

EDITORIAL

*"El perpetuar la memoria de los hombres recomendables,
es hacer justicia a su mérito y estimular a los demás
a que imiten su ejemplo".*

Bernardino Rivadavia

Independientemente de la controversia de si hemos transitado del segundo al tercer milenio, o de si iniciaremos el siglo XXI, para todos los seres vivos, esa transición ha sido similar a cualquier otro instante, solamente un momento más en su existencia.

Sin embargo, nosotros, los seres humanos tenemos una doble naturaleza; por una parte, la biológica y física, y por la otra, poseemos una especie de segunda naturaleza que es precisamente la racional, moral, cultural.

Esta doble naturaleza biológica y espiritual, es la insuperable paradoja de su dualidad y unidad simultáneas: ser continuo y discontinuo al mismo tiempo.

Esto es lo que nos permite a los seres humanos aprovechar esta transición para reflexionar sobre lo que hemos logrado, sobre nuestros fracasos, y de esta manera rescatar los verdaderos valores que nos permitan vislumbrar un futuro promisorio.

Como médicos más aún debemos replantearnos el camino, reafirmar o rectificar lo conducente, pues el poder humano que conlleva el saber médico es de tal calidad y alcance, que quien lo posee queda responsabilizado de manera extrema. Esto nos remite, necesariamente, a revisar nuestros valores, nuestras virtudes morales, para actuar siempre con la clara conciencia de que la calidad moral del médico y su capacidad científica y técnica, son indivisibles.

Como médicos no debemos únicamente preocuparnos por nuestra formación y actualización científica, sino por nuestro propio perfeccionamiento moral, y nuestra historia.

¿Porqué a comienzos del siglo 21 debemos repasar lo que ha sido la Historia de nuestra especialidad, la Ginecología y Obstetricia?

Desde siempre se ha considerado que la Historia es fundamental para la comprensión de la realidad contemporánea. La conflictiva coyuntura nacional, continental y mundial exige hoy a las ciencias sociales y en particular a la Historia, una contribución activa para el análisis de la realidad.

Y ¿cómo podemos establecer vínculos entre la Historia y nuestra realidad como especialistas en Ginecología y Obstetricia?

Permítanme presentar 4 vínculos:

1. Tecnología

Hoy contamos con toda la tecnología que nos permite brindar una mejor calidad de atención. Revisar esta tecnología y hacer crítica, es obligación nuestra. Para el año 2000 los misioneros habían dicho que se tendría que enseñar a la gente como leer y escribir. Nuestra realidad es diferente. La Historia nos ha mostrado el camino correcto, mucho antes de la aparición de La Medicina Basada en Evidencia.

2. Estrategia

Actualmente, el mundo no está dividido en 5 continentes. Está dividido en 5.600 regiones de 1 un millón de personas cada una. Y en cada una de estas áreas existen grupos de nuestra especialidad, comunicándose, estableciendo centros de entrenamiento, y siguiendo disciplinas (algunas veces diferentes), con gente que las sigue y responde a ellas.

3. Fuerza y valores humanos

La práctica médica está basada en una combinación de "conocimiento", "habilidades y destrezas" y "valores _ ética".

Para la implementación de Estrategia, se necesita fuerza y valores humanos. Necesitamos personal entrenado, equipado con las herramientas correctas, y proveerlo con recursos adecuados en el sitio correcto, en orden de establecer una práctica adecuada. La Historia nos facilita realizar este proceso.

4. Recursos y Política

Las finanzas necesarias son un punto estratégico. Basta evaluar los últimos 8 años de nuestra historia, y el brusco impacto que ha generado la Ley 100 - 1993 de Seguridad Social sobre nuestra práctica médica.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

La Historia y "nuestra" Historia

La Historia de la Obstetricia y Ginecología esta atada a la Historia de la Humanidad. Si bien es cierto, nuestra aproximación es a "nuestra" Historia; es irresistible mostrar como La Biblia ya ilustra y muestra puntos relevantes de Obstetricia y Ginecología. No sólo el Antiguo y Nuevo Testamento sino escritores apócrifos han discutido por contenidos de la especialidad. Encontramos: impregnación, formación del embrión humano, la creación de Eva, fecundación indirecta y polución espermática, bi-sexualidad del primer hombre, libido, signos de virginidad, infertilidad femenina, incesto, multiparidad, concepción postmenopáusica, poderes fructificantes de amuletos, plantas y semillas, el curso del embarazo y cuidado antenatal, trabajo de parto normal y anormal, nacimientos prematuros (¿fue Moisés prematuro?), lágrimas perineales, el primer nacimiento sin dolor, embarazo gemelar, procidencias, parto de pelvis, muertes maternas, parteras, lactancia materna³.

"Nuestra" Historia

Es imperdonable escribir este editorial, sin generar reconocimiento, al Dr. Fernando Sánchez Torres, distinguido Maestro de la Ginecología y Obstetricia Colombiana. El Dr. Torres, en el año 1970 compiló y dirigió la edición "Historia de la Obstetricia y la Ginecología en Latinoamérica". De la presentación de este libro me he permitido extraer los siguientes párrafos, los cuales 31 años después, no han perdido vigencia:

Acerca de la presentación de este libro:

"No puede conocerse bien una ciencia si se desconoce su historia"

Claude Bernard

"Parece ilógico que en los días agitados y afanosos que vivimos _cuando la "futurología" es la ciencia que preocupa_ haya todavía gentes interesadas en transitar el pasado. No faltará, probablemente, quien considere esta labor retrospectiva, como un acto estéril, carente de todo valor utilitario.

Apartándonos de los que así pueden pensar, creemos que el desconocimiento del pasado es un impedimento para justipreciar cualquier realización futura; es que, además, **la conquista del mañana sólo pueden lograrla quienes tienen conciencia del ayer"**².

Dice el Dr. Fernando Sánchez Torres en la Introducción del capítulo correspondiente de Colombia:

"No son muchos por cierto, los individuos que se han preocupado por los aspectos históricos de la Medicina en Colombia. Gracias a la obra de Pedro M. Ibáñez en el siglo pasado y a las investigaciones de Emilio Robledo, Gerardo Paz, Alfonso Bonilla, Andrés Soriano y Humberto Roselli, la evolución general de las disciplinas hipocráticas en nuestro país apenas comienza a hilvanarse. Siendo tan escasas las fuentes específicas de consulta, ha de comprenderse que no es tarea fácil intentar tejer la historia de una especialidad médica"².

En las tres eras presentadas en el libro: prehispánica, colonial e independiente, encontramos información curiosa, interesante y valiosa.

Era prehispánica

Los médicos chibchas o muisca eran sus mismos sacerdotes, ogques y xeques o jeques por los españoles. No hay constancia que se apelara a sus servicios para cuestiones obstétricas. Tampoco había

parteras, oficio que trajeron más tarde las mujeres españolas que pasaron a la posteridad con el apelativo de "comadres sabias". Nemqueteba o Sugamonxe era una especie de patrono de las embarazadas, pues éstas iban hasta Iza, pueblo donde cuentan que se lo vió por última vez, para raspar una piedra que creían que conservaba las huellas de sus pies; luego bebían ese polvo mezclado con agua, esperanzadas en que así lograrían un buen parto. También, y con el mismo fin, ofrendaban sus cintillas y figuras de oro al arco iris, al cual llamaban Cuchavira.

En el momento supremo de la gestación huían de la gente y se escondían muy cerca de los ríos o de las lagunas para dar a luz en sus orillas. Después se sumergían en el agua y se lavaban con su hijo recién nacido.

En caso de que la mujer falleciera durante el parto, el marido tenía que indemnizar a la familia de aquella, según lo disponían las leyes del cacique Nemequene. Cuando nacían gemelos, sacrificaban al segundo, pues los partos múltiples eran para los muiscas actos monstruosos, producto de una lujuria desenfrenada.

En la época de la menarquia la doncella chibcha era sometida a una ceremonia purificadora que consistía en permanecer sentada durante seis días en un rincón de su bohío, con la cabeza cubierta; más luego, entre doble hilera de indios, marchaba hasta la laguna para lavarse y quedar purificada. Desde este momento entraba en la categoría de deipape, es decir, señora o mujer apta para la vida sexual y el matrimonio.

Los panches o tapaces, acostumbraban extirpar el clítoris a las recién nacidas. Esta práctica de fibulación, que para sorpresa mía, utilizaron nuestros aborígenes, aún se practica en varios países de África y Asia, y ha generado todo un movimiento en contra en cabeza de FIGO-La Federación Internacional de Sociedades de Obstetricia y Ginecología.

Los cunas, sentenciaban a muerte a todo extranjero que presenciara el parto de una mujer. Posterior al alumbramiento, una comadre bañaba a la madre y al hijo, luego eran conducidos ante el lelé o sacerdote-médico para que los fumigara con tabaco y ahuyentara la mala suerte. Entre esta tribu, como entre los piapocos, la "pollazón" o participación solidaria del marido con los dolores del parto, era costumbre arraigada.

Los amaníes consideraban el contacto con los genitales femeninos como un antídoto contra la mordedura de serpientes o la acción de gusanos urticantes.

Se afirma que los tocaimas y los guayupes devoraban a su primogénito en una fiesta pública, sin que se sepa cuál era la razón para ello.

Era Colonial

Con la llegada de los conquistadores, el curanderismo imperó hasta bien entrado el siglo XVIII.

Promediando el siglo XVIII el sabio José Celestino Mutis creó una conciencia médica verdadera. En su "Diario de Observaciones" se nota el empirismo reinante: "la hierba mosquito en cocimiento con miel de abeja, hace fluir la regla...la raíz de perejil en cocimiento hace el mismo efecto...el orín de puerco sobre la arena, y de este hecho una tortilla o panecillo aplicado al vientre, curó una mujer de la vagina, o cuello de la madre caída...la hierba, el vidrio machacado y aplicado a las caderas detenía el flujo de sangre en una continuada profusión de sangre menstrual".

En 1801 Mutis se refiere a Vidal y Rojas como primera referencia histórica de la participación de un cirujano en intervenciones de orden obstétrico.

Agonizando la época colonial José Celestino Mutis estructuró la enseñanza de la Medicina en Colombia con su famoso Plan de Estudios, puesto en práctica en la Facultad de Medicina del Colegio Mayor del Rosario en 1802. La Cátedra Práctica, además de anatomía comprendía "Operaciones de cirugía, arte obstétrico, y demás ramos prácticos de esta ciencia".

Comenzando el siglo XIX se conoció en el Nuevo Reino, con carácter de general para los dominios de Indias y Filipinas, la real cédula promulgada en Aranjuez el 13 de Abril de 1804, ordenando y reglamentando la práctica de la operación cesárea una vez muerta la madre, según las reglas del monje cisterciense Antonio Joseph Rodríguez.

Era Independiente

El artículo 216 del Decreto del 3 de octubre de 1826 sobre Plan de Estudios de la Universidad Central, creó la Cátedra de Obstetricia y encargó a la Facultad de examinar a sangradores, parteras y farmacéuticos, y expedirles diplomas.

La Facultad Médica del Distrito Universitario del Magdalena, fundada en Cartagena en 1830 otorgaba el título "Cirujano y Partero".

En 1833 fueron habilitadas por el Estado tres mujeres para desempeñar la profesión de parteras.

El 18 de abril de 1852 hizo su aparición "La Lanceta", primera publicación médica colombiana. Aquel día vio la luz pública también el primer artículo sobre ginecología: "Enfermedades de la mujer". El autor fue el Dr. Antonio Vargas Reyes, quien comunicó haber extirpado un pólipo uterino.

En 1844 en Antioquia se realiza la primera cesárea en paciente viva, practicada por el Dr. José Ignacio Quevedo. Madre e hijo sobrevivieron.

El 3 de octubre de 1864, en el Hospital San Juan de Dios, de Bogotá, el profesor Leoncio Barreto ejecutó la primera ovariectomía con éxito completo.

A pesar de que en la segunda mitad del siglo XVIII funcionaban en Colombia tres facultades de Medicina, no existían servicios especiales de Obstetricia, y la Ginecología figuraba como una rama de la Cirugía General. Hasta 1887 el Hospital San Juan de Dios creó la Clínica Obstétrica e Infantil.

El Dr. Juan Evangelista Manrique _pionero de la cirugía ginecológica_ en 1887 realiza la primera histerectomía abdominal y un año más tarde corrige un prolapso y practica la primera histerectomía vaginal. Convirtió la Ginecología en cátedra independiente.

Iniciando el siglo XX, en 1903 la Universidad Nacional la convirtió en cátedra independiente.

Algo que llama poderosamente la atención, es cómo para la publicación de este libro de FLASOG, en dicho momento, el Concejo del Distrito Especial de Bogotá, en Acuerdo número 44 de 1969 ordena la edición de la obra como contribución de Colombia _representada por el Comité Ejecutivo de la FLASOG y la Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología_ al VI Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de San José de Costa Rica en marzo de 1970.

Creo que no debo, ni quiero pasar de este punto de recopilación, existiendo la información, puesto que queremos que cada una de las escuelas vigentes de Ginecología y Obstetricia a nivel nacional, nos ayude a recopilar información, anécdotas y su propia historia en labios de sus maestros, para ser publicados en la Revista de la Sociedad. Queremos retomar esta transmisión "oral" de nuestra historia reciente de la especialidad.

Faltan procesos muy interesantes para ser analizados. Descripción de la evolución de la educación médica; el establecimiento de la Obstetricia y Ginecología en el curriculum médico; cómo se generaron los esquemas actuales de entrenamiento; cómo nacieron las "Residencias en Ginecología y Obstetricia"; el desarrollo institucional de la Obstetricia y Ginecología, la historia y uso de múltiples instrumentos en obstetricia, ya caídos en desuso y ventajosamente superados con el uso de la cesárea; el desarrollo de métodos específicos de enseñanza en Obstetricia y Ginecología.

Se inicia este primer ciclo con un artículo generado en una tertulia con 3 de los grandes maestros del Instituto Materno Infantil-Universidad Nacional, publicado en el próximo número de la Revista.

Ayúdenos a recuperar nuestra Historia reciente. Es un legado valioso que agradecerán futuras generaciones.

Mauricio Mendieta Albornoz M.D.

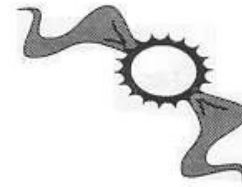
Ginecólogo-Obstetra
Bogotá, noviembre 2001

BIBLIOGRAFÍA

1. Boletín Informativo FEMEGO-Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia A.C.- Dr. Scope. Enero 2000.
2. FLASOG-Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. Historia de la Obstetricia y la Ginecología en Latinoamérica. 1970.
3. Gynecology and Obstetrics in the Bible. II. Labor and the puerperium Dumont, Clinique Gynecologique et Obstetricale, Faculté de Medecine de Lyon. J-Gynecol-Obstet-Biol-Reprod-París. 1990; 19(2): 145-53.



VIVE CADA MOMENTO



Cada momento tiene su valor,
Y si no pensemos en las siguientes circunstancias:
Para comprender el valor de UN AÑO,
Pregúntale a un estudiante de medicina que reprobó el curso.
Para comprender el valor de UN MES,
Pregúntale a una madre que dio a luz a un bebé prematuro.
Para comprender el valor de UNA SEMANA,
Pregúntale a una mujer con 41 semanas de embarazo.
Para comprender el valor de UNA HORA,
Pregúntale a una mujer en período expulsivo.
Para comprender el valor de UN MINUTO,
Pregúntale a un neonatólogo reanimando a un recién nacido.

