

SOCHOG



Al día



ESPECIAL Anticoncepción

- Métodos anticonceptivos en pacientes jóvenes.
- Anticoncepción y lactancia materna.
- Control de la natalidad después de los 40 años.



NUEVOS DESAFÍOS
PARA EL DIRECTORIO



RENOVAMOS NUESTRA
IMAGEN DIGITAL

Edición N° - Junio 2018



www.sochog.cl



“Más que una nueva etapa, es consolidar un proceso”

Dr. Ricardo Pommer

Presidente de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología

Con 81 años de presencia en Chile y siendo una de las tres sociedades científicas más antiguas del país, la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG), se encuentra en un periodo de importantes cambios y desafíos.

El Dr. Ricardo Pommer, recientemente asumido como el nuevo presidente de la sociedad, analiza la situación actual de la organización y considera que **“se ha producido un recambio en los distintos actores, donde la sociedad científica ya no es un claustro para nosotros mismos. Sino que nuestro desafío es llegar al objetivo principal: la salud de la mujer”**.

Por bastante tiempo SOCHOG se ha dedicado a la investigación y difusión de contenido científico en áreas de especialidad médica, específicamente Obstetricia y Ginecología.

No obstante, la labor de la sociedad no solo radica en descubrir nueva información, sino que también, en buscar la manera efectiva de transmitir y aplicar

dicho conocimiento de manera transversal a la población.

“En este punto lo principal es no quedarnos en nosotros mismos, en la academia por la academia, sino que en la academia por el beneficio de nuestros pacientes”, menciona el Dr. Pommer, destacando además que la nueva administración quiere integrar no solo a la salud pública, sino que sumar también al mundo privado, universitario, generando un espacio que no ha existido anteriormente en la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología.

Los diferentes canales de comunicación generados por SOCHOG han permitido difundir información veraz e independiente para todos los segmentos de la población, sin excluir a alguno en particular.



La revista SOCHOG se presenta como una plataforma para contenido más técnico destinado a la comunidad científica y especializada. Mientras que SochogTV, el boletín Sochog al día y el sitio web, buscan “llegar a la mujer chilena, con contenido de expertos, pero con un lenguaje fácil, sin tecnicismo y posible de comprender para todos”.

A pesar de estar comenzando con su periodo como presidente, el Dr. Ricardo Pommer, ya visualiza el proceso de fortalecer los objetivos de la sociedad, donde reconoce que “más que una nueva etapa, creo que es consolidar un proceso”. De esta forma, la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología se mantiene activa, realizando y siendo parte de diferentes congresos, reuniones clínicas y jornadas académicas, con el fin de poder aplicar estos nuevos descubrimientos en el cuidado y salud de la mujer.



4



SOCHOG

EN TRANSFORMACIÓN DIGITAL

Con el fin de difundir los descubrimientos científicos y volver más cercana esta información a la población, la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología potencia su presencia en el mundo digital.

Una renovada imagen del sitio web www.sochog.cl marca el inicio de esta nueva etapa, donde el objetivo es disminuir la brecha que existe entre la academia. Para **SOCHOG** la prioridad es la salud de la mujer y poder entregar de manera efectiva este mensaje es el principal desafío.

Optimizando los recursos que la tecnología pone a disposición se ha desarrollado este nuevo sitio web, que cuenta con un diseño intuitivo y fácil de utilizar que mejora la experiencia de los usuarios. Además, considerando el uso de los nuevos dispositivos, se ha implementado una web responsive que permite ser visualizada y adaptada a los diferentes tamaños de estos. Desde computadores de escritorio hasta teléfonos y tablets.

Con relación al contenido presente en www.sochog.cl, se ha establecido una nueva estructura, donde se prioriza el orden e imagen en que se entrega la información a los usuarios.

Además de esta nueva versión del sitio web, la **Sociedad de Chilena de Obstetricia y Ginecología** ya cuenta con presencia en las diferentes redes sociales. **Facebook, Twitter, Youtube e Instagram**, son las plataformas destinadas a lograr información y proximidad entre la comunidad de ginecólogos y obstetras, además de otros profesionales de la salud asociados.



www.sochog.cl



“Hay varios mitos que se deben derribar y uno de ellos es que los anticonceptivos hacen subir de peso.”

Entrevista al Dr. Guillermo Galán
Director del Centro de Capacitación e Investigaciones Clínicas.

En el marco de la VIII Jornada de Obstetricia y Ginecología en Atención Primaria, el director del Centro de Capacitación e Investigaciones Clínicas, Dr. Guillermo Galán, comentó sobre la relación entre los métodos anticonceptivos y el peso de las mujeres. Además, de analizar los avances de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología con respecto a la salud de la mujer en el país.



¿Existe relación entre el uso de diferentes métodos anticonceptivos y el peso de la mujer que los utiliza?

Nosotros vivimos en un ambiente en el cual cada vez hay más personas con sobrepeso. Nuestra tendencia es subir de peso.

Entonces resulta que la mayoría de las mujeres tienen que prevenir embarazo no deseados utilizando métodos anticonceptivos y en ese momento deben saber elegir un buen método para que no les provoque daño en caso de estar con sobrepeso.

Con respecto a esto, hay varios mitos que se deben derribar y uno de ellos es que los anticonceptivos hacen subir de peso. Eso en realidad es mentira. Uno sube de peso porque come o no hace ejercicio, pero son muy pocos los gramos o kilos que puede subir una mujer usando un método anticonceptivo, así que no hay que temer a ellos.

¿Algunos métodos pueden llegar a ser más eficaces dependiendo del peso de la persona que los utilicé?

Hay algunos métodos que tienen una limitante. Mientras mayor sea el aumento de peso más riesgo existe de que fallen. Sin embargo, son muy pocos. En el método del parche transdérmico es indicado por los fabricantes, y esta aceptado que así sea, que en las mujeres que pesan más de 80 kilos hay un riesgo mayor de embarazo. Cosa que no ocurre con los otros métodos anticonceptivos. Eventualmente, la píldora de anticoncepción de emergencia podría tener una menor eficacia en mujeres que tienen sobrepeso.

Por otro lado, algo que ocurre cada vez con más frecuencia, es que las mujeres con obesidad extrema recurren a intervenciones quirúrgicas para poder controlar su obesidad y disminuir de peso. Por lo que, otros métodos podrían ser utilizados.

En esta VIII Jornada de Obstetricia y Ginecología en Atención Primaria, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología juega un rol protagónico como organizador. Por lo que me gustaría saber cómo ha sido el proceso de esta organización. ¿Cómo ha ido avanzando la sociedad en relación con sus objetivos y desafíos?

Yo diría que la sociedad siempre ha avanzado basada en evidencia científica y en la necesidad de la población. Hay una necesidad, no solo de anticoncepción, sino que de cubrir adecuadamente otras acciones que requiere la mujer. Como problemas en la etapa joven

de la mujer, en la vida sexual reproductiva y así también en la vida del climaterio posteriormente. Incluyendo el cuidado natural de la mujer y también la atención en caso enfermedades o alteraciones, siempre basado en una buena práctica clínica y con buena información.

Esta actividad que se hace hoy para atención primaria, también se hace con otro tipo de actividades, como son los congresos una vez al año. Estos, propiciados por la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, invitan a profesionales capacitados que están en las líneas de investigación a realizar una adecuada difusión de la evidencia científica del mundo para así poder adaptarla a nivel nacional. Para el Dr. Guillermo Galán, Chile posee bastante experiencia en la atención primaria de mujeres, principalmente por las labores que cumplen las matronas, quienes están capacitadas y autorizadas por el sistema gubernamental para realizar acciones anticonceptivas. Por esta razón, “las pacientes pueden confiar en las profesionales, en la red primaria, la red pública, pues se da un buen nivel de atención, solucionando y satisfaciendo las necesidades de ellas. Incluyendo las necesidades anticonceptivas.”





VIII Jornada de Obstetricia y Ginecología

El pasado 6 y 7 de abril se realizó la octava versión donde destacados especialistas, investigadores y laboratorios del área, abordaron temas enfocados en la Atención Primaria.

Poder entregar las herramientas de la academia a los profesionales y especialistas, para en conjunto mejorar la calidad de vida y salud de las mujeres en Chile, es el principal objetivo de las jornadas realizadas por la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología, y esta VIII Jornada en Atención Primaria no fue la excepción.

La sociedad durante años ha programado estas jornadas donde se trata de reconocer y afrontar las realidades que enfrenta este nivel primario. Que, como menciona el Dr. Omar Nazzal en el discurso inaugural, **“es probablemente el lugar más importante, la primera trinchera de la atención en salud, pero que por años ha sido olvidado”**.

En la jornada se visualizaron los nuevos problemas que se presentan, como el abuso de alcohol, tabaco y otro tipo de sustancias. Además de analizar la etiología de esta situación en la mujer gestante, ya que es una realidad latente que dificulta y afecta directamente la salud de la mujer y de los niños, en caso de encontrarse embarazada.

Lograr cambiar estas nuevas conductas es una tarea difícil, por lo que la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología busca, en primera instancia, dar a conocer esta realidad. Además de replantear el problema de mortalidad materna, tema que en Chile se encuentra estancado pero que sigue impactando en la atención de salud.

Asimismo, la VIII Jornada de Obstetricia y Ginecología en Atención Primaria dio cavidad a plantear la pregunta de como minimizar situaciones complejas antes del proceso de gestación, abordar la ginecología, desde la reproducción y anticoncepción, focalizada a un grupo de abuso de sustancias. Además de analizar la creciente problemática del sobrepeso en la población.

También se presentaron novedades por las plataformas digitales de la organización, y como menciona el Dr. Omar Nazzal, **“es donde la sociedad busca un camino hacia la comunicación con los pacientes, pero también enfocado a los especialistas y profesionales del área”**.





8

AGENDA SOCHOG



Durante este 2018 la agenda de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología se ha mantenido llena de importantes congresos, jornadas y cursos.

Estas instancias, donde el principal objetivo es compartir conocimiento sobre la salud de la mujer en sus diferentes etapas, se seguirán realizando en lo que queda del año, por lo que te invitamos a inscribirte y ser parte de ellas.



II Encuentro Rama Medicina Materno Fetal - Sochog
I Encuentro Rama Oncología Ginecológica - Sochog

22 y 23 de Junio 2018
Hotel ICON
Alameda de Córdoba 6050
Las Condes

Valores	
Miembro Socio	\$ 90.000
Médico no Socio	\$140.000
Matronas, Residentes e Internos	\$ 40.000

Más información en contacto@sochog.cl

I Curso Rama Oncológica - Ginecológica

📍 22 y 23 de Junio 2018

🕒 Hotel Icon

II Curso de Medicina Materno - Fetal

📍 22 y 23 de Junio 2018

🕒 Hotel Icon

Infórmate sobre nuestros encuentros científicos y únete a la comunidad ginecobstetra.

Escribe a: [**contacto@sochog.cl**](mailto:contacto@sochog.cl)

Hormona oral en pacientes jóvenes

9



Los anticonceptivos orales son aquellos medicamentos que tienen el propósito de evitar el embarazo, y como su nombre lo dice, se ingieren por vía oral. Sustancias como los estrógenos y los progestágenos, son aquellos que impiden la liberación de las gonadotropinas del hipotálamo y de la hipófisis, provocando que no se logre la concentración máxima de FSH y LH, evitando que se produzca la ovulación.

Anticonceptivos orales de progestágenos

Actúan sobre las glándulas secretoras del cuello uterino disminuyendo la cantidad del moco cervical. Además, inhiben la ovulación y la penetración de los espermatozoides, impidiendo la fecundación.

Anticonceptivos orales combinado (Progestágenos + Estrógenos)

Su mecanismo de acción se basa en la inhibición de la ovulación. Se impide la liberación de FSH y LH en la hipófisis y se pierde el peak de LH pre-ovulatorio. Por lo tanto, no hay desarrollo folicular y no se lleva a cabo la ovulación.

Con relación a la edad y al uso de anticonceptivos, se puede afirmar que la edad por sí sola no es un factor que limite el uso de estos métodos. Según la OMS, solo en dos casos la edad está clasificada en categoría 2:

- En menores de 18 años se recomienda cautela en el uso de inyectables de progestágeno, por su posible efecto en el metabolismo óseo.
- Para menores de 20 años se pide cuidado en el uso de algún dispositivo intrauterino, ya que existe preocupación por las conductas sexuales en algunos casos de personas jóvenes.

Es sumamente importante destacar que el uso de anticonceptivos desde edad temprana no afecta la vida reproductiva futura de la mujer. No disminuye su reserva ovárica, ni produce problemas de fertilidad.

No obstante, y como menciona la Dra. Abril Salinas, “toda mujer que usa anticonceptivos por un largo periodo debe saber que existe un aumento en el riesgo de cáncer de mama (RR 1.24), pero que disminuye paulatinamente al suspender su uso. Esto quiere decir que diez años después de la discontinuación, el riesgo es igual a la de las mujeres que nunca han empleado anticonceptivos”.

La recomendación más importante para mujeres jóvenes que quieran iniciar anticoncepción hormonal, es hacer una buena consejería en relación con los distintos métodos disponibles, mecanismos de acción, efectos adversos y efectos beneficiosos de cada método. De esta forma, poder evaluar los riesgos individuales según los criterios de elegibilidad de la OMS, eligiendo de manera informada la mejor opción para su caso en particular.



Anticonceptivo para el periodo
de lactancia a precio justo

Saludmundo
Mujer
Mintlab

Soluna[®]

Desogestrel 75 mcg

- Anticonceptivos fabricados en planta certificada **FDA**¹
- Principios activos de fabricantes **EUROPEOS** originales
- Anticonceptivos **Bioequivalentes** demostrado con **estudios In-Vivo**



1. Número de Identificador de Planta Otorgado por FDA 3008725987

Control de la natalidad después de los 40 años

Limitar el uso o realizar un cambio de método anticonceptivo en una mujer sana, basándose solamente en la edad, no es un criterio suficiente para seguir.

En mujeres cercanas a los 40 años, el uso de anticonceptivos orales combinados se asocia a un mayor riesgo de patología cardiovascular arterial, aún más si presentan otros factores de riesgo, como hipertensión y tabaquismo.

Una mujer sana, que no fume y que tenga más de 40 años, puede continuar utilizando el mismo método anticonceptivo que ha utilizado siempre, considerando reevaluar en forma regular la aparición de condiciones que contraindiquen su uso. Por ejemplo, desarrollo de hipertensión o múltiples factores de riesgo vascular.

Por otra parte, están los métodos de progestinas puras orales, inyectables de uso trimestral o DIU con levonorgestrel, como la T con Cobre. Este último es recomendado, por su eficacia anticonceptiva, además de que tiene una vida útil de más de 10 años, no tiene efectos sistémicos y es una buena opción para la mayoría de las mujeres, en particular aquellas que tienen una contraindicación de usar métodos hormonales.

Es importante destacar que actualmente existe un riesgo aumentado de accidentes cerebrovasculares e infarto agudo al miocardio entre las usuarias de anticonceptivos orales combinados, fumadoras y mayores de 40 años. Por esta razón, este grupo debería discontinuar el uso de estos métodos y cambiar de anticoncepción.





Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha creado criterios de elegibilidad para la anticoncepción que clasifica condiciones o enfermedades en 4 categorías, que proporcionan orientación acerca de quienes pueden usar métodos anticonceptivos de manera segura.

- 1** *Una condición para la que no hay restricción para el uso del método anticonceptivo.*
- 2** *Una condición donde las ventajas del uso del método generalmente superan los riesgos teóricos o probados.*
- 3** *Una condición donde los riesgos teóricos o probados generalmente superan las ventajas del uso del método.*
- 4** *Una condición que representa un riesgo de salud inadmisibles si se utiliza el método anticonceptivo.*

Esto quiere decir que si una condición o enfermedad esta en categorías 1 o 2 se puede utilizar determinado método. O en el caso de que se encuentra en la categoría 3 o 4 no se puede utilizar.

Por lo tanto, la anticoncepción no guarda relación directa con la edad, sino que, el tener ciertas enfermedades o utilizar determinados medicamentos si influye en la decisión de que anticonceptivo usar, ya sea por que dicha patología aumenta el riesgo de complicaciones o porqué disminuye la eficacia anticonceptiva.

Belleza y bienestar a un precio justo

Ladygex[®]

Drospirenona 3 mg / Etinilestradiol 30 mcg

Ladygex[®] 20

Drospirenona 3 mg / Etinilestradiol 20 mcg

-  Anticonceptivos fabricados en planta certificada **FDA**¹
-  Principios activos de fabricantes **EUROPEOS** originales
-  Anticonceptivos **Bioequivalentes** demostrado con **estudios In-Vivo**



Saludmundo
Mujer

Mintlab

1. Número de Identificador de Planta Otorgado por FDA 3008725987

Anticoncepción y lactancia materna

La lactancia, además de ser una forma saludable de alimentar a tu bebé, puede ser un efectivo método anticonceptivo si se realiza de manera adecuada.

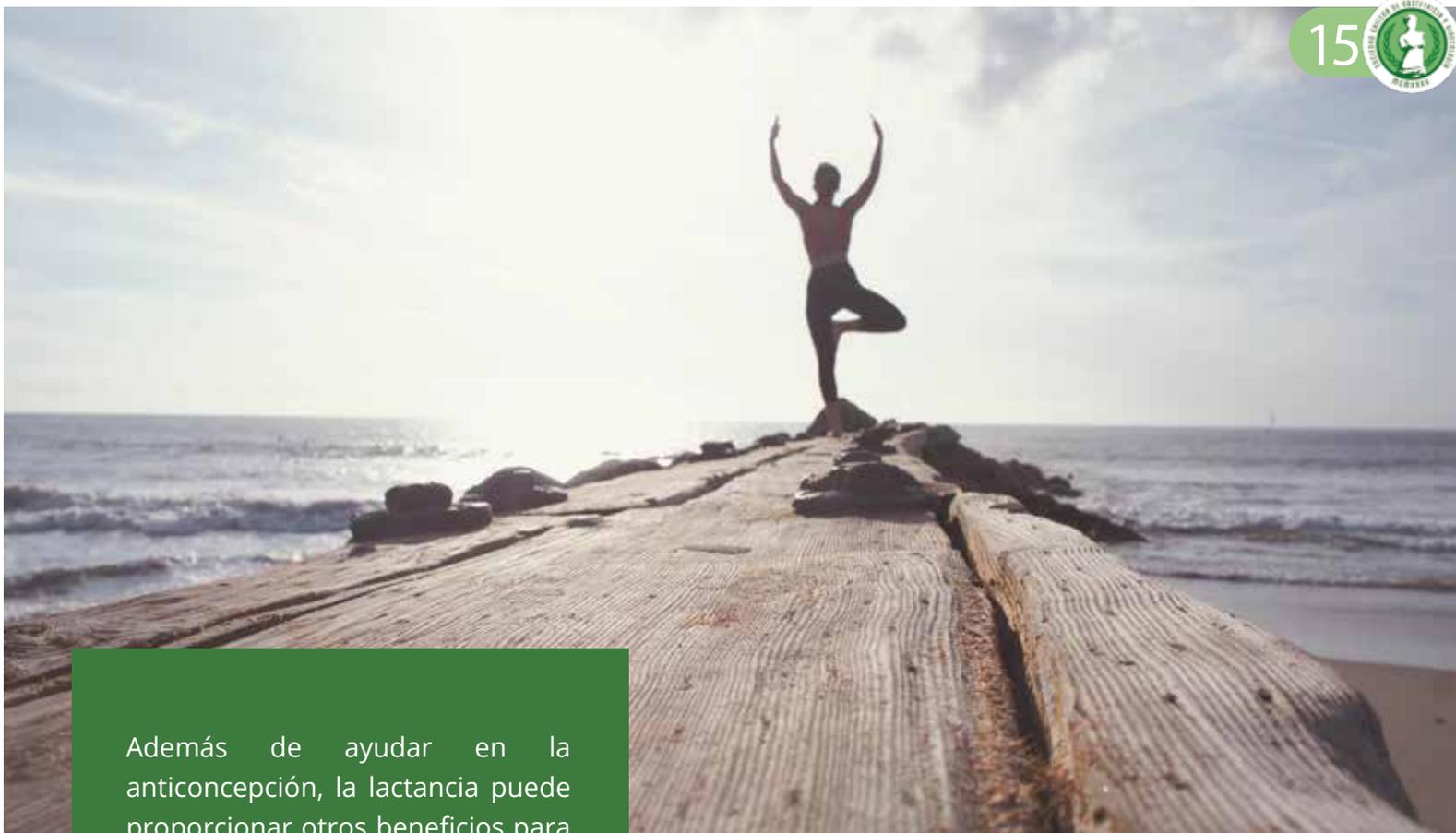
Cuando amamantas a tu bebé cada 4 horas durante el día y cada 6 horas en la noche, y lo alimentas solamente con leche materna, tu cuerpo deja de ovular de manera natural. Si no ovulas, no puedes quedar embarazada. De esta forma, al amamantar exclusivamente, la lactancia funciona como anticonceptivo.

Además, sin ovulación no se produce el periodo menstrual, por lo que se ha denominado a este procedimiento como Método de Amenorrea por Lactancia (LAM). Haciendo referencia a la amenorrea, que significa no tener el periodo menstrual.

El método LAM puede llegar a tener la misma efectividad que los anticonceptivos hormonales. Si se realiza de manera correcta la probabilidad de quedar embarazada es muy baja. La lactancia solo puede usarse como método anticonceptivo solo durante los primeros 6 meses de vida o hasta el momento que vuelva el periodo menstrual. Después de ese punto, la lactancia es mucho menos eficaz.

La lactancia no evita el embarazo si alimentas al bebé con otro tipo de cosas que no sea leche materna. Por lo tanto, si amamantas, pero también usas leche maternizada, el método LAM no es una buena opción para ti. Tampoco funcionará, si no le das directamente leche desde tu pecho.





Además de ayudar en la anticoncepción, la lactancia puede proporcionar otros beneficios para la mujer. Básicamente al ser un método anticonceptivo natural y seguro, no necesita receta médica, reduce el sangrado después de dar a luz y puede reducir las probabilidades de contraer cáncer de seno.

No obstante, pueden existir algunos efectos secundarios al utilizar el método LAM. La lactancia puede reducir la lubricación vaginal, lo que puede hacer que las relaciones sexuales sean incómodas. Además, existen mujeres que perciben sus senos distintos y menos atractivos, pero es un tema estético que depende de cada madre.

En caso de que el método LAM no termine de convencer, se pueden usar otros métodos hormonales de manera segura, ya que no dañan al bebé ni a la mujer. Inmediatamente después del parto puedes utilizar inyecciones, implantes, DIU y algunos tipos de píldoras anticonceptivas denominadas minipíldoras.

No obstante, durante las 3 primeras semanas después del parto, no uses ningún método que contenga la hormona estrógeno, como es el caso de la píldora, el parche o el anillo. Posteriormente puedes comenzar con cualquier método de anticoncepción.



Seguridad y control de ciclo
a un precio justo

Saludmundo
Mujer
Mintlab

Prenal®

Gestodeno 75 mcg / Etinilestradiol 30 mcg

Prenal® 20

Gestodeno 75 mcg / Etinilestradiol 20 mcg

- Anticonceptivos fabricados en planta certificada **FDA**¹
- Principios activos de fabricantes **EUROPEOS** originales
- Anticonceptivos **Bioequivalentes** demostrado con **estudios In-Vivo**



1. Número de Identificador de Planta Otorgado por FDA 3008725987