SECCION DE INFORMACION

Décimo Tercer Congreso Argentino de Obst. y Ginec., Córdoba, Argentina - 1970

Bajo el auspicio de la FASGO (Federación Argentina de Sociedades de Obstetricia y Ginecología), se reunió en Córdoba, Argentina, el Décimo Tercer Congreso de la especialidad. Ciudad monacal de alrededor de 850.000 habitantes, con un bien concebido plan urbanístico de aspecto netamente Europeo y cuyas condiciones socioeconómicas está sufriendo un gran cambio por la implantación de nuevas industrias.

Las sesiones del congreso se efectuaron en el Pabellón Argentina de la Ciudad Universitaria, que reúne ambiente y comodidad. Edificio con amplio hall central donde instalaron atractivos paneles tanto científicos como de laboratorio. En sus laterales hay dos grandes teatros con todos los elementos de proyección, luces, parlantes y demás implementos indispensables en este tipo de eventos y con una capacidad de cerca de mil personas cada uno.

Las actividades científicas constaron de:

A) Cursos internacionales a base de conferencias de cuarenta y cinco minutos.

B) Relatos y contribuciones a los temas recomendados con limitación de tiempo a solo diez y veinte minutos.

C) Mesas de discusión coordinada, con tiempo casi ilimitado de acuerdo a los intereses del auditorium, tratando de resolver al máximo las preguntas.

Predominaron los temas sobre endometrio, endometriosis, diagnóstico y cirugía del cáncer del cuello, geriatría y esterilidad.

En la parte obstétrica, la fisiopatología del líquido amniótico, complicaciones médicas, toxemias, cesárea, vulnerabilidad fetal, enfermedad del trofoblasto y abdomen agudo.

Entre las contribuciones al tema recomendado, hubo profusión de trabajos en cuanto a la bioquímica del líquido amniótico.

En ginecología, sobre pediatría y geriatría, mastopatías funcionales y fístulas.

En las mesas de discusión coordinada, en obstetricia se trató sobre parto en presentación de pelvis, embarazo de alto riesgo y vulnerabilidad fetal.

En ginecología sobre factor hormonal en el cáncer de la mama, ginecología pediátrica, esteroides sexuales y para cerrar las sesiones una mesa sobre frigidez.

El programa de actividades sociales fue intenso y variado desde las visitas a los lugares históricos hasta reuniones sociales. Estos programas se realizaban en su mayoría en horas de Congreso, por lo cual fueron casi exclusivamente para las señoras acompañantes.

Las reuniones tenían ambiente de franca influencia europea asimilada al mejor de los espíritus latinos. Pue-

blo generoso, acogedor, sincero y con gran capacidad de trabajo.

Después de tan maravillosas experiencias tanto en el orden científico, humano y social queda una profunda inquietud sobre intensificación de nuestras relaciones con los países de Sur América que nos brindan sorpresas extraordinarias en todos los órdenes.

Dos marcas de Píldoras discontinuadas después de pruebas hechas en Laboratorios con perros

Was. D. C. - Fueron discontinuadas dos marcas de píldoras anticonceptivas debido a ciertas materias primas de dichos productos, que aparentemente han causado cambios en los senos de perros.

Las fábricas de píldoras Eli Lilly y Co. y Upjohn Company voluntariamente tomaron la decisión de avisar los medios a través de correspondencia, que ellos no van a fabricar más dichos productos orales.

La píldora de Eli Lilly se llama "C-Quens" y la de Upjohn se llama "Provest".

El Dr. Charles C. Edwards de la Administración de Alimentos y Drogas, en un anuncio público reconoció los méritos de las dos compañías, por su decisión, diciendo: "es el único camino que les queda".

El Dr. Edwards dijo que no hay razón para alarmarse. Las mujeres que están tomando uno de los productos deben seguir tomándolo hasta que les digan a ellas de otra manera.

La agencia de drogas ha hecho largos estudios de animales bajo el efecto de las químicas activas de las píldoras anticonceptivas como parte de su programa de vigilancia.

En el curso de dichos estudios, descubrieron que en los "beagles" (una raza de perros) se desarrollaron nódulos en los senos cuando ingestaron grandes cantidades de las dos químicas. Una de las químicas es un ingrediente activo de "Provest" y "C-Quens".

Los nódulos de los senos **no** fueron cancerosos. Fueron similares a los nódulos que aparecen en los senos de "beages" que no han tomado la droga. Pero en los perros el estudio se les desarrolla más temprano y en más cantidad que en perros que nunca han recibido las químicas.

La química sospechosa del producto de Lilly se llama "Chlormadinone Acetate", y la del producto Upjohn se llama "Medroxyprogesterone Acetate".

Otros productos anticonceptivos no contienen químicas. La agencia

de drogas cree que si los productos (Provest y C-Quens) no tienen ventajas sobre otras drogas anticonceptivas para la venta, es mejor discontinuarlas.

Los efectos que hallaron los médicos en los "beagles" tomando una u otra de las químicas no han podido encontrar en perros tomando dosis de otras drogas anticonceptivas.

La agencia dijo, que en exámenes microscópicos que los nódulos de los "beagles" no tenían evidencia de cáncer. Además debido a las diferencias en especies animales y las diferencias en dosis, la existencia de nódulos no hacen una paralela a los efectos del ser humano. Les dieron a los perros dosis de 10 a 25 veces mayores que la que le dieron a las mujeres.

"Sin embargo" dijo el Dr. Edwards, "es necesario tomar en cuenta toda la información que hace a estos productos (Provest y C-Quens) diferentes de otros productos anticonceptivos".

Hay distintas marcas de píldoras anticonceptivas para la venta. Son más o menos similares en el efecto pero son diferentes en cuanto a las químicas añadidas.

Están especulando que efecto tendrá en el mercado de anticonceptivos ahora con la discontinuación de los dos productos.

De los ocho millones de mujeres que están usando anticonceptivos orales, el 13% al 20% de ellas usan "Provest" o "C-Quens". Agentes de las Upjohn y Lilly dicen que el número es mucho más reducido, pero no dicen que es el porcentaje.

Eli Lilly especula que 425.000 mujeres de los EE.UU. y otras 450.000 en el extranjero, actualmente toman "C-Quens". Las ventas de dicho producto en el mercado mundial llegan al 1½% cuyo total en dólares, el año pasado fue de 537 millones. Upjohn dice que sus píldoras "Proves" les ganaron dos millones de dólares cada año. Ninguna de las compañías tiene otro anticonceptivo para la venta.

Marxismo y Control de la Natalidad

LA LIBERTAD MUNDIAL considera en general que el marxismo no reconoce el control de la natalidad y que se opone a su práctica. De hecho, esto no es así. Engels se refirió claramente a este punto en su carta a KATSKY fechada el 1º de febrero de 1881, cuando escribió que "si algún día la sociedad comunista fuese forzada a regular la producción de gente..." "podría hacerlo sin dificultad". Luego, en la misma carta, Engels recordó a Katsky que el proceso

de regulación de la natalidad "ya se ha desarrollado en Francia y la Baja Australia..."

En otra parte de la misma carta, Engels también adoptó un punto de vista positivo con respecto al control de la natalidad cuando señaló: "sigo teniendo la opinión de que este es un asunto privado entre marido y mujer y posiblemente el de su médico familiar".

Es completamente erróneo confundir la racionalización del crecimiento de la población con el malthusianismo o el neomalthusianismo. La difusión del conocimiento médico definido acerca de la población no puede ser considerada como propaganda neomalthusiana. Ya en 1913, V. I. Lenin publicó un artículo titulado "La clase trabajadora y el neomalthusianismo" en el cual puntualizó completamente su posición. "La libertad de difusión del conocimiento médico y la defensa de los derechos democráticos elementales de los ciudadanos de ambos sexos son una cosa; las enseñanzas sociales son algo diferente.

El significado social del neomalthusianismo es apartar al trabajador de la lucha contra la explotación y persuadir al proletariado de que para mejorar su condición, debe abandonar la lucha de clases y buscar una solución a su situación difícil en el sistema de la familia pequeña, lo cual puede ser logrado aplazando el matrimonio. Desde el punto de vista malthusiano, una Inglaterra con ocho millones de personas, o sea una séptima parte de la población actual, ya estaba superpoblada; Malthus propugnaba la eliminación de toda ayuda a los pobres e hizo lo posible por demostrar que la estructura política y económica del capitalismo no era la causa de la pobreza y el sufrimiento de la gente. En el campo político los neomalthusianos, creían que el sistema de la familia pequeña era la respuesta a todos los problemas sociales de la sociedad moderna. Esto es todo el significado del neomalthusianismo sobre la cual escribió Lenin hace más de cincuenta años. No obstante, los marxistas opinan que a pesar de ser la limitación del tamaño de la familia entre las clases trabajadoras se ha generalizado en los paí-

ses capitalistas, esto de ninguna manera afecta la intensidad de la lucha de las clases del proletario.

2. La actitud del marxismo hacia el control de la natalidad fue demostrada con claridad después de la Revolución de Octubre cuando el partido bolchevique tomó el control del gobierno del país. Así, el aborto, prohibido en la Rusia zarista, fue legalizado hasta 1920. Claro está que las leyes no fueron promulgadas para limitar la tasa de natalidad que de cualquier manera era entonces baja, sino más bien para otorgar a las mujeres el derecho de que ellas mismas determinaran si deseaban ser madres según sus condiciones de vida y trabajo.

Actualmente, las mujeres en la Unión Soviética tienen la libertad de determinar por sí mismas el número de hijos que deseen tener. La venta de anticonceptivos para ambos sexos nunca ha sido prohibida en la Unión Soviética, y además la ley autoriza abortos por causas diferentes a las médicas.

Lo anterior no debe interpretarse como deseo de la Unión Soviética de reducir su tasa de natalidad. Al contrario, una ley promulgada en 1944 proveía ayuda material a las familias numerosas.

Lo que sí es una característica fundamental de la política de población de la Unión Soviética es que la mujer debe tener completa libertad para decidir sobre el tamaño de su familia. Debido a que la mayoría de las mujeres soviéticas pertenecen a la fuerza de trabajo y no son solo amas de casa, deben resolver este problema tomando en cuenta su situación respecto al trabajo así como todos los factores pertinentes a la educación de sus hijos.

Las mujeres soviéticas tienen intereses sociales y un nivel cultural elevado, por lo cual no se conforman con dedicar sus mejores años al trabajo del hogar y al cuidado de los niños. No obstante que en la Unión Soviética se educa a ocho millones de niños en guarderías y jardines de niños, gran número de pequeños permanecen aún con sus madres, y por lo tanto interfieren en el trabajo y las actividades sociales de éstas.

3. La elevada posición social de que gozaba la mujer bajo el régimen socialista fue brillantemente expuesta por el dirigente de la democracia social alemana, Augusto Bebel. En su famoso libro titulado *Woman and Socialism* dice: "En lo que respecta a la población en la sociedad del futuro, la posición más elevada y libre que deberá alcanzar la población femenina sin ninguna excepción, asume una importancia decisiva. No hablemos de excepciones; las mujeres inteligentes y activas no desean tener un gran número de hijos de acuerdo con la voluntad de Dios, ni pasar los mejores años de su vida en un estado de embarazo o con un niño de pecho. Este deseo de no tener muchos niños, que se puede observar ya en la mayoría de las mujeres, aumentará en el futuro a pesar de la ayuda que la sociedad socialista presta a las mujeres embarazadas y a las madres, y desde nuestro punto de vista es muy probable que en una sociedad socialista de incremento de la población será mucho más bajo que en una sociedad burguesa".

La tendencia hacia la familia pequeña se debe también al deseo que tienen los padres de dar a sus hijos las mejores condiciones de vida y la mejor educación y no dispersar sus recursos materiales entre un gran número de hijos.

Como consecuencia de todos estos factores, el control de la natalidad se practica en efecto a lo largo de toda la Unión Soviética; lo que significa una actitud de responsabilidad por parte de los padres hacia la formación de su familia. Solo en las repúblicas de Asia Central, en la república Socialista Soviética de Azerbaiján y en la de Armenia no existe todavía un control de la natalidad extenso debido a factores étnicos.

4. Dado el nivel actual de la mortalidad y dado que cierta proporción de las personas que se casan o en contra a su voluntad no tienen hijos, no es difícil calcular que para reemplazar el nivel de una generación, 100 mujeres casadas deben dar a luz alrededor de 250 niños durante su vida. Si las familias parten del deseo de tener solamente uno o dos hijos, no se asegura el reemplazo de la población. Por lo tanto, en nuestro país se hace necesario seguir una política demográfica que fomente la procreación de segundos y terceros hijos.

En los países en vías de desarrollo, el problema de la política de población es totalmente distinto, en particular en Asia en donde ha surgido un desequilibrio muy desfavorable entre el número de habitantes y la disponibilidad de recursos. Por supuesto que la forma de sobreponerse a esta situación difícil es el incremento de la producción de alimentos mediante el aumento de la productividad de los cultivos y de la superficie de cultivo, y a través de la industrialización. Sin embargo, los demógrafos soviéticos opinan que a la par de una solución económica debe haber también una solución demográfica, esto es, que una política demográfica efectiva haga descender las tasas de natalidad. El objetivo de tal política sería ampliar las fami-

lias planeadas lo cual implica el uso de control de la natalidad por parte de la población.

5. En una ocasión, Engels afirmó que los hombres crearían conscientemente su propia historia. Esta observación se aplica totalmente a la formación de la familia. El nacimiento de los hijos debe ser una decisión consciente y no dejarse al azar.

La fecundidad natural, esto es, las tasas determinadas únicamente por la fertilidad fisiológica, debe ser considerada como un atavismo, una herencia del pasado, un remanente del colonialismo. Entre las personas que han dejado las trabas del imperialismo y han comenzado una nueva vida, la posición de la mujer ha mejorado y debe darse a ella la posibilidad de tener el número de hijos que desee, esto es, el que pueda educar satisfactoriamente. Lo anterior significa una planeación de la familia que debería extenderse por todo el mundo. Esto, claro, requiere un aumento significativo de los niveles educativos y sobre todo la liquidación del analfabetismo y es precisamente así como los gobiernos de los países recientemente independizados deben dirigir sus esfuerzos, Engels escribió que únicamente la instrucción a las masas haría posible "limitar moralmente el instinto de la reproducción".

Al mismo tiempo, la demografía económica debe auxiliar a los países en vías de desarrollo en la solución de sus problemas de población, que actualmente preocupan al mundo entero. Es precisamente ésta la rama de la demografía que puede estudiar el efecto de varias generaciones sobre la economía nacional. Durante toda su vida natural, cada hombre es un consumidor y durante la vida económicamente activa es un productor.

Es posible encontrar una expresión cuantitativa que valore, por un lado, el monto total que produce, y por el valor total de su consumo, con el uso de las distintas categorías del análisis del ingreso nacional y su distribución entre consumo e inversión.

6. En el caso de muchos países en vía de desarrollo se puede suponer que si persisten las condiciones de subempleo, pasarán varias generaciones durante las que el consumo excederá al monto de la producción. La existencia de tal desequilibrio negativo deprime a la economía de los países mencionados y obstaculiza el mejoramiento en los niveles de vida de sus habitantes. En estas condiciones, el crecimiento acelerado de la población significa una pesada carga para los países en desarrollo. Al mismo tiempo que utilizan sus propios recursos al máximo necesitan también la asistencia de los países económicamente desarrollados. La Unión Soviética otorga una amplia ayuda a dichos países. Ejemplos sobresalientes de esta política son la presa Asuán (República Árabe Unida) y el complejo metalúrgico Bhilai (India). Con la asistencia de expertos soviéticos, se construyen más de 100 establecimientos educativos y médicos, así como centros de investigación en países africanos y asiáticos.

Los países de Asia, África y América Latina pueden sobreponerse a las graves dificultades económicas que ahora viven y conquistar el hambre y la desnutrición y asegurar a los pueblos una vida digna del status noble del hombre, utilizando la asistencia de la Unión Soviética y otros países económicamente desarrollados del mundo y basándose en las reformas económicas y sociales que juegan un papel importante para lograr elevar estos países a niveles más al-

tos mediante la liquidación de los vestigios que aún permanecen de la explotación colonial y al mismo tiempo implementar medidas bien elaboradas y financiadas designadas para difundir la planeación de las familias.

En una ocasión un escritor francés señaló que si la humanidad al-

gún día decidiera construir un palacio de la felicidad, el cuarto más grande sería la sala de espera. Desafortunadamente algunas naciones del "tercer mundo" ya han permanecido demasiado tiempo en dicha sala de espera. La tarea del demógrafo es ayudar a las personas a construir un palacio lo suficientemente amplio para alojar a todos los hombres.

Prostaglandina y Aborto Terapéutico

Dos informes recientes han indicado que las prostaglandinas pueden ofrecer un nuevo y simple método terapéutico para terminar la gestación. Las prostaglandinas son un grupo que están químicamente relacionadas con el 20-Carbón de la cadena de los ácidos grasos y está ampliamente distribuida en los tejidos de los mamíferos; de ellas, trece han sido aisladas del semen humano. El efecto ocitócico potente de las prostaglandinas ha sido reconocido y ha sido a veces usado para inducir el trabajo uterino de las mujeres que están a término o cerca del término de su gestación. Su efectividad para inducir el aborto terapéutico durante el primero y segundo trimestre de la gestación ha sido ahora informado en los ensayos clínicos de escala reducida.

En el primer estudio por Karim & Filshie, las pacientes a quienes se recomendó el aborto terapéutico, estaban entre la novena y la vigésimo-segunda semana de la gestación. Las pacientes fueron tratadas con una perfusión intravenosa de prostaglandina F_2 alfa de las dosis de 50 ug por minuto, hasta que se hubo com-

pletado el aborto. Dentro de los primeros tres minutos el útero se caracterizó por un aumento del tono, y durante los primeros 10-15 minutos de la perfusión, las contradicciones uterinas fueron intermitentes y pequeñas. Después de este período de hipertonía, hubo una reacción del tono uterino y éste comenzó a contraerse regularmente, las contracciones llegaron a ser cada vez mayores con la infusión continua. El aborto se produjo en 14 de las 15 pacientes así tratadas. En 10 pacientes la placenta se expulsó con el feto; en otras 3, hubo un período entre 3-7 horas y en una paciente la placenta se retuvo. Fuera de las fuertes y frecuentes contracciones uterinas en la décimoquinta paciente, la inducción por 48 horas fracasó en hacer terminar su gestación. Los efectos del tratamiento no fueron serios e incluyeron diarreas de 7 mujeres y vómitos en 3. La acción de las prostaglandinas no estuvo reducida al músculo uterino, sino que la musculatura lisa del tracto gastrointestinal, también fue estimulada.

En el segundo estudio una dosis más baja de prostaglandina F_1 o F_2 a la administrada subcutáneamente o

por perfusión intravenosa, solo por cortos períodos, tuvo menos éxito en la terminación de la preñez. Hubo contracciones intensas uterinas y el aborto se produjo solo en 3 de 7 mujeres. Roth-Brandeck y colaboradores sugieren que un tratamiento por más largo tiempo, habría sido más efectivo y que la prostaglandina F_2 alfa es superior a la F_1 a pesar que la dosificación debe ser individual para cada paciente.

Se necesitarán, estudios en mayor escala antes de recomendar las prostaglandinas para el uso clínico rutinario,

pero estos resultados son muy estimulantes. La perfusión en un método simple, el riesgo de infección es mínimo y el trauma operatorio está totalmente descartado. El método parece ser efectivo durante el primer y segundo trimestre de la gestación.

BIBLIOGRAFIA

- KARIM, S. M. M. & FLISCHIE, G. M. 1970. Lancet, i, 157.
- ROTH-BRANDEL, U., BYGEMAN, M., WIKQUIST, N. & BERGSTROM, S. 1970. Lancet, i, 190.