



## Historia de la Ginecobstetricia en Colombia

RAFAEL PERALTA CAYON

Por Fernando Sánchez Torres\*

El 24 de octubre de 1940, Rafael Peralta Cayón recibió su grado de médico y cirujano en la Universidad Nacional de Colombia. La tesis para optar se tituló “La presentación de pelvis en obstetricia. Etiología, diagnóstico y conducta”, la cual fue considerada como “Meritoria”. Puede aceptarse, entonces, que desde antes de graduarse como médico, Peralta Cayón estaba ya comprometido con las disciplinas obstétricas. En efecto, en 1938 había sido practicante externo de Clínica Obstétrica y en 1939 y 1940 interno de la misma, en el servicio de maternidad del Hospital San Juan de Dios, de Bogotá, que más tarde pasaría a ser el Instituto Materno Infantil.

Al año siguiente de su graduación inicia su carrera docente en la Universidad Nacional, en la categoría de jefe de clínica, al lado de los profesores José del Carmen Acosta Villaveces y Víctor Rodríguez Aponte. Su aspiración de liderazgo, puesta de presente desde cuando ocupaba los bancos universitarios —como que se hizo acreedor a la Medalla de Oro del Internado y fue presidente de la Sociedad de Internos de los Hospitales— comenzó pronto a hacerse realidad: miembro fundador y director del servicio de maternidad de la Policía Nacional (1941) y miembro fundador y vicepresidente de la Sociedad de Obstetricia de Colombia (1943), de la cual, constituida ya como Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología, llegaría a ser también tesorero, presidente encargado y miembro honorario. Históricamente debe registrarse como una de sus mejores ejecutorias el haber llevado la iniciativa para su nacimiento. El 30 de marzo de 1943, a instancias suyas, se reunió en el pabellón de maternidad del Hospital San Juan de Dios un grupo muy distinguido de médicos obstetras, encabezado por el profesor Víctor Rodríguez Aponte. Explicado el motivo de la reunión, el doctor Peralta presen-

---

\* Profesor Titular y Honorario de la Universidad Nacional. Miembro Fundador de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina.

tó un proyecto de estatutos, que fue aprobado; en la primigenia junta directiva, como se anotó arriba, fue designado vicepresidente. El 27 de mayo del mismo año se llevó a cabo la primera reunión formal, durante la cual leyó un trabajo titulado "Los fibromas uterinos ante la clínica obstétrica y ante la obstetricia social".

Para entender la trayectoria y la obra de Peralta Cayón, es conveniente recordar el ambiente y el escenario donde le correspondió actuar. Cuando alcanzó en 1952 la categoría de profesor titular, por concurso, comenzaba a periclitarse la figura del "gran patrón" que, a la usanza francesa, había caracterizado la organización académica y asistencial del hospital de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Gestándose ya la gran reforma que iría a darle nuevos rumbos a la educación médica en dicha Facultad, los profesores titulares, amos de los diferentes servicios clínicos, comenzaban a perder poder. Esos servicios ya no podrían manejarse como feudos, sino que desaparecerían como tales para formar parte de una institución asistencial unificada. Más adelante, en el decenio de los sesenta, la integración académica y geográfica de los programas de ginecología y obstetricia iría, así mismo, a ocasionar profundos cambios.

El servicio de maternidad del Hospital San Juan de Dios era el lugar donde se adelantaban las actividades docentes de obstetricia y recién nacido, a cargo de los profesores y los jefes de clínica. Esa docencia se impartía fundamentalmente a través de clases magistrales y de ocasionales demostraciones prácticas. Además, la responsabilidad del funcionamiento asistencial corría por cuenta de jefes de clínica e internos. En 1944 se creó el Instituto de Protección Materno Infantil, que significó la autonomía administrativa de la maternidad. Contando con un director científico, los profesores jefes de servicio perdían, en cambio, autonomía e influencia. Es cierto que la existencia de diferentes servicios se prestaban para la emulación: los integrantes de cada uno de ellos procuraban exhibir mejores resultados prácticos frente a los de sus oponentes. El desempeño obstétrico en dicho hospital universitario no iba acompañado, como era de esperar, de actividades científicas y menos investigativas. En este aspecto, la tesis de grado obligatoria era una circunstancia afortunada que obligaba a adelantar revisiones estadísticas y, excepcionalmente, estudios prospectivos. Los profesores veíanse comprometidos a hacer las veces de consejeros de los aspirantes a grado, o de presidentes o de fiscales de tesis. Es forzoso declarar que muy contados trabajos de tesis tenían orientación y contextura científica, debido sin duda a la ausencia de guías docentes de contextura igualmente científica. Este hecho puede comprobarse revisando las escasas publicaciones científicas con autoría de quienes tenían a su cargo la docencia obstétrica en tiempos de Rafael Peralta Cayón. Las suyas, aparecidas en *Colombia Médica*, *Medicina y Cirugía* y *Heraldo Médico*, eran comunicaciones y comentarios de algún caso insólito, o de reflexiones alrededor de un asunto relativo a la especialidad. He aquí algunas muestras: "Tumefacción uterina confundida con fibroma-embarazo y que intentó impedir una histerectomía"; "Extracción por brecha uterina de tumor y feto respectivamente en una cesárea"; "La relación del embarazo-parto o parto-embarazo de acuerdo con la edad".

Peralta Cayón, que se mantenía actualizado, no desperdiciaba la ocasión para poner a prueba lo novedoso que traían las revistas de la especialidad. Infortunadamente su loable propósito de ser pionero carecía de rigorismo científico: hacía las cosas descuidando aspectos de suyo necesarios cuando se quiere comprobar científicamente un hecho nuevo. El fue el primero entre nosotros en utilizar la penicilina en la infección puerperal. Esto ocurrió en agosto de 1944, en una paciente a quien se le había practicado extracción manual de placenta, seguida —como era costumbre— de un taponamiento intrauterino con gasa embebida en antiviral de estreptococo. No obstante tal precaución,

desarrolló una endometritis y luego una septicemia puerperal. El doctor Peralta, quien para entonces era miembro de la Comisión de Especialidades Farmacéuticas del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, decidió ensayar la recién llegada penicilina, utilizando el siguiente esquema terapéutico: 20.000 unidades de sal sódica disueltas en 20 centímetros cúbicos de suero fisiológico, aplicadas cada 4 horas por vía intramuscular, hasta completar 20 dosis, es decir, 400.000 unidades en total. Los resultados fueron favorables pues al cuarto día el estado séptico había desaparecido. Su segundo ensayo con penicilina fue en una infección de la herida quirúrgica consecutiva a una operación cesárea. Esta vez la aplicación del antibiótico se hizo alrededor de la herida (local), en dosis de 10.000 unidades cada dos días, hasta completar 80.000 unidades. Una vez "limpia" la herida se practicó resutura seguida de cicatrización completa. La paciente permaneció 26 días en el hospital, "lapso muy corto —según el autor— ya que estas enfermas, cuando se les supura la herida y se someten a tratamientos diferentes, duran en el servicio de 2 a 3 meses".

En 1956 publicó un libro-texto titulado *Obstetricia y Clínica Obstétrica*, anunciado como tomo primero, que involucraba lo fisiológico en materia obstétrica. Anunció el segundo tomo, sobre patología e intervenciones, que nunca apareció. En alguna ocasión confesó por qué no lo hizo: "( . . . ) las dificultades para ello han sido ingentes e insalvables, y todos las conocemos. Nadie colabora, nadie patrocina, nadie ayuda, casi todos critican. Corresponde al autor actuar solo y si éste por una vez acomete empresa de tal naturaleza, con fracaso o sin él, no siempre se resuelve a repetirla". Sin embargo, reincidió en tres ocasiones más: en 1962 publicó el libro *Aborto. Cesáreas previas. Controversias clínicas y terapéuticas*. De carácter no médico fueron las otras dos publicaciones: *Pro Santa Marta* (1975) y *Viajes Culturales* (1985). A decir verdad, ninguna de las cuatro tuvo la acogida que su autor esperaba. Hay que anotar a su favor el esfuerzo que significó gestarlas y publicarlas. En los dos primeros libros —los de temas obstétricos— recogió la bibliografía nacional relacionada con los asuntos en ellos tratados. Deben considerarse, además, como las primeras publicaciones de ese género de autor colombiano.

Como ya consignamos, Peralta Cayón solía apresurarse a ensayar medicamentos o a poner en práctica conductas y procedimientos que hubieran sido dados a conocer en otras latitudes. Así ocurrió con la penicilina para la infección puerperal, con los antihistamínicos y la clorotiazida en el tratamiento de la toxemia gravídica, con los atarácicos asociados a las vitaminas en el tratamiento de las náuseas del embarazo, con la oxitocina para la conducción del parto, con la electrocardiografía fetal y con el cerclaje del cuello uterino durante la gestación. Esta última intervención, propuesta por Shirodkar en 1955, fue practicada con éxito por el doctor Peralta, durante el tercer mes de embarazo, en 1959, retirando el cerclaje en el curso del parto. Consideró él que se trataba de la primera operación de tal tipo ejecutada en Colombia. Así lo comunicó durante el IV Congreso de Obstetricia y Ginecología reunido en Barranquilla en 1961. No obstante, el doctor Absalón Guzmán, docente de la Universidad de Antioquia, en su trabajo "El aborto por incontinencia cervical uterina. Operación de Shirodkar" anota que el primer caso con éxito fue intervenido en Medellín por el doctor René Díaz Correa. Además, revisando la publicación que hiciera el doctor Peralta nos asiste la duda si en verdad se trataba de una evidente incompetencia cervical, pues posteriormente la misma paciente tuvo dos partos a término, por vía vaginal, sin necesidad de cerclaje previo.

En su ejercicio profesional y en la cátedra el doctor Peralta adoptaba tesis y conductas controvertibles, a veces paradójicas. Al tiempo que, de manera atrevida para la época, pero con buen criterio práctico y científico, recomendaba la revisión uterina

postparto sistemática, o la inducción del parto con oxitocina endovenosa en las pacientes con antecedentes de cesárea, aconsejaba —en actitud conservadora— hacer raspado digital en vez de instrumental en los casos de aborto incompleto, o proscribía la esterilización tubaria con cualquier indicación. A tal extremo llegaba su acatamiento a lo mandado por la Iglesia Católica en relación con la esterilización, que desaconsejó, como profesor jefe del servicio de maternidad, la ejecución de ella a una paciente a quien se le practicaba la undécima operación cesárea. Así lo registra en su libro **Aborto. Cesáreas previas** y se sirve de este caso para sustentar la tesis de que el antecedente de cesárea no era indicación válida para la esterilización tubaria.

Es necesario, para no juzgar a la ligera el criterio del doctor Peralta frente a dicha intervención, revisar lo que al respecto ocurría en la década de los años 50 en Colombia. El arzobispo de Bogotá, Monseñor Ismael Perdomo, en respuesta a una consulta que en tal sentido le elevaran algunos médicos especialistas, conceptuó que la esterilización estaba condenada por la Iglesia, sin excepción, en calidad de pecado mortal. El arzobispo transmitía en esa forma el pensamiento del Papa Pío XII, fundamentado a su vez en el de Pío XI a través de su Encíclica "Casti Connubii". Recordemos lo que ésta preceptuaba en relación con los atentados contra la prole, considerada como el primer bien del matrimonio: "Ningún motivo, sin embargo, aun cuando sea gravísimo, puede hacer que lo que va intrínsecamente contra la naturaleza sea honesto y conforme a la misma naturaleza; y estando destinado el acto conyugal, por su misma naturaleza, a la generación de los hijos, los que en el ejercicio del mismo lo destituyen adrede de su naturaleza y virtud, obran contra la naturaleza y cometen una acción torpe e intrínsecamente deshonestas". Y más adelante: "Por lo que se refiere a las causas que los mueven a defender el mal uso del matrimonio, frecuentemente suelen aducirse algunas fingidas o exageradas, por no hablar de las que son vergonzosas. Sin embargo, la Iglesia, Madre piadosa, entiende muy bien y se da perfecta cuenta de cuanto suele aducirse sobre la salud y peligro de la vida de la madre. ¿Y quién ponderará estas cosas sin compadecerse? ¿Quién no se admirará extraordinariamente al contemplar a una madre entregándose a una muerte casi segura, con fortaleza heroica, para conservar la vida del fruto de sus entrañas? Solamente uno, Dios, inmensamente rico y misericordioso, pagará sus sufrimientos, soportados para cumplir como es debido el oficio de la naturaleza, y dará, ciertamente, medida, no sólo apretada, sino colmada".

Fiel a esta posición rígida de la Iglesia, Peralta Cayón presentó en 1958 a la Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología una proposición que en lo pertinente decía: "La Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología informa y recuerda a las clínicas y hospitales, que la esterilización con intervenciones tubáricas o similares, está condenada por la Iglesia Católica, a fin de que sea rigurosamente controlada y cumplida esta disposición". Dicha proposición fue aprobada por unanimidad, aclamación que pone de presente el criterio que imperaba entre los especialistas que conformaban la Sociedad.

En 1962 la posición radical del doctor Peralta se había ya modificado, pues entonces decía: "Podría meditarla la hipótesis de que la Iglesia estableciera el acuerdo de que la esterilización se reservara sólo al criterio y conciencia de un círculo de médicos de experiencia y corrección, con más de quince años de ejercicio profesional continuo, ética irreprochable, preparación científica y ejemplar en la carrera del profesorado, o de la profesión, quienes fueran los únicos autorizados para efectuarla, o programarla en juntas especiales cuando fueran otros los médicos de cabecera". Con el paso de más años Rafael Peralta, a quien preocupaban los aspectos sociales de la obstetricia, terminó aceptando la esterilización tubaria por indicaciones médicas y sociales, no obstante que en

1974, en su trabajo de promoción a miembro de número de la Academia Nacional de Medicina, confesaba "no haber practicado dicha intervención por lo menos hace 20 años . . .".

Por otro lado, con criterio de avanzada preconizaba hace treinta años el empleo de la oxitocina natural en infusión intravenosa, para inducir el trabajo de parto en pacientes con antecedente de cesárea, propiciando así el nacimiento vaginal, política esta que en los últimos años ha venido aconsejándose. Aún más, se servía de la inducción en aquellos casos en que la repetición de la operación cesárea estaba programada, para evitar con ello la eventual aparición del llamado "síndrome postcesárea", es decir, la dificultad respiratoria del neonato extraído por vía abdominal sin trabajo de parto previo. Peralta sustentaba su política inductiva con criterio científico correcto y con muestra de responsabilidad profesional. En efecto, decía: "La contracción de la matriz y sus conocidas propiedades originan el resultado definitivo del parto. Lograr y estimular esto, es lo que hace el pitocín en suero intravenoso, dirigido por un obstetra experimentado, que sepa valorar su beneficio y perjuicio, si posee la capacidad y responsabilidad suficientes para fijar su límite de acción e indicación".

Si nos parece lógica esa su conducta de usar vigiladamente la oxitocina como medio inductor, consideramos, en cambio, controvertible su recomendación de utilizar sistemáticamente la infusión intravenosa de oxitocina para conducir el parto. Su experiencia de nueve años (467 observaciones) aplicando de dos a cinco unidades de pitocín en medio litro de dextrosa le sirvió para respaldar la bondad de su proceder, pese a que en los resultados anotara que "figuran casos de meconio a la amniotomía, que han podido deberse a la oxitocina en sí, o bien preexistir a ésta . . .". De seguro que eran debidos al efecto de la oxitocina exógena, pues un parto que transcurre normalmente desde el punto de vista de la dinámica uterina, no requiere un refuerzo de ésta, pues el resultado será una hiperdinamia con efecto deletéreo por reducción de la oxigenación fetal.

El doctor Peralta Cayón mantuvo una constante preocupación porque la profesión médica conservara su imagen respetable frente a la comunidad. Por eso estuvo vinculado al Colegio Médico de Cundinamarca y a la Federación Médica Colombiana, de la cual llegó a ocupar su presidencia en 1966. Nacido en Santa Marta en 1914, falleció en Bogotá en junio de 1988.

## BIBLIOGRAFIA

- GUZMAN, A. "El aborto por incontinencia cervical uterina. Operación de Shirodkar". Edit. Universidad de Antioquia, Medellín, 1966.
- LOPEZ ESCOBAR, G. y PERALTA, R. "El factor uterino en el aborto". *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. 11: 181, 1960.
- MARQUEZ, G. *Las Encíclicas*. Apostolado de la Prensa, S.A., Madrid, p. 300, 1949.
- PERALTA, R. "Ensayo clínico de penicilina Squibb en la Clínica Obstétrica del Hospital San Juan de Dios de Bogotá". *Heraldo Médico*, p. 6, noviembre, 1944.
- "la relación del embarazo-parto o parto-embarazo de acuerdo con la edad". *Colombia Médica*, Bogotá, julio, 1944.
- "Tumefacción uterina confundida con fibroma-embarazo y que intentó impedir una histerectomía". *Medicina y Cirugía*. Bogotá, marzo, 1947.

- "Extracción por brecha uterina de tumor y feto respectivamente en una cesárea" Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 11: 74, 1951.
- "Antihistamínicos en el tratamiento de las toxemias grávidas". Medicina y Cirugía. 18: 176, 1954.
- Obstetricia y Clínica Obstétrica. Edit. Antares, Bogotá, 1956.
- "Cerclaje, cierre o sutura del cuello incontinente". Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 12: 101, 1961.
- "Nueva asociación atarácico-vitamínica en el control de las náuseas y vómitos del embarazo". Medicina y Ciencias Afines. 6: 270, 1961.
- Aborto. Cesáreas previas. Controversias clínicas y terapéuticas. Edit. Omnia, Bogotá, 1962.
- "Conducción rutinaria del parto con oxitocina endovenosa". Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 15: 497, 1964.
- "Experimentación en el embarazo con dihidroclorotiazida y nitrato de potasio (Agotiazida Lutecia). Heraldo Médico 23: 13, 1958.
- "Actualidad en intervenciones obstétricas. Lo que debe hacerse y lo que no debe hacerse en Obstetricia". Archivo de la Academia Nacional de Medicina, Bogotá, 1974.
- Pro Santa Marta. Talleres Gráficos del Técnico Saleciano de Cundinamarca, Bogotá, 1975.
- Viajes culturales. Edit. Linotipia Bolívar Ltda., Bogotá, 1985.
- PERALTA, R. VELASCO, A. y DUQUE, M. "Electrocardiograma fetal intrauterino". Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 9: 371, 1958.
- SHIRODKAR, A. "New method of operative treatment for habitual abortion in the second trimester of pregnancy". Antiseptic 52: 299, 1955.



**SI EL SERVICIO CERTIFICADO DE ADPOSTAL, LE SIRVE A LAS ENTIDADES FINANCIERAS, CON MAYOR RAZON LE SIRVE A USTED!**

Señor  
Jorge Medina  
Calle 93 No 2-80  
Bogotá

CERTIFICACION N° 131

Ponga su correspondencia en manos de expertos. En Adpostal su correo tradicional y de "Servicio Certificado" le llega seguro y rápido! Nosotros se lo garantizamos!



**CORREO DE COLOMBIA**  
llega seguro y a tiempo!