



1. Consultor Internacional en Salud Pública y Salud Reproductiva

Financiamiento: Autofinanciado

Conflicto de intereses: El autor declara no tener algún conflicto de intereses.

Recibido: 12 julio 2017

Aceptado: 31 julio 2017

Correspondencia:

📍 Av. Javier Prado Oeste 1586, Dpto. 301, San Isidro.

☎ 997350621

✉ alfredoguz@gmail.com

Citar como: Guzmán A. La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y la salud pública. Rev Peru Ginecol Obstet. 2017;63(3):409-411

## La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y la salud pública The Peruvian Society of Obstetrics and Gynecology and public health

Alfredo Guzmán Changanáqui<sup>1</sup> M.D., M.P.H.

### RESUMEN

En estos 70 años de vida institucional, la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología ha contribuido a través de sus Congresos, Simposios, Mesas Redondas, Sesiones Científicas, Cursos Pre Congreso, Cursos para residentes y su Revista institucional, no solo con el desarrollo del conocimiento de la especialidad sino también con la Salud Pública del país. Solo en la Revista se han publicado 48 artículos que han sido catalogados, por su contenido, en relación con la Salud Pública. Pero son algunos temas que por su importancia han tenido una mayor difusión. En este artículo revisaremos los mismos.

**Palabras clave.** Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología; Salud Pública; Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia.

### ABSTRACT

During its 70 years of institutional life, the Peruvian Society of Obstetrics and Gynecology has contributed not only to the development of the specialty, but also of the country's Public Health, through its Congresses, Symposia, round tables, courses, and The Peruvian Journal of Gynecology and Obstetrics. There were 48 articles related with public health aspects published in the institutional journal only. However, certain topics have been more exposed than others due to their relevance. We will review them in this article.

**Keywords.** The Peruvian Society of Obstetrics and Gynecology; Public Health; The Peruvian Journal of Gynecology and Obstetrics.



## INTRODUCCIÓN

Pretendemos en este artículo hacer una revisión de aquellos temas en los que en sus 70 años de vida institucional la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología ha contribuido al conocimiento y difusión de aspectos importantes de Salud Pública del país, muchos de ellos ligados al campo de la Salud Reproductiva.

## METODOLOGÍA

Usando el buscador de la revista institucional, se pudo identificar los artículos relacionados con la Salud Pública. Asimismo, revisamos los compendios de los últimos Congresos, Simposios, Mesas Redondas, Sesiones Científicas, Cursos Pre Congreso y cursos en general, seleccionando los temas más resaltantes que fueron considerados y de relevancia para la Salud Pública.

## LA SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Y LA SALUD PÚBLICA

La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología es una de las instituciones científicas y académicas más antiguas del país. En sus 70 años de vida institucional se ha dedicado a promover la salud integral de la mujer destacando los avances en la especialidad y sub especialidades, así como todo lo relacionado con la salud sexual y reproductiva, incluyendo los derechos de las mujeres a tener una vida sexual y reproductiva saludable.

Pero su misión ha ido más allá y ha destacado y promovido aspectos cruciales de Salud Pública. Por ello, para destacar este rol de nuestra sociedad, revisamos primero los contenidos de la revista institucional que tuvieran relación con la Salud Pública. Allí encontramos 48 artículos, resaltando 4 que están relacionados con el aborto inducido<sup>(1-4)</sup>, 4 con cáncer<sup>(5-8)</sup>, 3 con sistemas de Salud<sup>(9-11)</sup>, 1 con embarazo en adolescentes<sup>(12)</sup>, 1 con violencia de género<sup>(13)</sup>, y 1 con Zika<sup>(14)</sup>.

En los Congresos realizados por la Sociedad, desde el año 1991 hay tres temas centrales que se han mantenido constantes, dada su importancia en la Salud Pública del país. Estos son mortalidad materna, aborto y salud de los adolescentes<sup>(15)</sup>.

En los programas científicos anuales de la Sociedad, que se efectúan en dos sesiones científicas mensuales, se han realizado sesiones sobre Embarazo en Adolescentes<sup>(16)</sup>, Aborto<sup>(17)</sup>, Mortalidad Materna<sup>(18)</sup>, Salud Reproductiva, Derechos Reproductivos y Políticas de Población<sup>(19)</sup>, Cáncer cervical, VPH<sup>(20)</sup>.

Son las altas cifras de muertes maternas por complicaciones evitables que han permitido que se revisen a lo largo de estos años las tres demoras, en especial la geográfica y cultural; asimismo, las principales causas de muerte materna: hemorragia, trastornos hipertensivos y sepsis.

Los partos domiciliarios, sobre todo en poblaciones rurales, amazónicas y dispersas, en donde puede llegar hasta 70%<sup>(21)</sup>, son los que presentan la mayor cantidad de muertes por hemorragia posparto, especialmente por placenta retenida o por atonía uterina. En ellos, es la barrera cultural mayormente la que impide a la población acceder a los establecimientos de salud. Pero hay que señalar también que estos en su mayoría cuentan con poca capacidad resolutoria, lo que les impide manejar adecuadamente las emergencias obstétricas, por falta de recursos humanos capacitados, de insumos o de equipamiento.

El embarazo en adolescentes, es un problema casi invariable desde hace 15 años. Las cifras se han mantenido entre 13 y 14% de adolescentes que están embarazadas o ya son madres, a lo largo de estos años<sup>(21)</sup>. Esto no solo causa el truncamiento de un proyecto de vida, sino también en la mayoría de casos la perpetuación del círculo de la pobreza, pues son justamente las adolescentes de estratos pobres y rurales las que mayormente engrosan este grupo. Asimismo, debido a esta maternidad precoz, la muerte de adolescentes gestantes alcanza casi el 10% del total de muertes maternas, siendo el pico mayor a los 15 años<sup>(22)</sup>. Las causas del embarazo adolescente van desde una nula o escasa información y educación sexual en las escuelas, la falta de acceso o barreras para obtener información y metodología anticonceptiva, hasta carencias afectivas y la falta de un futuro posible dentro del ámbito familiar.

Por último, el aborto como problema de Salud Pública ha sido tema de diferentes foros convo-



cados por la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, muchos de ellos en coordinación con la Federación Latinoamericana de Ginecología y Obstetricia (FLASOG) y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), pues es un problema aun no resuelto en el Perú así como otros países de la región.

El aborto inseguro es causa de mortalidad y morbilidad materna al que recurren las mujeres ante un embarazo no deseado y la falta de servicios de aborto seguro, esto último por razones legales y religiosas. Casi 300 000 abortos inseguros se producen cada año en el Perú. Las razones van desde consideraciones económicas familiares, aspectos de salud materna, malformaciones fetales, hasta violación. Las medidas preventivas para evitar ello aun son débiles en nuestro país: educación sexual y acceso a MAC para reducir su incidencia, promoción de prácticas de aborto seguro y cuidados postaborto y manejo de complicaciones.

Hace tan solo 3 años se ha aprobado en el Perú el Protocolo de Aborto Terapéutico, pero solo para aquellos casos en que esté en peligro la vida de la madre, no así por violación o malformaciones fetales incompatibles con la vida. Esto es un avance, pero su implementación es aun mínima.

La contribución de estos temas por parte de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología ha permitido sensibilizar a los especialistas y médicos en general en aspectos de Salud Pública aun pendientes en la agenda de salud del país.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Calderón S, Mere del Castillo J, Pacora Portella P, Chávez Alvarado S, Guerrero Vásquez R, Barrientos Pacherra M, Jiménez Sánchez M. Opiniones, percepciones y prácticas de médicos ginecoobstetras respecto a informar de las pacientes con aborto inducido a la policía. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2015;61(3):227-35.
2. Távara L. El aborto como problema de salud pública en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2001;47(4):250-4.
3. Pérez D, Panta A. Factores epidemiológicos asociados al aborto. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 1995;41(3):48-51.
4. Távara L, Orderique L. Aspectos epidemiológicos del aborto y sus repercusiones en salud pública. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2004;50(3):176-80.
5. Cieza J, Cueva F, Uchiyama E, Linares V. Factores de riesgo en cáncer de cuello uterino. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 1997;43(2):107-9.
6. Sullcahuamán Allende Y, Arias-Velázquez A. Cáncer de mama y ovario hereditario. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2008;54(3):196-8.
7. Cervantes J. Infección por papilomavirus humano y riesgo inmunológico de cáncer de cuello uterino. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2003;49(1):53-8.
8. Lazcano Ponce E. El cáncer cervical: Nuevas perspectivas de prevención y control. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2007;53(2):110-8.
9. Guzmán A. Reforma sanitaria y aseguramiento universal. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2005;51(4):233-8.
10. Iparraguirre de Castello A. La realidad nacional, la realidad de salud y la realidad de salud de la madre y el niño. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 1980;25(2):28-33.
11. Acho Mego S, Best P, Flores J, Cordero L. Estimación del costo oportunidad en el que incurre el Hospital Nacional Cayetano Heredia por parto eutócico no complicado. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2010;56(3):220-5.
12. Laureano J, Gil E, Leticia Mejía M, Cesar de la Torre A. Embarazo en adolescentes de Jalisco, México: una mirada desde la marginación social. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2016;62(3):211-20.
13. Pinto N. Repercusiones de la violencia basada en género sobre la salud de las mujeres. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2006;52(1):8-14.
14. Aspilcueta-Gho D, Benítez Villafane C, Menel Calderón M, Calderón Yberico J. Infección por Zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2017;63(1):57-64.
15. Compendio de Congresos Nacionales e internacionales de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, años 1991, 1994, 1996, 1997, 2000, 2005,
16. Programas Científicos de los años 1999-2000, 2005-2006, 2006-2007, 2010, 2014.
17. Programas Científicos de los años 2010, 2013, 2015.
18. Programa Científico 2005-2006.
19. Programas Científicos de los años 2003-2004, 2004-2005, 2010.
20. Programas Científicos de los años 2010, 2015 y 2016.
21. ENDES 2016. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html).
22. Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DGE, Boletín informativo, 2012.