



CARTAS AL EDITOR

PALABRAS DEL PROFESOR JESÚS ALBERTO GÓMEZ PALACINO EN LA INAUGURACIÓN DEL XXIX CONGRESO NACIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. MAYO 29 DE 2014, MEDELLÍN COLOMBIA

Address by Professor Jesús Alberto Gómez Palacino during the inaugural session of the XXIX National Congress of Obstetrics and Gynecology.

May 29th, 2014. Medellín, Colombia

En el año 1943, docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, que a la sazón laboraban en la Maternidad del Hospital de San Juan de Dios de Bogotá –que más tarde se llamaría Instituto Materno Infantil– crearon la Sociedad Colombiana de Obstetricia cuya personería jurídica fue otorgada mediante Resolución 157 del Departamento de Justicia del Ministerio de Gobierno en 1944. A la recién creada Sociedad se adhirieron los ginecólogos en 1947 y a partir de entonces comenzó a llamarse Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología. En 1950 nació su órgano de divulgación científica, la revista que de manera ininterrumpida continúa circulando después de 64 años del inicio.

A imagen y semejanza de la primigenia Sociedad, otras se fueron fundando con el mismo carácter y objetivos. Tales fueron las de Medellín en 1950, la de Cali en 1956, la de Manizales en 1959 y así sucesivamente en otras ciudades capitales hasta completar las 22 actuales.

A instancias y por iniciativa de la colombiana se convocó a la que en su momento se llamó primera Convención Nacional de la especialidad la cual tuvo lugar en el Hotel Tequendama de Bogotá en el año de 1953. Más de 200 médicos del país asistieron al

evento que marcó un hito en la historia de la medicina colombiana. La mayor parte de la presentación de los temas programados corrió a cargo del personal médico del Instituto Materno Infantil; obstetras, pediatras y anestesiólogos dieron a conocer los resultados de una revisión retrospectiva de las estadísticas de diez años de los casos de toxicosis gravídica, uno de los tantos nombres que a través de la historia se han dado al síndrome de la preeclampsia-eclampsia. Conclusiones muy importantes del estudio fueron las alarmantes cifras de la mortalidad materna (24,44%) y fetal y neonatal (44%) ocasionadas por la enfermedad. Tuve la oportunidad de participar personalmente en el estudio en mi condición de médico interno del hospital. Otros temas tratados fueron el factor Rh y la isoimmunización, la endometritis y la esterilidad. En los temas libres se presentaron las nuevas técnicas instrumentales para el manejo de las distocias del parto. Unos pocos estuvieron a cargo de colegas extranjeros.

Al finalizar el evento se propuso repetirlo de manera periódica asignando previamente sedes, temarios y fechas. El nombre Congresos se adoptó ulteriormente. En uno de ellos, el séptimo, realizado en el mes de septiembre de 1957 en la ciudad de Cúcuta, se formalizó la fundación de la Federación Colombiana

de Obstetricia y Ginecología con la intención de agrupar en un solo ente todas las Asociaciones vigentes en el país incluyendo en ellas a la de Bogotá que con el tiempo comenzó a llamarse Asociación Bogotana Ginecología (ASBOG), una de las 22 actuales.

Han transcurrido 61 años desde la Convención de 1953 durante los cuales la medicina en general y la ginecoobstetricia en particular han evolucionado hasta alcanzar niveles sorprendentes e inimaginables. Baste citar a manera de ejemplo lo que ha ocurrido con la superpoblación humana universal cuya problemática ha impuesto su control a través de programas que han logrado reducir sensiblemente los índices de natalidad. Profamilia y el Centro Regional de Población han sido sus pioneros, artífices y ejemplo en el país en cabeza de los doctores Tamayo Ogliastrri y López Escobar.

Paradójicamente y por contraste, la investigación médica con el aporte de la inmunobiología de la reproducción ha logrado la fertilización *in vitro* a cargo del doctor Lucena Quevedo que culminó con el impactante acontecimiento del nacimiento del bebé probeta.

Como resultado de los estudios a propósito del cáncer mamario, la identificación de los genes BRCA1 y BRCA2 predisponentes y participantes en su patogenia permiten en la actualidad el diagnóstico temprano, el tratamiento adecuado y el control y seguimiento de importantes marcadores de la enfermedad.

No menos trascendental ha sido en años recientes la identificación y participación de la infección viral del papiloma en la génesis del cáncer uterino. La síntesis de las vacunas augura una disminución epidemiológica significativa y, desde luego, de la morbimortalidad ligada a la enfermedad. Aun cuando la citología es un procedimiento importante para la caracterización de variadas patologías, en las ginecológicas es indispensable para dilucidar, confirmar o negar los diagnósticos y por ende orientar los tratamientos.

Una valiosa ayuda a la clínica ginecológica ha sido la introducción a su práctica relativamente reciente de la endoscopia tanto diagnóstica como operatoria mediante la laparoscopia, esta última ha desplazado en parte a las cirugías mayores reduciendo algunos inconvenientes de las últimas.

A la par con la ginecología también la obstetricia ha evolucionado tanto conceptualmente como en cuanto a los avances clínicos y tecnológicos. Considerada en el pasado como arte, hoy se concibe también como ciencia que requiere profundos conocimientos hasta llegar al punto de considerarla próxima a la medicina interna. De ahí el nombre de Medicina Materno Fetal puesto en boga.

En el proceso de la gestación humana todos los órganos y sus funciones se involucran fisiológicamente. De ellos se benefician tanto la madre como el *conceptus* en condiciones de salud. En caso contrario se sufren las consecuencias de las enfermedades generales o sistémicas. Piénsese solo a manera de ejemplo en el efecto negativo que puede tener la hipertensión arterial a lo largo del proceso gestacional. Es una de las primeras causas de la morbimortalidad materno fetal.

Mil pacientes con eclampsia tratados conjuntamente con Fernando Sánchez Torres, reciente presidente de la Academia Nacional de Medicina, y Hugo Guevara Jaramillo en una institución ya mencionada arrojaron una mortalidad materna de 4,5 % y perinatal de 12,2 %, cifras por contrastar favorablemente. Bien vale la pena destacar que en nuestras investigaciones las cifras hubieran podido ser más bajas si para la época –1959-1969– hubiésemos dispuesto de los apoyos tecnológicos actuales: ultrasonografía, monitorización, perfil biofísico, amniocentesis, etc. Solo contábamos con el fonendoscopio, el tensiómetro, el estetoscopio de Pinard, la cinta métrica y el oftalmoscopio para explorar la circulación arterial retiniana.

Reconocer el embarazo como un trasplante, extraordinario evento biológico susceptible de aceptación o rechazo, descubrimiento fundamentado en la investigación científica dio apertura a otros trabajos que develaron el misterio y las causas de enfermedades y complicaciones del embarazo tales como los abortos, partos prematuros y muertes fetales, entre otras y, sin duda, la ocurrencia de preeclampsia-eclampsia.

El descubrimiento del endotelio como órgano multifuncional y no un mero tejido anodino, estudio impulsado por el australiano Howard Walter Florey, se ha involucrado en la patogenia de la preeclampsia-

eclampsia. A propósito, en 1959 Spargo *et al.* ya habían descrito lo que llamaron endoteliosis capilar glomerular haciendo alusión a los hallazgos microscópicos renales en los casos del síndrome. Junto con el reconocimiento del trasplante anormal se justifica entonces la introducción en el argot de una terminología nueva que reemplace la tradicional de enfermedad hipertensiva del embarazo por la de inmunoendoteliosis gestacional. Su semántica interpreta y hace patente su significado; la presencia de los signos y síntomas propios del síndrome hallan en ella su sustento y explicación. La denominación que propongo, y espero sea respaldada por este Congreso, tramitada por sus directivas ante la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) eventualmente avalada por el organismo, sería sin duda motivo de orgullo para Colombia.

A lo largo de esta exposición he empleado múltiples veces el término investigación deliberadamente porque creo que es una actividad que debe hacer parte habitual de nuestro quehacer médico. No se precisa

para ello de cerebros privilegiados sino de hombres de carne y hueso con sus virtudes y defectos inherentes a su condición humana pero, sobre todo, con decisión suficiente para contribuir al bienestar colectivo.

Es de admirar en los Congresos de nuestras Asociaciones la presencia de médicos que lejos del ámbito universitario y académico, ausentes de tecnicismos y de medios, sin más ayuda que su apasionado interés por el conocimiento traen a eventos como el presente los frutos de su esfuerzo. Pensamos que deben retornar a sus lares satisfechos. También ellos a su manera hicieron investigación. A ellos y a las generaciones jóvenes presentes en esta justa entregamos a manera de patrimonio espiritual de quienes los hemos precedido como presidentes de la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG) y de ASBOG retazos de vida que deja la experiencia.

Mayo de 2014.