



La atención de las adolescentes que se embarazan es un aspecto de la obstetricia que permanentemente requiere ser revisado para actualizar el conocimiento. En este grupo de edad los aspectos psicosociales y culturales del embarazo y la maternidad son más abrumadores e impactantes que los problemas médicos, sobre todo si se trata de adolescentes menores de 16 años de edad. El médico ginecólogo y obstetra debe saber cómo tratar a estas pacientes y qué aspectos debe indagar, a la hora de elaborar la historia clínica, con mayor cuidado e insistencia. En este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se incluye una investigación original, de médicos de la Clínica para la Atención de la Paciente Adolescente del Instituto Nacional de Perinatología, que analiza los resultados perinatales de los primeros cinco años del funcionamiento de esa clínica.

La diabetes en una mujer embarazada es una amenaza para ella y su hijo. Hasta hace algunos años esta situación reducía considerablemente las posibilidades de llevar a término el embarazo con resultados perinatales satisfactorios. El hecho relevante es que la diabetes mellitus no controlada incrementa la posibilidad de complicaciones de cualquier embarazo. En consecuencia, es indispensable impulsar aún más los esfuerzos en medicina preventiva, difusión de las buenas prácticas de salud y mejorar el control prenatal. Un grupo de médicos del servicio de medicina materno fetal del Hospital Regional Adolfo López Mateos, ISSSTE, nos comparte, en este número, su experiencia al respecto.

En la sección Hace 55 años, el señor doctor don Oscar Agüero nos confirma que los preceptos de la medicina siguen siendo válidos: "Aunque en la actualidad el tratamiento de las salpingitis se orienta hacia las medidas, no raramente la cirugía se emplea en la asociación salpingitis-embarazo, como consecuencia de un error diagnóstico y se hacen laparotomías con el diagnóstico

preoperatorio de embarazo ectópico o de apendicitis aguda."

Con el afán e interés de que nuestra revista GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO sea leída en otros países que tienen en común con el nuestro el castellano, los editores no hemos dejado de insistir a los médicos que participan en la corrección de estilo gramatical de los artículos, la necesidad de mejorar cada día para conseguir una publicación escrita realmente en castellano, que pueda ser entendida por todos los que leen en esta lengua. Así, las minucias del lenguaje no nos parecen intrascendentes porque lo que estamos transmitiendo a nuestros colegas de otros países no sólo son nuestras experiencias e investigaciones, sino también nuestra manera de expresarnos y la pretensión primaria es la comunicación sin interferencias, sin posibilidades de que se entienda algo diferente a nuestros propósitos.

La retroalimentación permanente es la opción más conveniente para mejorar, para rectificar, para ser mejores. Ésta es la razón por la que les pedimos a todos los lectores de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO nos hagan llegar sus comentarios de todo aquello en donde existan diferencias o desacuerdos. Existen investigaciones originales, revisiones de temas o reportes de casos en los que no todos podemos estar de acuerdo; algunas veces nuestra experiencia es distinta pero sólo si la hacemos pública puede ser analizada por nuestros pares con mayor o menor experiencia.

Los editores nos manifestamos, una vez más, abiertos a recibir y escuchar cualquier comentario que contribuya a mejorar la calidad de nuestra revista, el escaparate de todos los ginecólogos y obstetras mexicanos.

Dr. Carlos Fernández del Castillo

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: www.revistasmedicasmexicanas.com.mx