



Histórica de la Ginecología y la Obstetricia

Histórica de la Ginecoobstetricia en Sinaloa

Héctor Buelna Avilés

La historia de todos los pueblos, y de la Medicina en particular, tiene no sabemos qué atractivo misterioso, que sorprende a la inteligencia y despierta con la curiosidad y el interés los más profundos pensamientos. El conocimiento de la Historia es un imperativo cultural para el médico y está íntimamente ligado a factores geográficos, ambientales, socioeconómicos y político-culturales que influyen en la evolución de la ciencia médica y, en modo particular, en nuestra especialidad. Debemos hacer hincapié que la Medicina es una de las ciencias que cambian con mayor rapidez; resulta importante comprobar que lo que se aprende con tanto esfuerzo, será sólo verdad durante un breve periodo. Tampoco los médicos han sido siempre iguales y han ido cambiando sucesivamente de brujos, sacerdotes, magos, artesanos, filósofos, misioneros, médicos de familia, hombres de ciencia, especialistas, funcionarios públicos, empresarios y promotores sociales, sin que perdieran su importancia en las distintas sociedades y épocas en que se han desenvuelto.

La Ginecoobstetricia puede considerarse una especialidad reciente, sin menoscabar la brillante actuación de los maestros, que dieron esplendor a nuestra especialidad en los primeros 40 años del pasado siglo, no es sino hasta cuando estos se unen, para fundar la Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, en febrero de 1945, cuando se hace patente, en forma trascendente, el progreso y desarrollo de nuestra especialidad en todo el territorio mexicano y culmina en el año de 1960 con el inicio de funciones de nuestra Federación que vela y dirige con férrea mano los destinos y progreso de la Ginecoobstetricia mexicana.

Cuando estos hechos sean valorados en su verdadera trascendencia esta historia seguirá brillando con fulgor inmortal.

ÉPOCA PREHISPÁNICA

En el año de 1,500 Sinaloa y el vasto territorio del Noroeste tenían características muy semejantes en el momento de la llegada de la expedición al mando de Nuño Beltrán de Guzmán, en 1529. Vivían alrededor de 800 mil pobladores indígenas al sur de Nayarit, Sinaloa, Sonora y Baja California, con concentraciones urbanas alrededor de sus caudalosos ríos y cerca del mar, en condiciones de clima extremadamente cálido y en los que los fenómenos naturales, como ciclones, inundaciones, sequías, heladas solían ocurrir con frecuencia, repercutiendo en la agricultura aborigen, produciendo hambruna y migraciones frecuentes.

Son muy pocas las noticias que se tienen de la medicina y las enfermedades durante la época prehispánica, dado que los aborígenes que poblaron lo que ahora es el territorio sinaloense desconocieron el uso de la escritura, y no dejaron códices que nos ilustraran sobre el particular, pero por las crónicas y relaciones de los misioneros jesuitas, conocemos algunos datos que nos prestan escasas luces sobre este importante aspecto de la vida de las tribus sinaloenses.

Los que practicaban la medicina entre los grupos humanos a que nos venimos refiriendo eran los hechiceros, y sus actividades deben haber sido iguales a las de todos sus congéneres que poblaban el Continente.

Al respecto, debemos señalar que entre los habitantes originales de Sinaloa era muy común que fueran las mujeres viejas quienes se encargaran de atender los partos, algo así como parteras o comadronas. Sin embargo, una vez nacido el niño, los padres lo llevaban al sanador para que éste lo examinara y diera los consejos pertinentes para

su cuidado habitual. Las mujeres de esta región utilizaban una faja de piel de lobo marino colocada ligeramente arriba del vientre para evitar el aborto y solían beber una especie de te de jojoba para acelerar el parto. Existían numerosas plantas medicinales que eran utilizadas por estas mujeres, como la yerba del pasmo que se les daba a las recién paridas, la damiana para hacer fecundar a las mujeres estériles, la negrilla para controlar las hemorragias postparto y el cocolmetate como cocimiento en el mal menstrual.

Alvar Núñez Cabeza de Vaca señala que el maltrato que recibían las mujeres por parte de los hombres y la gran cantidad de trabajo asignado a ellas eran mucho, por cuanto debían recolectar suficiente alimento para toda la familia, preparar el mismo, acarrear el agua, encender el fuego, preparar la comida y cargar con los hijos y los utensilios de la familia cuando se desplazaban a otros sitios e, incluso, cuidar el mantenimiento del fuego durante las noches, mientras los demás dormían. Existía una gran mortalidad infantil, por lo que las madres prolongaban la lactación durante varios años.

LA CONQUISTA

La llegada de los españoles marcó el colapso de la raza nativa, no tanto por la matanza de indígenas o por la caería de esclavos, sino por las enfermedades europeas que trajeron. El valle de Culiacán, que era una zona de las más pobladas, se le calculaban alrededor de 250,000 habitantes, quedó prácticamente deshabitado, ya que entre 1535 y 1536 murieron 130,000 indígenas víctimas del sarampión, la viruela, diarreas y disentería. Algo semejante sucedió en el Norte, cuando los castellanos lograron penetrar en la región, porque en 1593 azotó una gran epidemia de sarampión y viruela en la que murió gran número de gente, sobre todo ancianos, mujeres y niños.

En el Noroeste Novohispano no existieron médicos con formación universitaria de manera permanente, sólo en forma transitoria con las expediciones militares y ocasionalmente de manera itinerante en villas y reales de minas. El pueblo indígena era atendido por sus propios médicos tradicionales y también por misioneros jesuitas, algunos de estos eran verdaderos médicos con formación profesional específica y realizaron una destacada labor en el Sinaloa Colonial y en el resto del Noroeste.

En las condiciones que descollaban su labor médica y evangelizadora, les era más práctico y adecuado contar

con dispensarios o enfermerías para atender a los enfermos en las misiones. De ellos, el más famoso, fue el del padre Juan de Steifer, quien misionó bastantes años en Sinaloa, y escribió la valiosa obra *Florilegio Medicinal* que se editó en Amsterdam, Madrid y México.

MÉXICO INDEPENDIENTE

En 1851 no había hospital ni médicos en la ciudad de Culiacán. En cambio, para 1854 Mazatlán contaba con dos hospitales, uno militar y el otro civil.

El excelente señor doctor José de Jesús María Uñarte, primer Obispo de Sinaloa, construyó en Culiacán, y a sus expensas, el Hospital del Carmen. Su primer director fue el Dr. Ignacio Praslow, con la atención de religiosas josefinas. Esta Institución de salud, habiéndose inaugurado en agosto de 1887, aún sigue prestando servicio.

En el aspecto humano, la medicina ha contado en Sinaloa con representativos que fueron una honra para la profesión médica. En Culiacán sobresalieron los doctores Ignacio Praslow, Ruperto L Paliza, José S Okamura, Manuel Romero, y Ramón de Ponce de León, los que por su filantropía y altruismo ganaron la gratitud y el afecto del pueblo. Y en las primeras décadas del siglo XX destacaron los doctores Cliserio García Jiménez, extraordinario cirujano y médico personal del Gral. Ángel Flores; el Dr. Mario Camelo y Vega, quien fundó la primera maternidad en esta ciudad; el Dr. Bernardo Gastelum, quien se destacó como Rector de la Universidad de Sinaloa, como ministro de Salubridad, en la Diplomacia Mexicana y fundó también un sanatorio que llevó su nombre.

La generación encabezada por los doctores Humberto Bátiz Ramos, Espiridión Chávez López y Jesús Rodolfo Acedo fue precursora de una nueva etapa de la cirugía ginecoobstétrica en Culiacán. Destacó el Dr. Bátiz con una mentalidad multifacética y gran visionario. Fundador en 1936 del Sanatorio que lleva su nombre y que es modelo de atención en la medicina privada. Además, el Dr. Bátiz fungió como mentor y rector de nuestra máxima casa de estudios. En política fue orador de polendas y cónsul de México en Los Ángeles, California, donde realizó una labor diplomática muy reconocida.

El Dr. Humberto Bátiz Ramos tomó posesión como director del Hospital Civil en el año de 1935, apenas inaugurado tres años antes. Señaló en un artículo de la *Revista Médica de Sinaloa* (número 3 de 1985), lo siguiente sobre

el estado que guardaba la Ginecoobstetricia en Culiacán en las décadas de 1930 y 1940:

“La cirugía que se practicaba estaba muy limitada y los buenos resultados dependían de la rapidez más que del arte del cirujano. La anestesia era únicamente la de mascarilla abierta, con cloroformo o éter. En el Hospital Civil la daba la enfermera de mayor edad a chorro limpio, lo que ocasionaba muy frecuentemente paros respiratorios.

No se efectuaban transfusiones de sangre porque no había elementos para la clasificación de los grupos sanguíneos. En la época de verano y por no contar con aire acondicionado las intervenciones quirúrgicas se programaban entre las 2 y 6 de la mañana, cuando el clima era más benigno.

Finalmente, tanto para el pre como para el post operatorio no se contaba con antibiótico alguno. La anestesia con mascarilla abierta se sustituyó con el aparato de Ombredán usando balsoformo, pero a pesar de este adelanto se seguían viviendo horas de intenso estrés en el quirófano. De ahí que en la Asociación Médica de Culiacán se promovió la creación de becas con el fin de que dos médicos se trasladaran a la Ciudad de México para especializarse en anestesiología en 1950.

Era también común que se hicieran histerectomías subtotales por procesos no malignos, en virtud de las grandes dificultades para conseguir un buen silencio abdominal por la anestesia mencionada.

Tratándose de Obstetricia, todas las enfermas particulares preferían ser atendidas en sus domicilios por enfermeras empíricas. Sólo cuando se presentaba alguna distocia y la enfermera se veía obligada a pedir auxilio de un médico éramos requeridos.

En esa época las parturientas o sus familiares no permitían el recurso de la cesárea, ya que se consideraba dicha operación (combatida o prohibida por el clero local), como una falta de fe en Dios.

Nos tocó en esa época, en compañía de los doctores Chávez López, Gaxiola Verdugo y Sánchez Rojo, ser los verdaderos precursores en el Hospital Civil, no sólo de la iniciación de las actividades quirúrgicas, sobre todo ginecológicas, sino en la práctica de la operación cesárea. En aquellos tiempos, por mayor rapidez, y por no conocer otra técnica, hacíamos la cesárea corporal. Esta operación era muy sangrante y se exponía a cicatrizaciones imperfectas de la pared uterina, que ponían en riesgo a estas enfermas a futuras rupturas de la matriz a consecuencia del siguiente

trabajo de parto. Pero, por lo pronto, con nuestro grano de arena logramos salvar muchas vidas de las madres y de los recién nacidos.”

En Mazatlán destacaron, entre otros, los doctores Felipe McHatton, David Urrea, Carlos F. Galán y Martiniano Carvajal. En Mocorito se contó con los doctores Chavira, Carlos Solazar, Leopoldo Dorado, Enrique Peña Gutiérrez y Enrique González Martínez. En los Mochis, debemos mencionar la gran labor asistencial realizada por los doctores Chapman, Labastida y Francisco Agraz.

La década de 1950 se inició con buenos augurios al fundarse el Colegio Médico de Culiacán, que desde un principio inició sus actividades académicas mensuales con expositores de la localidad y, posteriormente, se invitó a conferencistas de la Ciudad de México y Guadalajara,

En el año de 1953, visitó por primera vez nuestra ciudad, invitado por el Colegio y la Universidad Autónoma de Sinaloa el Dr. Carlos D. Guerrero, quien al desarrollar un extraordinario curso sobre “El estudio de la pareja estéril” hizo que despertara en mí el deseo de superar mis conocimientos sobre la materia, decidiéndome a iniciar los estudios de posgrado en la Ciudad de México, bajo la tutela de tan excelente maestro.

A partir del año 1955, y después en 1960, los institutos se habían creado para fines de la Seguridad Social de todo el pueblo de México, y que en ese entonces únicamente funcionaban en la capital de la República, comenzaron a extender sus radios de acción a las diversas entidades del país. El IMSS acordó iniciarlas en Sinaloa y fue así como en 1955 Culiacán fue la primera ciudad que contó con la iniciación de sus actividades. En 1960 la inició el ISSSTE. El primero protegía al sector obrero; después lo extendió al campesino y al popular. El segundo, inicialmente atendió a la burocracia federal y después la extendió a la estatal y a algunos municipales. Tanto el IMSS como el ISSSTE iniciaron sus servicios en locales improvisados donde se atendía al servicio de consulta externa, laboratorio y Rayos X, y la Cirugía y atención Ginecoobstétrica estaba subrogada al Sanatorio Bátiz Ramos.

El Hospital Regional del IMSS fue inaugurado en el año de 1961 por el entonces presidente de México, Lic. Adolfo López Mateos, en tanto que el Hospital del ISSSTE fue inaugurado en 1972 por el Lic. Luis Echeverría Álvarez como presidente de México.

Por consejo del Dr. Carlos Guerrero, en el año de 1956, un grupo de profesionales de la medicina dedicados en

forma especial a la ginecoobstetricia decidimos formar la Asociación Sinaloense de Ginecología y Obstetricia, que quedó constituida como tal en diciembre de 1956. Dicho acto se llevó a cabo en el auditorio del Centro Dermatológico, anexo al Hospital Civil de Culiacán, y sus objetivos y estatutos previamente aprobados y notariados tenían como finalidad mejorar las condiciones de salud materno-fetal de la comunidad.

Durante el periodo correspondiente al Dr. Jesús Güémez Rodríguez, nuestras primeras acciones fueron ingresar y ser aceptada nuestra Asociación a la Mexicana de Ginecología y Obstetricia, que se logró de inmediato gracias a la intervención del Dr. Carlos D. Guerrero, quien en sus visitas a esta ciudad nos convenció de la necesidad de organizarnos. En segundo término, invitamos personalmente a pertenecer a nuestra Asociación a los especialistas de las ciudades hermanas de Mazatlán, Los Mochis y La Paz Baja, California Sur.

Indudablemente, uno de los acontecimientos históricos más trascendentales que me tocó vivir como Presidente de nuestra Asociación en los años 1959 y 1960, fue la fundación de nuestra Federación. Fui Delegado por la Asociación Sinaloense en la Sesión de Negocios del entonces Instituto de Reuniones Nacionales de Ginecología y Obstetricia, celebrada en la ciudad de Mexicali, Baja California Sur. Durante el transcurso de la VIII Reunión Nacional de Ginecología y Obstetricia se acordó la transformación de dicho Instituto en una Federación de Asociaciones de Ginecología y Obstetricia.

Todos los delegados ahí reunidos tuvimos, posteriormente, dos reuniones extraordinarias para discutir y aprobar los Estatutos de la Federación, por lo que nos reunimos en dos ocasiones en la Ciudad de México, en el salón de Sesiones del Hospital Concepción Beistegui los días 9 de abril y 3 de septiembre de 1960.

El día 14 de octubre del mismo año, en el seno de la IX Reunión Nacional de Ginecología y Obstetricia realizada en Monterrey, se constituyó formalmente la Federación Mexicana, como Asociación Civil, de acuerdo con la Ley General de Sociedades Mercantiles y con permiso de la Secretaría de Relaciones Exteriores, ante el Lic. y Notario Público Agustín Basave Fernández del Valle. El acta en cuestión aprobada fue firmada por los delegados de las doce asociaciones que en esa época tenían vigencia.

En la década de 1960 nuestra Asociación se vio enriquecida por la inclusión, en la misma, de nuevos

profesionistas con una formación cada vez más completa gracias a las facilidades y becas proporcionadas, sobre todo por las instituciones de seguridad social. Así mismo, recibimos una constante corriente de conocimientos por cursos de actualización, conferencias especiales, mesas redondas, etc.

Dichas reuniones académicas las hicimos extensivas a las ciudades de Mazatlán, Los Mochis y La Paz Baja California Sur, cuando menos una vez por año. En dichos lugares contábamos con socios foráneos de nuestra Asociación.

En el año de 1970 y siendo presidente el Dr. Osear Lelevier Bátiz, por decisión estatutaria, la Asociación Sinaloense de Ginecología y Obstetricia fue designada como sede de la organización de la XVII Reunión Nacional de la especialidad.

Recibí la honrosa distinción de presidir el Comité Organizador de dicha Reunión, a la que me aboqué con gran entusiasmo. Conté de inmediato con la valiosa e insustituible colaboración de los doctores: José Manuel Septién, dilecto amigo y maestro que en esa época fungía como Presidente de la Federación Mexicana; Luis Castelazo Ayala, Director Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social; Alfonso Álvarez Bravo, sobre todo sus atinados consejos para la elaboración del programa, los temas a desarrollar y en la elección de los maestros, fue decisiva para lograr el éxito de nuestra reunión. Acordamos que la sede fuera Mazatlán, por el atractivo natural de sus hermosas playas y por contar con la infraestructura hotelera capaz de recibir con comodidad a los asistentes.

En la década de 1980, con nuestra anuencia, se fundaron las sociedades de Ginecología y Obstetricia de Mazatlán y Los Mochis, casi en forma simultánea y, posteriormente, lo hizo la sudcaliforniana y, más recientemente, la de Guasave y Guamúchil, que fueron debidamente conformadas y aceptadas por nuestra Federación.

EDUCACIÓN MEDICA

Desde la fundación del Liceo Rosales, en el año de 1873, por el Gobernador Lic. Eustaquio Buelna, en el puerto de Mazatlán, y de su traslado a Culiacán al año siguiente como Colegio Rosales, comenzó a considerarse la posibilidad de establecer la carrera de Medicina. Sin embargo, en esa época no existían condiciones para un proyecto de tal magnitud; no había en Culiacán ningún hospital, sólo

se contaba con muy pocos médicos y éstos no poseían capacidad e interés docente.

A lo largo del tiempo, esa vieja aspiración de Institución Rosalina, resurgía y cobraba fuerza, pero volvía a olvidarse por múltiples dificultades que representaba la apertura de una escuela de este tipo en dicho colegio, hoy Universidad Autónoma de Sinaloa. Y así pasó un siglo.

En 1959, siendo Rector de la Universidad el Dr. Jesús Rodolfo Acedo, volvió a insistir en la necesidad de que ésta tuviera una escuela de Medicina. Se constituyó un comité conformado por estudiantes y encabezados por el Rector y se entrevistaron con el Presidente de México, Adolfo López Mateos, quien vio con buenos ojos la apertura de dicha escuela.

El tiempo pasó y con el retorno a Culiacán del Dr. Carlos Zambada Sentíes, brillante profesor de la UNAM y pasante en la maestría de educación médica, la centenaria idea volvió a cobrar fuerza, quien se abocó con gran entusiasmo para elaborar un proyecto tendiente a establecer una escuela de medicina. En diciembre de 1976 culminó el estudio que debería dar origen a un centro docente integral de salud aprovechando las experiencias más novedosas de enseñanza que se ensayaban tanto en el país como en el extranjero. El proyecto concebía la estructura académica sobre la base del módulo educativo contraponiéndola a la concepción de la enseñanza basada en asignaturas. El proyecto fue aprobado por el H. Consejo Universitario y se le presentó al Presidente de la República, Luis Echeverría Álvarez, quien lo aprobó. Dio instrucciones inmediatas al secretario de Educación, Ing. Víctor Bravo Ahuja, para que se apoyara material y económico. A esa entrevista asistieron el Rector Lic. Arturo Campos Román, el Dr. Carlos Zambada, el Ing. Manuel J. (Maquío) Clouthier y el Sr. Mario Tamayo.

La institución, desde su nacimiento en 1977, ha pasado por muchas dificultades y vicisitudes; sin embargo, su creación, funcionamiento y desarrollo ha venido a constituir un parte aguas para la modernización de la medicina en Sinaloa. La escuela de Medicina en Sinaloa quedó ubicada en los terrenos de la parte norte del Hospital Civil y dicha institución como Hospital Escuela.

EL SINALOA DE HOY

Si recordamos en qué condiciones de salud vivían los primeros pobladores de esta inhóspita y paupérrima

región, que sólo dependía de una agricultura muy primitiva sujeta a todas las calamidades que la naturaleza imponía: grandes sequías, plagas, inundaciones, ciclones y, posteriormente, con los conquistadores, se presentaron terribles epidemias que devastaron la población aborigen, además de las luchas internas y la esclavitud a que fueron sujetos.

Durante tres siglos estuvimos aislados de todo contacto con el centro de la República, por no contar con vías de comunicación; únicamente el puerto de Mazatlán la tenía esporádicamente con barcos extranjeros, eso nos dice la historia.

A partir de 1950 que se pone en servicio la primera presa sobre el río Tamazula en el municipio de Culiacán, inaugurada por el Presidente Miguel Alemán Valdés, se inicia un emporio agrícola que en la actualidad cuenta con 11 presas. La última de ellas, la Luis Donaldo Colosio, la inauguró en 1995 el Presidente Ernesto Zedillo. Este sistema permite irrigar alrededor de un millón de hectáreas en nuestro Estado, con una agricultura de la más alta tecnología, como lo es el riego por goteo computarizado, así como por el mismo sistema se aplican los fertilizantes y los plaguicidas necesarios. Aunado a este sistema de riego por goteo se han puesto en servicio cinco grandes plantas hidroeléctricas que dan la energía suficiente para el consumo Estatal, parte del sur de Sonora y de la sierra de Durango.

Lo anterior ha hecho posible la instalación de importantes instituciones hospitalarias del IMSS y del ISSSTE en las poblaciones más importantes de nuestro Estado. Además, la Secretaría de Salud ha puesto en servicio tres grandes hospitales para las ciudades de Los Mochis, Culiacán y Mazatlán e innumerables centros de salud que dan buena atención prenatal y detección de cáncer cérvico-uterino y mamario.

La Escuela de Medicina y Enfermería de la Universidad Autónoma de Sinaloa ha sido semillero de nuevos especialistas en ginecoobstetricia y de enfermeras altamente calificadas en las actividades obstétricas.

Existen, además, en todo el estado instituciones ginecoobstétricas de tipo privado con alto nivel de servicio. Contamos con un Hospital del Grupo Ángeles desde hace cinco años, y un Hospital de Gineco-Obstetricia inaugurado en el 2009.

Hoy por hoy, nos congratulamos de haber alcanzado un mejor nivel de atención médica a quien más lo necesita,

gracias a la evolución de nuestras instituciones públicas y asistenciales de seguridad social.

EPÍLOGO

Quienes hemos vivido en el siglo XX y primera década del XXI nos ha tocado el privilegio de asistir, maravillados, a los grandes adelantos de la medicina, la informática, la tecnología y la ciencia en general que se nos ha venido presentando en forma arrolladora y ha sido motivo de la aparición de las múltiples especialidades y subespecialidades médicas. Sin embargo, esto no es suficiente para llegar a comprender y dominar alguna de ellas, y en particular a la ginecoobstetricia, no basta una vida humana para lograrlo. Sólo citaré los importantes avances en biología de la reproducción, ingeniería genética y perinatología aunado a los constantes adelantos en tecnología diagnóstica

y terapéutica médica quirúrgica que parece no tener fin. Y pensar que no en pocos años nuestra especialidad era considerada por algunos como una carrera fácil, sencilla y con escasa trascendencia científica.

Y terminaré con las preguntas que se hace el Maestro Laín Entralgo al finalizar su magna obra, la *Historia Universal de la Medicina*: ¿Es importante para el médico conocer la historia de la medicina? ¿Alcanzará a ser, por fin, uno de los artífices de la “Medicina de la Cultura” y no sólo de los cuerpos y las almas individuales? No lo sabemos. Sabemos tan sólo que lo que proféticamente dicen unas letras de bronce en la fachada del archivo nacional de Washington “Tan solo prólogo es el pasado”. Prólogo de un futuro en el cual los hombres siempre serán algo más que animales inteligentes y alegres y los médicos –como ayer como hoy– seguirán siendo eficaces agentes de la esperanza humana sobre la tierra.”