando era dirigente estudiantil, llegue a su posgrado y me dijo “Ud., puede ser un gran dirigente, pero, Ud. viene aquí a luchar o estudiar?”, hoy por hoy profesor aquí tiene lo que Ud., hizo, espero de su mano tratar de ayudarlo y que me ayude a llevar a la sociedad a cada uno de los rincones de Venezuela. Y por último y no por menos importante la Dra. Quintero, además de ejemplo, de las personas que

hay que atrapar para que nos lleven por delante muchísimas cosas, el ejemplo del trabajo, dedicación, esmero y las ideas, que junto a la Dra. Nazira y el Dr. La Cruz, y todos los miembros han hecho en nuestra sociedad, Seccional Sur Occidental, al igual que la Dra. Raíza, representan el futuro. Agradecimientos a Freddy, Adriana, Tania, Antonia, este equipo dentro de dos años va a estar fortalecido y todas las ideas serán

puestas en práctica para que esta sociedad siga abierta para el bien de todos nosotros, sus miembros y la sociedad. Manos a la obra por un nuevo país, y que los próximos años podamos ofrecerle a esta directiva un criterio y un informe que sea efectivo y favorable en una nueva Venezuela. Muchas gracias. La fe y esperanza como norte de nuestros objetivos. ¡Gracias!

Viene de pag. 237

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

Vacunación durante el embarazo.

Vacunas indicadas: tétanos y difteria (Td). Se recomienda la administración de rutina de los toxoides Td a las embarazadas.

- Las embarazadas previamente vacunadas que no han recibido la vacuna Td en los últimos 10 años, deben recibir una dosis única de refuerzo.
- A las embarazadas que están parcialmente inmunizadas, es decir, que no han completado su esquema de vacunación se les debe continuar el esquema hasta completarlo.
- Las mujeres que no han sido inmunizadas, deben recibir dos dosis del Td, separadas por 4 a 8 semanas, a partir del segundo trimestre.

Aunque no existen evidencias de que los toxoides tetánico y diftérico sean teratogénicos, esperar hasta el segundo trimestre del embarazo para administrarla es una precaución razonable que minimiza cualquier preocupación en cuanto a la posibilidad teórica de tales reacciones. La tercera dosis, se colocará, 6 a 12 meses después. El toxoide Td se administra en forma intramuscular en el deltoides. Pueden observarse efectos secundarios leves como cefalea, fiebre, mialgias, letargo, vómitos, neuropatía periférica.

Vacunación durante el puerperio y lactancia. El puerperio y todo el período de lactancia, constituye una etapa apropiada para completar el esquema de vacunaciones de la mujer.

Anteriormente, se consideraba una contraindicación, pues se pensaba que los componentes de la vacuna, podían transmitirse al recién nacido a través de la leche, sin embargo, hoy se conoce que: • Las vacunas inactivadas o a virus vivos atenuados, administradas a las madres que lactan, no afectan la seguridad ni de la madre, ni del niño. • La lactancia materna no afecta negativamente la vacunación ni constituye contraindicación para ninguna vacuna.

El documento de posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en relación a la vacunación contra la difteria en la mujer embarazada, establece que tal vacunación no es necesaria para proteger al neonato contra la enfermedad, pero las vacunas combinadas que contienen difteria con pertusis y tétanos pueden ser usadas para proteger a los infantes contra el tétanos y la tosferina. Para los tres antígenos, la vacunación durante el embarazo también sirve para aumentar la inmunidad y la duración de la protección en aquellas quienes no recibieron la serie completa de dosis recomendada. Según el documento de la OMS, una revisión sistemática demostró que el dolor en el sitio de la inyección fue reportado con mayor frecuencia entre las mujeres embarazadas que recibieron TDaP que el placebo (RR 5.68, IC del 95%: 1,54-20.94%). Sin embargo, la ocurrencia de otras reacciones locales (eritema, induración) y sistémicas (fiebre, dolor de cabeza, malestar general, mialgia) dentro de 7 días después de la vacunación no fue estadísticamente diferente en los receptores de vacuna o placebo. Las reacciones locales y sistémicas reportadas fueron principalmente de intensidad leve o moderada. Ninguno de los eventos adversos graves observados en madres y recién nacidos se consideró atribuible al efecto de la vacunación. La edad gestacional, el peso al nacer, el puntaje de Apgar y las complicaciones neonatales no difirieron significativamente en los niños nacidos de madres vacunadas o no vacunadas. Evidencia de otra revisión sistemática sugiere que la administración antenatal de TDaP administrado durante el segundo o tercer trimestre del embarazo, basado en las recomendaciones para la vacunación de tosferina durante el embarazo, no está asociada con daño significativo para el feto o el recién nacido. Los eventos ocurridos en mujeres embarazadas son similares en los grupos vacunados y no vacunados.

- 1) Toro Merlo J, Pérez D'Gregorio R, González Arias F. Vacunación durante el embarazo y el puerperio. En: Toro Merlo J, Fernández Bravo M, editoras. Consenso Venezolano de Vacunación en la Mujer. 2012. Caracas: Editorial Ateproca; 2012. p. 57 - 68.
- 2) Organización Mundial de la Salud. [En línea] Registro epidemiológico semanal. Diphtheria vaccine: WHO position paper. August 2017 [Revisado septiembre 2017] Disponible en: http://www.who.int/immunization/wer8103Diphtheria_Jan06_position_paper_SP.pdf
- 3) Nota de la editora.