



ARTICULO ESPECIAL SPECIAL CONTRIBUTION

ROL DE LA SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Y LA REVISTA PERUANA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA EN LOS AVANCES DE LA ESPECIALIDAD, ÚLTIMOS 15 AÑOS

Resumen

El presente Comité Editorial de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia cumple 15 años de haber recibido el encargo de publicar el órgano oficial de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. En el presente artículo especial, el Comité hace un recuento de lo acontecido con las publicaciones en la Revista entre 1994 y 2008 y su coincidencia con los avances en la especialidad, destacando el rol de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología.

Palabras clave: Revista biomédica, ginecología, obstetricia, reproducción humana, derechos sexuales y reproductivos, infertilidad, oncología ginecológica, planificación familiar, investigación en obstetricia y ginecología, publicación en obstetricia y ginecología.

Role of Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología and Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia in the advances of the specialty, last 15 years

ABSTRACT

Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia current Editorial Committee has been in charge of publishing the official medical journal of the Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología during the past 15 years. In this special paper, the Committee reviews the Journal's publications between 1994 and 2008 and the coincident advances in the specialty, emphasizing the Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología's role in this matter.

Key words: Biomedical journal, gynecology, obstetrics, human reproduction, sexual and reproductive rights, infertility, oncologic gynecology, family planning, research in obstetrics and gynecology, publication in obstetrics and gynecology.

OBSTETRICIA: UN MANEJO MÁS ADECUADO DE LOS PROBLEMAS DE LA MUJER GESTANTE Y SU PERINATO

En estos últimos 15 años de la Revista, se ha publicado poco más de 600 artículos de la especialidad de ginecología y obstetricia, de los cuales, cerca de 50% han estado relacionados a la obstetricia y todas sus subespecialidades.

Los temas han sido variados: perinatología, diagnóstico prenatal, ultrasonido, trabajo de parto, puerperio, ética, embarazo y adolescen-

José Pacheco, Luis Távara, Alberto Ascenzo, Antonio Ciudad, Miguel Gutiérrez, Jorge Salvador, Carlos Santos, Pedro Saona

Comité Editorial de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia

Correspondencia:
Dr. José Pacheco Romero
jpachecoperu@yahoo.com

Rev Per Ginecol Obstet. 2009;55:82-88.

cia, manejo de las complicaciones en obstetricia, embarazo múltiple, pre eclampsia, aborto, prematuridad, cesárea, mortalidad materna, planificación familiar, y otros.

De todos los temas mencionados, los que más atención han despertado, por el número de artículos publicados, han sido Manejo de las complicaciones en obstetricia (15%), Preeclampsia (10,7%), Infertilidad (10%), Ultrasonido (9%) y Mortalidad materna (9%). Los mencionados temas han tenido un diverso enfoque metodológico.



Han variado desde estudios clínicos controlados, estudios doble ciego, estudios epidemiológicos, estudios transversales, estudios abiertos, revisión de temas, a propósito de un caso, etc. Los artículos han reflejado la experiencia de diversos centros hospitalarios, tanto de Lima como del interior del país. Y sus autores, todos ellos médicos con la especialidad de Ginecología y Obstetricia, sin duda alguna, han contribuido a que la comunidad médica tenga una mejor y más clara visión de los problemas y de su adecuado manejo y han contribuido a mejorar el entendimiento de la especialidad y de su mejor aplicación, de acuerdo a la realidad del país.

Es digno de resaltar que los problemas mencionados de la especialidad, son todos ellos, problemas de salud pública. La mortalidad materna, la pre-eclampsia, la prematuridad, son problemas que los profesionales de la salud ven cara a cara en forma cotidiana en los diversos centros de salud donde laboran, ya sea en la práctica médica pública o privada, en hospitales o consultorios particulares. El enfrentamiento cotidiano eficiente y oportuno, con estos problemas, y un manejo racional a nivel 'macro', que corresponde a políticas de Estado, en todos estos años, ha llevado que la situación de salud de la madre y el niño en el Perú, hayan mejorado en estos últimos 15 años.

Estamos aún muy lejos de decir que los problemas de inequidad han sido desterrados. Pero, seríamos mezquinos en no reconocer el avance que ha ocurrido en estos últimos 15 años de la historia de la medicina en el Perú. En esta mejo-

ra que ha habido y la que habrá, sin duda alguna, la Revista de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, ha tenido y tendrá su aporte y contribución.

Para dar una idea, solamente, en lo que se refiere a tasa de fertilidad, en el Perú, ésta se ha reducido de 4,3 en 1994 a 2,3 en 2009 (1). La mortalidad materna es un grave problema para la familia, ya que afecta principalmente a las mujeres pobres, excluidas en buena medida de los servicios de educación y salud; y no solo expresa la pobreza, es también causa de la misma. Por lo menos, en la cuarta parte de hogares con varones como jefes de familia, las mujeres aportan con más de la mitad de los ingresos. La muerte de esa mujer profundiza la pobreza familiar. Es aún peor cuando la mujer que muere es cabeza de familia. En Perú, esto sucede en 20% de hogares (2). La tasa de mortalidad materna en estos últimos 15 años ha disminuido de 261 por 100 000 nacidos vivos, en 1994, a 185 por 100 000 nv, en 2000, y se estima que en el 2009 estaría por alcanzarse una tasa menor a 100 por 100 000 nacidos vivos. Esta tasa sigue siendo alta en la región de América Latina (3). Si bien la tendencia en el país, en los últimos años, es a la reducción de la tasa de mortalidad materna y de la razón de mortalidad materna, continúa siendo un problema importante de salud, de profundas raíces sociales y económicas, ligada a la pobreza, la inequidad social, cultural y de accesibilidad a servicios de salud, así como a la marginación en oportunidades de trabajo, educación, alimentación y otras necesidades (4).

Otro tema importante en la salud de la mujer en el Perú es la planificación familiar. La postergación de la gestación y el evitar el embarazo no deseado o el aborto inducido han motivado el desarrollo de métodos anticonceptivos tradicionales, el condón, el diafragma, las sustancias espermicidas, el dispositivo intrauterino (varió del asa de Lippes a la más pequeña y efectiva T de cobre y otros metales, que puede ser usada por más de una década), los preparados hormonales, la anticoncepción quirúrgica. Los avances más interesantes han ocurrido en la anticoncepción hormonal. En los últimos 30 años se ha descubierto progestinas más potentes para inhibir la hipófisis y la ovulación, que han permitido la disminución de las dosis de etinilestradiol (de 35 a 20 mcg) y se ha buscado vías no orales de administración, como inyectables, implantes subcutáneos, parches, anillos vaginales, dispositivos intrauterinos.

Las estadísticas nacionales señalan que 98,9% de las mujeres conoce algún método anticonceptivo moderno y que 70,5% lo usa (5). Hoy día, se ha introducido en nuestro medio la pastilla que se ingiere durante 84 días consecutivos, por una semana de descanso, cuando ocurrirá el sangrado. Esto permite la reducción del número de menstruaciones por año en 25% (6). Es útil en mujeres con dismenorrea persistente, dolor pélvico, endometriosis. La esterilización quirúrgica generalmente es bien aceptada hoy como un método definitivo de anticoncepción. Es más utilizada en mujeres que en hombres

Por lo tanto, podemos decir con orgullo que la revista de la Sociedad



en estos últimos 15 años ha servido en la difusión de los problemas de Salud de la Mujer en el Perú. Aún falta camino por recorrer para estar en el nivel que el Perú se merece; pero, vamos avanzando y la Revista, es sin lugar a dudas, un elemento importante en la identificación de problemas de la salud de la mujer y, por supuesto, en su solución.

GINECOLOGÍA: PROGRESOS EN LOS CONOCIMIENTOS DE LA FISIOPATOLOGÍA DE LOS PROBLEMAS DE LA MUJER A DIVERSAS EDADES Y AVANCES EN LA TECNOLOGÍA PARA SU ESTUDIO Y MANEJO

De los artículos publicados en los últimos 15 años, hemos contabilizado 170 (28%) relacionados al campo de la Ginecología, excluyendo de ella los temas relacionados a Infertilidad, Planificación Familiar, Salud Sexual y Reproductiva.

De los temas relacionados a ginecología, debemos mencionar que entre los temas con más artículos publicados destacan aquellos relacionados a oncología (51), climaterio (22), endocrinología (13), infecciones (13), patología anexial (11), patología del tracto genital inferior (11), seguidos de temas relacionados a endoscopia (8), cirugía (7), ginecología infantil y de adolescentes (6), uroginecología (5), ultrasonido (5), mastología (3) y, finalmente, temas diversos (15), entre los que figuran historia de la medicina, educación, ética, fisiología, biología molecular y salud pública, entre otros.

La oncología ginecológica trata de conseguir la detección temprana del cáncer, un cuidado y tratamiento excepcionales y el desarrollo de

tratamientos novedosos. En este tipo de patologías, es fundamental hacer un diagnóstico precoz, porque ello redundará positivamente en la curación de la paciente. De los 51 artículos relacionados a la oncología ginecológica, la mayor parte (45%) corresponde de alguna forma a cáncer de cuello uterino, fundamentalmente detección con técnica de citología y colposcopia. En el año 2007, incluso la Revista dedica todo un simposio al tema con el título "Virus del papiloma humano. Prevención del cáncer de cuello uterino con vacunación y tamizaje". De esta, forma queda planteada la controversia en relación a la mejor estrategia para disminuir la incidencia del cáncer ginecológico con mayor tasa de mortalidad en el Perú. El segundo tema tratado en relación a oncología es el de artículos de cáncer de mama, lo cual deja en evidencia la mayor preocupación que existe por el incremento de casos de esta patología que, según estadísticas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) (7), ocupa el primer lugar en la frecuencia de cánceres en la mujer en Lima. Varios artículos abordan el tema de cáncer de ovario (6) y enfermedad de trofoblasto, incluyendo coriocarcinoma (3); con menor número, se toca temas relacionados a cáncer de endometrio (2), cáncer de vulva (1), tratamiento endoscópico de cáncer de ovario (1) y comunicaciones de casos de neoplasias de vagina, placenta, entre otros.

Respecto a los temas de climaterio, se ha publicado información variada, que abarca conocimientos y actitudes de la población en relación al climaterio, sexualidad, terapia de reemplazo hormonal

y osteoporosis. Durante estos 15 años, la información científica al respecto observó el cambio de la actitud de los médicos en relación al climaterio que, en la década del 90, promovió el uso generalizado de la terapia de reemplazo hormonal (TRH), y como impactó negativamente sobre ella el estudio *Women's Health Initiative* (WHI), criticado posteriormente por muchos en relación a la metodología que utilizó, al sesgar la población evaluada hacia aquella con varios años viviendo en la posmenopausia (8). Este tema sumamente interesante dio pie incluso a un simposio publicado el año 2008.

En relación a endocrinología ginecológica, es de remarcar que cerca de la mitad de las publicaciones se ha referido al síndrome de ovario poliquístico, revelando el interés cada vez mayor de esta intrigante entidad, así como de su fisiopatología (9). La otra patología interesante incluida en el grupo de endocrinología ginecológica se refiere a la endometriosis, problema que afecta la vida de las mujeres, tanto por el problema de dolor pélvico crónico e incapacidad física así como su asociación con infertilidad.

Las infecciones en ginecología son causa frecuente en la consulta, tanto ambulatoria como de emergencia. En ese sentido, los artículos publicados han abordado temas relacionados a las infecciones de transmisión sexual, como virus de la inmunodeficiencia humana, papiloma virus humano, *Chlamydia trachomatis* y enfermedad pélvica inflamatoria (10). Adicionalmente, se ha tratado respecto a tuberculosis genital, vaginosis bacteriana y finalmente citomegalovirus, en



relación a su prevalencia en población de riesgo, como posible causa de infección perinatal.

Las trompas uterinas y ovarios son asiento de diversa patología neoplásica. Es así que se ha publicado comunicaciones de casos de patología de ovario poco frecuentes, como hidatidosis de ovario y cistoadenoma de ovario gigante, así como artículos referentes al manejo de los tumores de ovario. Otra patología sobre la que se ha escrito es en relación al manejo médico del embarazo ectópico, dada la posibilidad de hacer con mayor precisión el diagnóstico de este problema en forma precoz, evitando su complicación y brindando así la posibilidad de hacer un manejo conservador no invasivo.

Los temas que han versado sobre la patología del tracto genital inferior, sobre todo se han orientado al diagnóstico de las lesiones intraepiteliales del cuello uterino, ya sea por medio de la citología de Papanicolaou, así como al empleo cada vez más difundido del diagnóstico por colposcopia. Se ha publicado además un estudio de lesiones de vulva y diagnóstico por vulvosocopia, y otro de una lesión poco frecuente, como el melanoma de vagina.

La última década, por lo menos, ha mostrado un avance significativo en lo que a cirugía endoscópica se refiere, gracias al progreso de la tecnología, el uso de cámaras de video de alta resolución, el empleo de instrumental altamente sofisticado y la capacitación de mayor número de médicos ginecólogos. En la actualidad, la mayor parte de la patología anexial se prefiere manejar por esta técnica. De otro

lado, el acceso endoscópico permite muchas veces realizar histerectomías vaginales, que en otras circunstancias tendrían que haber sido abordadas por vía abdominal. La histeroscopia, además de diagnóstica, permite en forma ambulatoria el manejo de patología endouterina, que años atrás obligaba a cirugía abierta, con el consecuente riesgo reproductivo asociado a cicatrices en la pared uterina (11). Estos cambios en la conducta quirúrgica ginecológica y su interés en la comunidad médica han sido tratados en estos 15 años a través de 8 artículos, que han versado tanto de histeroscopia como de laparoscopia.

Los temas de cirugía ginecológica se han visto representados por la mayor relevancia de la cirugía vaginal, con 4 artículos de histerectomía vaginal y solo uno en relación a la histerectomía abdominal. Se abordó además el tema de abdomen agudo, así como la técnica de ligadura de las arterias hipogástricas como un método para el tratamiento de la hemorragia ginecológica y obstétrica.

Cada vez más se ha puesto en evidencia la importancia de la atención diferenciada por edad. Es así que un mayor grupo de especialistas en ginecología se ha abocado al tratamiento de las niñas y adolescentes y ha adquirido una experiencia sumamente interesante, que se ha querido transmitir a través de 6 artículos en los últimos 15 años, tratando sobre enfermedades congénitas y adquiridas en este periodo de la vida.

La incontinencia urinaria es un motivo frecuente de consulta en ginecología, siendo su etiología variada. Cada vez existe más interés

en el abordaje de los problemas que la originan, dando lugar a la especialidad de uroginecología, que incluye los problemas relacionados al 'piso pélvico'. Los artículos publicados han abarcado tanto el manejo de la incontinencia urinaria de esfuerzo -con técnicas como las de Marshall Marchetti Krantz, Burch y Kelly- así como los factores de riesgo asociados al traumatismo perineal posterior grave durante el parto, el cual es el origen muchas veces de los desórdenes del compartimento vaginal posterior. Se publica además una comunicación de casos de fístula vaginal, donde se enfatiza la atención inadecuada del parto como factor etiológico, hecho reconocido y de preocupación en la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO).

Otro capítulo de ginecología que ha mostrado progresos significativos se refiere al empleo de imágenes para el diagnóstico en la especialidad. El uso de equipos de ultrasonido (US) con mayor resolución permite el examen detallado de los genitales internos y permite evaluar el funcionamiento de los ovarios y su órgano blanco, el endometrio. La mayor cantidad de publicaciones de ultrasonido se ha dirigido a la especialidad de Obstetricia; sin embargo, en ginecología se describe su uso en relación a la sonohisterografía (12), evaluación de movilidad de cuello vesical, diagnóstico precoz del embarazo ectópico y aspiración de quistes de ovario, principalmente.

La mama, órgano reproductivo en la mujer cobra cada vez más importancia, debido a que se le considera como el asiento más frecuente de cáncer en la mujer



a nivel de Lima, desplazando a un segundo lugar al cáncer de cuello uterino. La atención que se da cada vez más a este órgano permite identificar otras patologías no cancerosas, que han motivado tres comunicaciones en la Revista, relacionadas a patología benigna, tumor filoides y finalmente tuberculosis de la mama.

Por último, en relación al capítulo de ginecología, se ha escrito una serie de artículos y editoriales muy interesantes que han versado desde la historia de la ginecología, así como la docencia y ética en la especialidad, hasta artículos de revisión del avance de la ciencia, como el genoma humano y su relación con la especialidad, entre otros.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: LA SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA ES LÍDER EN LA DEFENSA DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL PAÍS Y EN AMÉRICA LATINA

Hace 15 años, los actuales editores de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia asumieron la honrosa responsabilidad de conducir la edición periódica de este importante medio de comunicación científica. Pero no fue una fecha más; coincidió precisamente con el año en que los países del mundo llevaron adelante la conferencia internacional de población y desarrollo de El Cairo, en 1994 (13). Fue en este evento mundial en donde se elevó a la categoría de derechos humanos los derechos sexuales y reproductivos de las personas.

Desde entonces la Sociedad Pe-

ruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG) ha desarrollado una intensa actividad en el campo de la salud sexual y reproductiva, no solo en el área académica sino también en la abogacía de los derechos sexuales y reproductivos. Vamos a mencionar tan solo algunos hechos importantes.

En el año 2002, luego del Congreso Latinoamericano de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, SPOG crea el Comité de derechos sexuales y reproductivos, con la presencia de tres miembros titulares y tres invitadas, representantes de las organizaciones de la sociedad civil. La SPOG asumió el acuerdo de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) sobre la defensa de los derechos sexuales y reproductivos en las mujeres peruanas:

- Defensa del derecho a una vida sexual libre de violencia, de contraer una infección de transmisión sexual o de un embarazo no deseado
- Defensa del derechos a la regulación de la fecundidad a través del acceso a métodos anticonceptivos, que incluyen la anticoncepción oral de emergencia
- Defensa del derecho a una maternidad saludable y segura, que evite el riesgo de muerte materna
- Defensa del derecho a acceder a la interrupción del embarazo dentro del marco señalado por la ley.

Dentro de este marco, la SPOG, a través de su comité de derechos sexuales y reproductivos, organizó y llevó a cabo en el año 2003 un primer taller nacional sobre detec-

ción y manejo de la violencia basada en género y luego un taller semejante en el Hospital Santa Rosa, de donde se obtuvo una guía de trabajo (14), la misma que sirvió como insumo para incorporarla dentro de las Guías Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva, editadas por el Ministerio de Salud (15).

Ese mismo año, la SPOG publicó un pronunciamiento defendiendo el derecho de las mujeres peruanas a acceder a la anticoncepción de emergencia, pronunciamiento que sirvió de antesala para que el Colegio Médico del Perú lo haga en la misma dirección. Durante la segunda mitad de este año, la SPOG hizo, por medio de sus representantes, una abierta defensa de la anticoncepción oral de emergencia (AOE), en la comisión de alto nivel creada en el MINSA para dictaminar sobre los fundamentos legales y científicos de esa práctica, lo que fue decisivo para que finalmente se incorpore la AOE dentro del Programa de Planificación Familiar.

La SPOG contribuyó decisivamente en la elaboración de las Guías Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva, editadas por el Ministerio de Salud, en el año 2004 (15). Ese mismo año llevó a cabo un taller nacional sobre Responsabilidad médica frente a la interrupción legal del embarazo (16).

En agosto del año 2005, la SPOG organizó y llevó a cabo un taller con diez sociedades científicas, con el propósito de elaborar el perfil que deben tener las mujeres gestantes y que solicitan un aborto terapéutico dentro de los alcances señalados por la ley. Como resultado de este taller, se editó un importante documento (17).



En el siguiente año, la SPOG fue anfitriona de una reunión internacional organizada por la Federación Internacional de Ginecólogos y Obstetras (FIGO), durante la cual se llevó a cabo el Taller Latinoamericano sobre Mortalidad Materna y Derechos Sexuales y Reproductivos, que produjo un importante documento llamado el Acta de Lima (18).

En el año 2007, con ocasión del Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología, la SPOG realizó un taller nacional sobre derechos sexuales y reproductivos, en el que participaron representantes de todas las filiales y que igualmente produjo un importante relato final (19).

Por otro lado, la SPOG viene participando en forma activa, desde comienzos del año 2008, en el proyecto FIGO *Prevention of unsafe abortion*, dentro del cual se ha desarrollado una intensa actividad conjuntamente con el Ministerio de Salud y con otras instituciones públicas y privadas, para reducir la morbi-mortalidad materna por esta causa.

Durante todo este tiempo, la SPOG ha producido variados dictámenes y un número cada vez mayor de publicaciones en nuestra revista, acerca de los diversos temas de la salud sexual y reproductiva.

Estamos seguros que la intensa actividad mostrada por SPOG y su Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos le ha significado un reconocimiento de liderazgo en América Latina y la distinción que uno de sus miembros haya sido nominado para dirigir el comité de derechos sexuales y reproductivos de FLASOG en dos gestiones sucesivas. Somos conscientes que el

liderazgo mostrado por SPOG en el campo de la salud sexual y reproductiva es el fiel reflejo de lo que establecen sus estatutos y su plan estratégico en marcha.

INFERTILIDAD: MAYOR CONOCIMIENTO DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA Y LA BIOLOGÍA MOLECULAR, CON REORDENAMIENTO DE LA TECNOLOGÍA EN REPRODUCCIÓN ASISTIDA

La investigación de las causas de infertilidad y subfertilidad en los últimos 15 años ha llevado al especialista a entender la fisiología de la reproducción, con conocimientos muy complejos sobre biología molecular e inmunología. Se conoce con más detalle la fisiología del ciclo menstrual, la ovulación, producción de espermatozoides, mecanismo de la fecundación, transporte de gametos, y sobre el embrión, implantación, los posibles mecanismos de rechazo y otros.

Hasta mediados del siglo XX, el manejo de la infertilidad se reducía a la investigación clínica, algunos aspectos endocrinológicos -en los que se empleó estrógenos, gonadotropinas y citrato de clomifeno- y la cirugía tubárica. Posteriormente, se encontró el beneficio de los agonistas y antagonistas de la hormona liberadora de gonadotropinas -GnRH-, inhibidores de la aromatasa y otros, y la evaluación se complementó con la imagenología y la endoscopia. Para la infertilidad masculina, de la donación de semen fresco se siguió a la creación de los bancos de esperma, la reconstrucción de los conductos deferentes con microcirugía. Con dichos avances, Patrick Steptoe y Robert Edwards hicieron posible

el nacimiento de Louise Brown, el primer bebe probeta del mundo, el 25 de julio de 1978 (20), y desde entonces se calcula que más de cuatro millones han nacido con técnicas de fertilización asistida. En los últimos 15 años se ha perfeccionado la selección del óvulo, del espermatozoide y el embrión, así como se realiza congelamiento y descongelamiento con bastante propiedad, pero aún con algunos problemas. Ante el hallazgo de que el endometrio puede ser preparado satisfactoriamente aún en mujeres de edad, se ha utilizado exitosamente técnicas de fertilización asistida en la mujer de edad avanzada (21). Sin embargo, aún persisten los problemas en la implantación.

Con relación al factor masculino de la infertilidad, la posibilidad de fertilización de embriones *in vitro* por medio de la inyección de un solo espermatozoide (ICSI) ha sido una alternativa para los casos de hipo o azoospermia (22). Debemos estar alertas sobre las consecuencias futuras en la descendencia en los casos con anomalías genéticas.

El éxito de la fertilización asistida, representada por nacimiento vivo, no sobrepasa aún el 27% por ciclo y, la tasa de embarazo, 33%, en los países más adelantados (23). La obtención de múltiples embriones en una inducción, la probabilidad de guardar gametos o embriones por criopreservación, entre otros, así como a la donación de gametos, han significado otros avances, con las consideraciones éticas y morales consiguientes (24).

Otra novedad en las últimas décadas ha sido el diagnóstico preimplantación o tamizaje del embrión,



a veces aún en ovocitos; requiere la fertilización *in vitro* para obtener los ovocitos o embriones para su evaluación genética (25). Se le indica en parejas con riesgo de transmitir un trastorno hereditario o para descartar aneuploidías, en casos de aborto recurrente (26), falla repetida de implantación o azoospermia.

Todos los avances relatados en esta sección se están realizando actualmente en el Perú y se refleja en trabajos publicados en la Revista. Los artículos sobre fertilidad publicados entre 2004 y 2008 suman 57, además de un simposio: 18 son de carácter general (que incluyen 3 sobre aspectos de evaluación, 3 de imagenología, 2 de aborto recurrente, 2 de futuro reproductivo), 2 sobre factor masculino, 2 factor cervical, 10 factor tuboperitoneal (incluye 3 de cirugía tubárica), 8 factor ovárico (endocrinología, inducción de ovulación), 3 factor uterino, 6 endometriosis, uno sobre técnicas de baja complejidad, 5 de técnicas de alta complejidad (incluye uno realizado en la altura), uno sobre factor psicológico y uno sobre inmunología en fertilidad. La publicación de estas investigaciones nos señalan que el manejo de la infertilidad en el Perú es uno de los aspectos de la especialidad que más avances tuvo en estos 15 años y que ha sido convenientemente informada a los lectores en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ENDES 86, 91-92, 96, 2000, 2007
2. Watanabe T. Tendencias, niveles y estructura de la mortalidad materna en el Perú. 1992-2000. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2002.
3. Population Reference Bureau. Planificación Familiar. Salvando las vidas de madres y niños. Washington, 1991
4. Merson M. International Public Health. Diseases, Programs, Systems and Policies. Reproductive Health. Second Edition. 2006.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES Continua 2004-2005.
6. Aguilar M; Inppares. Avances en métodos anticonceptivos. Disponible en: <http://www.inppares.org.pe/doc/AvancMAC.pdf>. Obtenido el 8 de julio de 2008.
7. Perú. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. NP. 022-09 Cáncer mama mujer. Oficina de Comunicaciones, 3 de marzo de 2009. Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/prensa/notas-de-prensa/59-np-022-09-cancer-mama-mujer.html>. Obtenido el 25 de julio de 2009.
8. Klaiber EL, Vogel W, Rakko S. A critique of the Women's Health Initiative Hormonal Therapy Study. *Fertil Steril*. 2005;84(6):1589-1601.
9. Norman RJ, Wu R, Stankiewics MJ. Polycystic ovary syndrome. *Med J Aust*. 2004;180(3):132-7.M
10. Workowsky KA, Berman SM. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. Centers for Disease Control and Prevention, Morbidity and Mortality Weekly Report Recommendations and Reports. 2006;55(RR11).
11. Di Spézio Sardo A, Mazzon I, Bramante S, Bettocchi S, Bifulco G, Guida M, Nappi C. Hysteroscopic myomectomy: a comprehensive review of surgical techniques. *Hum Reprod Update*. 2008;14(2):101-19.
12. de Kron CD, de Brock GH, Dieben SW, Jansen FW. Saline contrast hysterosonography in abnormal uterine bleeding: a systematic review and meta-analysis. *BJOG*. 2003;110(10):938-47.
13. United Nations. Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, September 5-13, 1994. New York: UNO. 1995
14. Hospital Santa Rosa. Protocolo de manejo de casos de violencia de género en los servicios de salud reproductiva. Lima: Hospital Santa Rosa/CMP Flora Tristán. 2003.
15. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima: Dirección General de Salud de las Personas, 2004.
16. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Seminario-Taller Nacional Responsabilidad médica frente a la interrupción legal del embarazo. Lima: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. 2004.
17. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Taller de Sociedades Médicas para identificar el perfil clínico para el aborto terapéutico. Lima: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. 2005.
18. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Tercer Taller Latinoamericano. Lima: Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos/Comité de Mortalidad Materna, FLASOG. 2006.
19. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. III Congreso Bolivariano de Obstetricia y Ginecología y XVI Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología. Taller Nacional Pre Congreso de Derechos Sexuales y Reproductivos. Lima: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. 2007.
20. Wikipedia, la enciclopedia libre. Louise Brown. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Louise_Brown. Obtenido el 19 de julio de 2008.
21. Remohí J, Ramírez JA, Reis S, Simon C, Pellicer A. Edad y reproducción. En: Pacheco J (editor). *Ginecología, Obstetricia y Reproducción*. Segunda edición. Lima: REP SAC. 2007:363-7.
22. Noriega-Hoces L, Prazak L, García J, Sepúlveda S. Embarazo luego de la transferencia de embriones obtenidos por microinyección (ICSI) de ovocitos descongelados. *Rev Per Ginecol Obstet*. 2006;52(1):49-50.
23. Wikipedia, the Free Encyclopedia. In vitro fertilisation. Disponible en: <http://en.wikipedia.org/wiki/IVF>. Obtenido el 27 de abril de 2008.
24. Borini A, Cattoli M, Bulletti C, Coticchio G. Clinical efficiency of oocyte and embryo cryopreservation. *Ann N Y Acad Sci*. 2008;1127:49-58.
25. Mastenbroek S, Twisk M, van Echten-Arends J, Sikkema-Raddatz B, Korevaar JC, Verhoeve HR, Vogel NEA, Arts EGJM, de Vries JWA, Bossuyt PM, Buys CHCM, Heineman MJ, Repping S, van der Veen F. In vitro fertilization with preimplantation genetic screening. *N Engl J Med*. 2007;357:9.
26. Pacheco J, Michelena MI, Orihuela P. Enfoque actual del aborto recurrente. En publicación.