



V Encuentro Bienal SOCHOG & ACOG

II Jornada Junior Fellow

- * La visita a Coquimbo del Dr. Anibal Faundes reafirmó el compromiso permanente de Sochog con la prevención del aborto inseguro. Detalles de su presentación "Bases para un consenso sobre aborto".
- * Análisis sobre la implementación y cifras duras del Proyecto AMEU Sochog-Minsal.
- * Impactantes datos sobre violencia y tráfico sexual en el mundo, entregadas por la especialista estadounidense Erin Tracy.
- * Resumen de la intensa II Jornada de Junior Fellows.
- * La Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología inicia proceso de renovación con miras al 2017, de la mano de un nuevo Editor Jefe y Comité Editorial.



SOCHOG al día

SOCHOG al día, es una publicación de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología

Comité Editorial
Directorio SOCHOG

Contacto
sochog@entelchile.net

Redacción y Edición
Daniella Montoya

Diseño
Carola Esquivel
www.carolaesquivel.com

¿POR QUÉ HACERSE SOCIO?

- Porque puede ser voz activa en una entidad con representación a nivel nacional con reconocimiento científico y ético.
- Optar a inscripciones, con valor preferencial, a todas las actividades organizadas por Sochog.
- Acceso gratuito a EDUCACIÓN CONTINUA, de primer nivel a través de la plataforma de Canal Sochog, con material audiovisual basado en las sesiones científicas mensuales.
- INFORMACION Y BENEFICIOS asociados a las alianzas internacionales con Flasog, Acog, Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología entre otras.



SI YA ES SOCIO TRANSFÓRMESE EN UN MIEMBRO ACTIVO:

- MANTENER SUS CUOTAS AL DIA, permite sostener, proyectar y mantener en el tiempo una tradición científica de más de 80 años.
- PRECIOS ESPECIALES PARA BECADOS, Exentos de cuota mientras dure la beca (3 años) Durante los primeros tres años post beca de Socios se les otorgara una cuota preferencial correspondiente al 50%. Al término de este periodo pasan a calidad de socio activo de la sociedad pagando la cuota anual completa al año que corresponda.
- SI TIENE MAS DE 24 MESES DE ATRASO y desea activar su membresía, favor contactarse con la secretaria de la sociedad para analizar su caso.



Esclavitud Moderna: Un vistazo a la trata de personas

Impactantes fueron las cifras entregadas por la Doctora Erin Tracy, MD, acerca de la realidad de la denominada “Esclavitud Moderna”, presentadas durante el “V Encuentro Bienal SOCHOG - ACOG”.

La especialista del Hospital General de Massachusetts, Delegada y Chair del American College of Obstetricians and Gynecologists, dio inicio su presentación con una pregunta que sorprendió al auditorio: *¿Cuántos de ustedes han recibido una paciente víctima de la trata de personas?*

Con esta invitación a la reflexión, echó por tierra una serie de mitos en torno al tema, como por ejemplo aquel que asocia la “Trata de personas” o “tráfico humano” exclusivamente a la prostitución.

La “Trata de personas” es un crimen contra la humanidad que implica el acto de reclutar, transportar, transferir, albergar o recibir a una persona, mediante el uso de la fuerza, coerción u otros medios, con el propósito de explotarla. “Esta industria mueve anualmente en el mundo más de 32 mil millones de dólares, además de vender y esclavizar entre 800 mil y 4 millones de hombres, mujeres y niños” explicó la especialista .

“Lo cierto es que 4, 5 millones de personas a nivel mundial son objeto de tráfico sexual, lo que representa un 22%, mientras que el 78% restante, es decir 16, 4 millones de personas en el mundo son sometidas a otros tipos de trabajos forzosos tales como, servicios domésticos, trabajos en granjas o en fábricas” puntualizó.



Recursos: Herramienta de detección para víctimas de trata de personas.

En base a su experiencia a cargo del proyecto "Hogar Médico Interdisciplinario para sobrevivientes de la trata de personas" del Hospital General de Massachusetts la Doctora Tracy explica que "aunque muchas veces las señales no son fáciles de leer", si es posible entregar algunas herramientas que facilitan la detección:

- ¿Puede dejar su trabajo o situación si lo desea?
- ¿Ha sido amenazado si trata de irse?
- ¿Ha sido dañado físicamente o de alguna otra manera?
- ¿Dónde come y duerme? (cama, solo colchón, en el suelo, etc.)
- ¿Alguna vez ha sido privado de comida, agua, sueño o atención médica?
- ¿Hay candados en sus puertas y ventanas para que no pueda salir?
- ¿Le han quitado sus documentos de identificación y papeles?

Sospechar cuando las niñas menores de edad:

- Están con personas mayores con las que no tienen parentesco alguno;
- Tienen cosas materiales inesperadas;
- Demasiado familiarizadas con el sexo;
- Reacias a hablar de algún tatuaje;
- Lesiones en varias etapas de curación especialmente en la zona lumbar;
- Lesiones que no concuerden con el historial médico;
- Parece ansiosa o tiene miedo;
- Alguien mas responde por ella/ no se va.

Esta conferencia tuvo como propósito , entregar información con tres objetivos claros: que los especialistas entiendan la prevalencia del problema a nivel global, que puedan identificar pacientes en riesgo y que sean conscientes de los recursos con los que cuentan para apoyarlos.

Nota :

La presentación completa de la Doctora Erin Tracy , prontamente se encontrara disponible en www.sochog.cl

NHTRC

Herramientas de evaluación de la trata de personas para profesionales médicos

Servicios médicos entregados

Alarmas a considerar:

- Alguien habla por el paciente
- El paciente no es consciente de su ubicación, fecha u hora
- El paciente exhibe señales de miedo, ansiedad, estrés post-traumático, sumisión o tensión
- El paciente muestra signos abuso físico o sexual, negligencia medica o tortura
- El paciente es reacio a explicar su lesión

Si alguna de estas alarmas está presente, hablar con el paciente:

- Hablar con el paciente a solas
- Traer a un trabajador social o abogado siempre que sea posible
- Use a un intérprete neutro y profesional, si es necesario

1. ¿Has sido forzado a participar en algún acto sexual a cambio de dinero o favores?
2. ¿Alguien tiene tu pasaporte o documentos de identificación?
3. ¿Alguien te ha amenazado con hacerte daño a ti o a tu familia si te vas?
4. ¿Alguien ha abusado de ti, física o sexualmente?
5. ¿Tienes alguna deuda con alguien que no puedes pagar?
6. ¿Alguien se queda con parte o todo lo que ganas?

Si la respuesta es SÍ a cualquiera de las preguntas anteriores o si algún otro indicio de trata de personas está presente:

Llamar al Centro de Recursos Nacional de Tráfico Humano (NHTRC) al 1-888-373-7888 (EE.UU)
Pida ayuda en asistencia de evaluación y los pasos a seguir (siguiendo todas las normas HIPAA y la reglamentación de informes) La línea de NHTRC es confidencial, operada 24/7, con acceso a más de 200 idiomas.

Si la respuesta es NO a las preguntas anteriores:

Refiérase a servicios sociales locales, según corresponda.

Evaluación de Peligro Potencial:

La NHTRC puede ayudarle a evaluar el actual nivel de peligro. Esté atento a su alrededor por preocupaciones de seguridad inmediatas y siga los protocolos del hospital si hay peligro. Preguntas a considerar:

- ¿Está el traficante presente?
- ¿Qué piensa el paciente que puede pasar si no vuelve?
- ¿Cree el paciente que alguien más (incluyendo su familia) están en peligro?
- ¿Es el paciente menor de edad?

No se percibe peligro:

La NHTRC puede ayudarle a determinar los siguientes pasos y referencias.

Si hay peligro percibido y el paciente quiere ayuda:

Hablar con la línea telefónica los pasos a seguir. Es posible que necesite involucrar a la policía por seguridad de la víctima. La NHTRC puede ayudar a determinar contactos sensibles con la policía.

Recursos locales:

Referir a recursos existentes en la comunidad incluidos en el protocolo de respuesta según sea necesario, ya que la NHTRC puede no tener todas las referencias locales en su base de datos. Si no hay un protocolo de respuesta vigente, considere la posibilidad de establecer uno.

Reportar por internet o en Acceso a Recursos y Referencias: www.traffickingresourcecenter.org
Llame al: 1-888-373-7888 (24/7) Envíe un correo: nhtrc@polarisproject.org



Marilow 
Te cuida

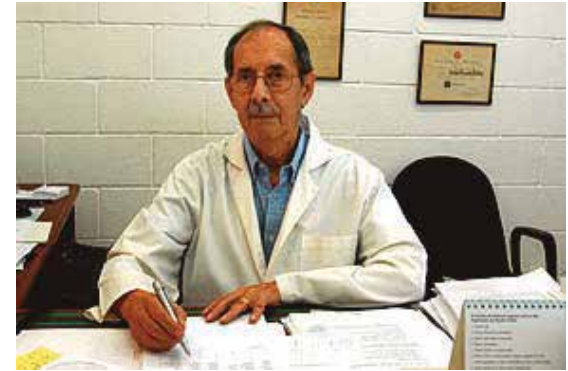


low *Risk*

Dr. Aníbal Faundes:

“Lograr un consenso respecto al aborto no es una utopía”

Declaraciones de uno de los invitados internacionales del reciente Encuentro Bienal SOCHOG –ACOG durante su presentación, “Nueve puntos para llegar a un consenso sobre aborto” y que reforzaron el permanente compromiso de SOCHOG con la prevención del aborto inseguro.



“El filósofo estadounidense John Rawls dice que las personas con visiones muy diferentes sobre algo, pueden identificar y expandir algunas ideas y valores comunes y alcanzar lo que él llama el CONSENSO ENTRECRUZADO, el que se puede aplicar a todos los problemas actuales de la sociedad. Esto se traduce en: ‘si pensamos diferente y seguimos insistiendo en las diferencias, no avanzamos, pero si, a pesar de pensar diferente, encontramos aquellos puntos en los que estamos de acuerdo, podremos avanzar y llegar a lo que Rawls llama la PAZ SOCIAL’.

Con esta analogía, dio inicio a su presentación en la “ V Encuentro Bienal SOCHOG – ACOG el especialista e investigador chileno radicado en Brasil, Dr. Anibal Faundes, Maestro Latinoamericano de la especialidad, Miembro Honorario de SOCHOG y además Director para Latinoamérica del Proyecto “Prevención del aborto inseguro”.

Se valió de estos conceptos filosóficos, para explicar la necesidad que hoy existe

de llegar a un consenso sobre el tema del aborto. Planteó nueve puntos que permitirían de manera práctica llegar al consenso y que están plasmados en la publicación “**El drama del aborto: en busca de un consenso**”, en el cual trabajó durante más de cinco años junto al médico, investigador chileno y ex Director del Programa de Reproducción Humana de la OMS Dr. José Barcelato.

Nueve puntos “clave” para alcanzar el consenso

1. Existen una cantidad inaceptable de abortos prevenibles en el mundo y por lo tanto las sociedades deben implementar acciones para reducir su número y debieran estar dedicados a aquellas intervenciones que demostraron reducir los abortos.
2. Respeto por las personas y la diversidad como principio ético básico: “todos debemos respetar lo que piensan los demás, independientemente de que su fe sea diferente”.
3. Las mujeres tienen los mismos Dere-

chos Humanos que los hombres, por lo tanto, la sociedad debe promover la equidad de género que permitirá que las mujeres puedan controlar su vida sexual.

4. Educación en sexualidad y sin sesgo, que promueva una conducta sexual responsable de hombres y mujeres, lo que permitiría prevenir abortos.
5. Proveer el acceso a métodos anticonceptivos efectivos.
6. Las mujeres con frecuencia recurren al aborto por falta de apoyo social.
7. Criminalizar al aborto no reduce el número de abortos y cada vez hay más evidencias de esto. “La OMS señala: no se disminuye la cantidad de abortos prohibiéndolos. Las sociedades deben descriminalizar el aborto.
8. La mujer que cumple con las condiciones legales para obtener un aborto, debe tener fácil acceso a un ABORTO SEGURO.
9. La mujer que aborta lo hace como resultado de una falla de la sociedad, en su conjunto, para proteger sus derechos.

La importancia del Proyecto AMEU – SOCHOG - MINSAL

La Doctora Francisca Solar, Residente del Hospital San Borja Arriarán, junto al Doctor Gonzalo Rubio, especialista del Hospital San José, fueron los encargados de liderar y comunicar los primeros resultados de este proyecto piloto que fue presentado durante la Bienal.

“El aborto seguro es un concepto que viene dando vueltas desde hace mucho tiempo y que en realidad se reforzó con los objetivos del milenio, y sigue siendo uno de los objetivos fundamentales. La ONU, enfatiza este concepto, cuando nos dice que, dentro de los métodos no invasivos, AMEU o Aspiración Manual Endouterina, es uno de los métodos recomendados para la realización de un aborto quirúrgico. FIGO, ha protegido esta idea, cuando manifiesta que en la evacuación uterina, se debiera utilizar aspiración al vacío mediante medicamentos y no curetaje o raspado uterino”, señaló la Dra. Solar.

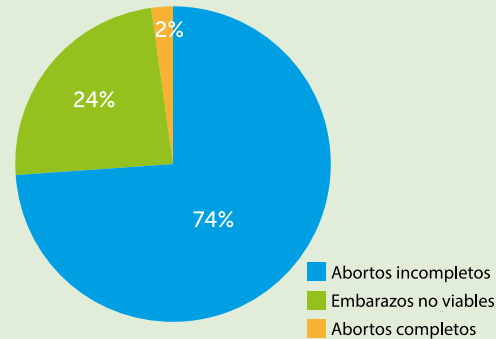
En mayo del año en curso, el proyecto AMEU – SOCHOG - MINSAL, abrió las puertas a la implementación de la aspiración manual endouterina, con un piloto en cuatro hospitales de la Región Metropolitana. Actualmente se encuentra activo en tres de ellos: San Borja Arriarán, La Florida, San José y el Hospital Clínico de la Universidad de Chile que aún no ha iniciado el reclutamiento de pacientes.

“Cuando hablamos de implementación, hago la comparación de pasar de la Edad Media al Renacimiento respecto al tema del aborto, debido a que hace más de 15 años, que se está en conocimiento que la aspiración manual endouterina, debiera haber superado al legrado, este último debiera estar instalado en los museos de la medicina más que en los hospitales” explica el Dr. Gonzalo Rubio.

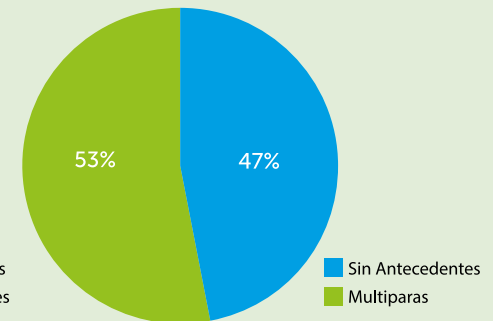
Del un total de 189 pacientes ingresadas al piloto, al 70% se le evacuó el útero mediante técnica AMEU, los legrados uterinos instrumentales fueron 56 y se incorporó a 2 pacientes cuyos abortos se habían completado con medicamentos.

Criterios para incluir a pacientes en el piloto

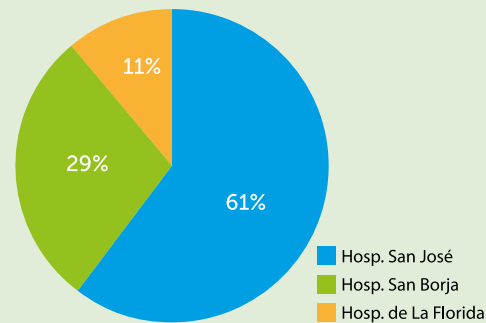
Diagnósticos al ingreso



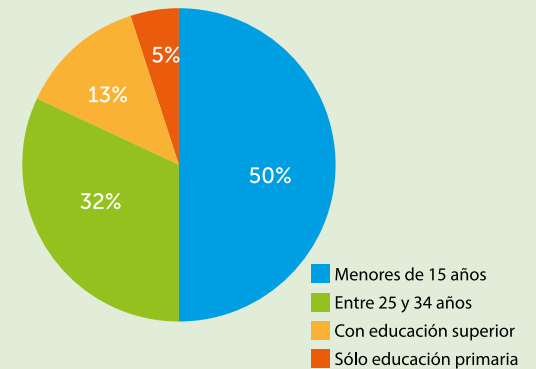
Antecedentes gineco obstétricos de las pacientes



Participación de Hospitales involucrados



Edad y nivel educativo



- Pacientes con consentimiento informado que aceptan el procedimiento. Se elaboró un modelo especial dependerá de los procesos de acreditación de cada institución.
- La presencia de personal técnico capacitado en la técnica AMEU.
- Pacientes con diagnósticos de abortos incompletos, huevos anembrionados, abortos retenidos con abertura uterina o con un diámetro longitudinal de hasta 120 mm o dilatación cervical igual o menor a 20 mm.
- Pacientes con diagnóstico de mola, independiente del tamaño uterino.

Activa participación de Becados en II JORNADA DE JUNIOR FELLOWS 2017:

En el marco del “V Encuentro Bienal SOCHOG-ACOG”, realizado en Coquimbo, tuvo lugar la segunda versión de este espacio pensado para la educación continua y la reflexión sobre temas que hoy son parte de la formación y cotidianidad de los becados.



Las actividades comenzaron con la sesión denominada “Desafiando al Maestro”, inserta dentro del programa científico del encuentro, instancia en la cual se presentaron dos casos clínicos a un panel de profesores expertos. El desafío consistía en que los maestros, a través de la información proporcionada por los becados, debían llegar al diagnóstico y solucionar el caso incógnito. Este año las becadas seleccionadas fueron las doctoras Pamela Bravo (Hospital Clínico Universidad de Chile) y Paula Sierra (Hospital Clínico Universidad de Chile).

El sábado 5 de noviembre, luego de un almuerzo de camaradería con los miembros del directorio, invitados nacionales y extranjeros, se dio inicio a las charlas planificadas por los becados. Se trató de un espacio de encuentro, educación, intercambio de ideas y la entrega de herramientas para enfrentar las dificultades propias de la especialidad.

Dentro de las temáticas abordadas estuvo el ‘BURNOUT’, a cargo del psiquiatra Dr. Alberto Salas; condición que implica la presencia de una respuesta de estrés prolongada en el organismo, gatillada por factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el entorno laboral. De particular interés para la audiencia fueron las situaciones clínicas conflictivas, el cómo abordarlas, y las herramientas útiles para lidiar con esta condición durante la residencia.

El Dr. Salas formuló tres estrategias efectivas para mejorar la situación de estrés de becados y residentes:

- Disponer de más y mejores unidades de apoyo en salud mental al interior de los programas y a las cuales los residentes puedan tener acceso fácil
- Disminuir la exposición a los factores desencadenantes o a los que contribuye a empeorarlo
- Modificar la malla y carga de actividades del programa de formación

El rol clave de la mentoría

Especialmente interesante resultó la ponencia del Dr. Omar Nazzal, Presidente de la Sociedad, en relación al mecanismo más eficaz para elegir a un mentor. A pesar de la filiación de SOCHOG con ACOG, el especialista decidió desmarcarse de la definición y proceso de selección que esta institución utiliza para su Programa de Mentoría.

“En lo personal el mecanismo que utiliza ACOG, califica más en la categoría de TUTORIA y no es aplicable a nuestra realidad. La MENTORÍA es la relación entre dos personas, basada en la confianza, la confidencialidad, la comprensión y la empatía, proceso en el cual el Mentor lo que más tiene que enseñarle a su aprendiz es a “APRENDER”, lo que se logra escuchando, observando, preguntando y practicando. Esta definición es la que



más se asemeja a los que nosotros experimentamos en nuestra práctica diaria”.

Para el Dr. Nazzal existen dos formas de Mentoría, la formal y la informal, sin embargo, enfatizó que lo más importante es que **NO DEBE SER COMPETITIVA**. Una de las cualidades del mentor es que por esencia debe ser altruista.

CARACTERISTICAS QUE DEBIERA POSEER EL MENTOR:

- Sostenedor, positivo, generoso, desinteresado, entusiasta, involucrado y altruista.
- Tener experiencia y ejercer liderazgos
- Entregar retroalimentación a las ideas y preguntas de su aprendiz
- Actuar como modelo
- Mantener la confidencialidad

MOTIVACIONES DE UN MENTOR

- Mayor contacto con sus alumnos y la juventud
- Ofrecerles lo que otros no tuvieron
- Mantenerse actualizados

- Los mentores deben tener redes amplias de manera de poder ayudar a sus aprendices a tocar las puertas adecuadas y poder acceder al lugar propicio en el momento oportuno y de la forma más adecuada

CUALIDADES DEL APRENDIZ

- Presentar y describir sus perspectivas
- Ser receptivo a la crítica constructiva y a la retroalimentación
- Respetuoso del tiempo
- Mostrar altos índices de profesionalismo
- Comunicativo con su mentor

“Es clave no entender la mentoría como un crear a nuestra imagen y semejanza, sino darle herramientas para encontrar su propio camino. Cuando nos planteamos la pregunta ¿Cómo elegir a tu mentor? ... PIENSO QUE NO SE ELIGE, ES ÉL QUIEN LOS ELIGE.

El consejo para los Junior Fellows es: Muéstrense tal cual son, sáquele todo el brillo a lo a los valores adquiridos en su

casa y lo que aprendieron en su formación y casi sin darse cuenta, se verá reflejado en lo que ustedes son. Habrá gente que se les acercará a darles la mano para apoyarlos a llegar donde ustedes se lo propongan”.

En el cierre de esta segunda versión con los Junior Fellows , se realizó de manera distendida y de relaxo, a través de un juego denominado “Trivia de conocimientos científicos y generales”, a cargo del Doctor Mauricio Cuello , Chair del capítulo chileno de ACOG, quien con su buen humor y sarcasmo, encendió y lleno de entusiasmo, a los asistentes.

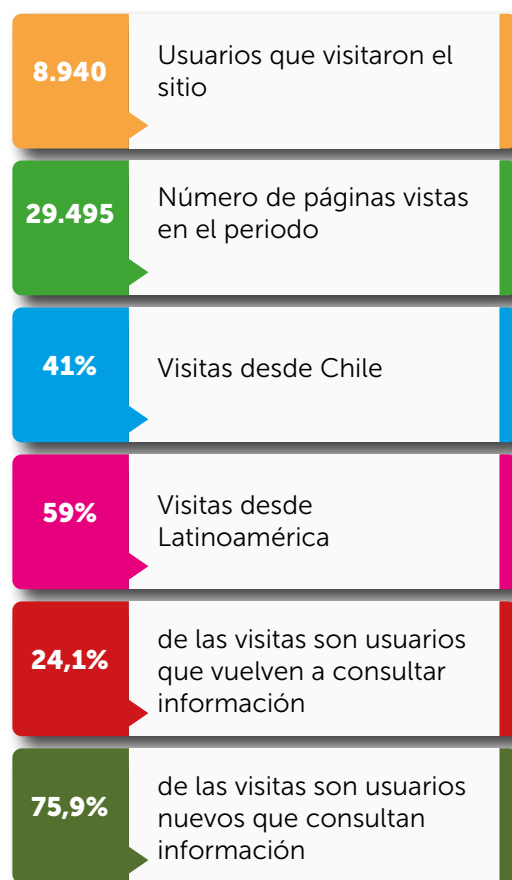
Finalmente, se logró el objetivo de fomentar la cercanía entre becados y los miembros del directorio, quienes participaron animadamente junto al Patólogo español, Doctor Jaime Prat.

Esta segunda versión fue coordinada y organizada por las Doctoras Francisca Solar y Paula Iturra, Presidenta y Vice presidenta respectivamente de los Junior Fellows.

Con 80 años de vida, la publicación inicia una etapa de renovación de la mano de un nuevo Editor Jefe y un renovado cuerpo editorial.

Nuevos aires para la Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología

Revista SOCHOG Estadísticas desde el 01/01 al 20/12



En sus primeros años como Boletín desde 1936 y desde 1961 como publicación más extensa, la Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, ha sido uno de los pilares fundamentales de difusión del conocimiento atingente a la especialidad. Son 80 años que no han pasado en vano, pues hoy constituye una de las revistas más antiguas en su género y una de las pocas que ha mantenido su publicación de manera ininterrumpida.

En la actualidad se caracteriza por abordar diversas temáticas y dar cabida a publicaciones tanto nacionales como internacionales, adquiriendo un carácter iberoamericano, como medio de comunicación para todos los países de la región.

Hace seis años, la sociedad decidió que era el momento de modernizarse y comenzó a realizar una versión completamente digital, de libre acceso y que permitiera a todos los médicos de Latinoamérica poder leerla, en su idioma y en cualquier lugar donde tuviesen acceso a internet. Creemos que esta idea ha tenido un éxito creciente y ha contribuido al conocimiento y formación de las nuevas generaciones de especialistas.

Como parte de una nueva etapa, el Directorio en ejercicio ha tenido la visión de avanzar y consolidar la Revista, y así lograr que se transforme en un órgano de comunicación representativo de la comunidad iberoamericana.

Como nuevo Editor de la Revista se desempeñará el Dr. Mauricio Cuello Fredes, Past President de la Sociedad y destacado Académico de la Pontificia Universidad Católica quien trabajará de la mano de un Comité Editorial, quienes serán los encargados de velar por la mantención de la calidad de las publicaciones. Para comenzar, el equipo estará conformado por: Dr. Carlos Rondini F. en el área de Ginecología y Piso Pelviano; Dr. Alessandro Bronda M. en Oncología Ginecológica; Dr. Cristián Miranda V. a cargo de Cirugía Mínimamente Invasiva; Dr. José Antonio Arraztoa V. en Endocrinología Ginecológica y Climaterio; Dra. Paulina Merino O. en Ginecología Infantil y Adolescencia y Dr. Fernando Abarzúa en Medicina Materno Fetal.

“No podemos cerrar una etapa e iniciar una nueva sin dejar de manifestar un reconocimiento al excelente y arduo trabajo realizado por el Doctor Enrique Donoso Siña, quien fuera el Editor Jefe de la Revista durante los últimos 12 años, labor que ha sido clave en la proyección y consolidación actual de la misma; nuestro más profundo agradecimiento a su dedicación y compromiso”, señaló el Dr. Omar Nazzari Presidente de Sochog:

“Estamos convencidos de que la Revista permitirá seguir visibilizando nuestra permanente preocupación por la salud de la mujer” concluye el Presidente de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología.




Acotol 

ROMPE LAS REGLAS



VIVE SIN LÍMITES

 Abbott




 FEMELLE® 20

ME SIENTO



super

bien

 Abbott