

Editorial

Historia de la medicina crítica en obstetricia en México

Manuel Díaz de León Ponce,* Enrique Gómez Bravo Topete,**
Jesús Carlos Briones Garduño***

Un pueblo que no conoce su historia no puede comprender el presente ni construir el porvenir.
Helmut Kohl

La medicina crítica es una rama de la medicina que se encarga de la sistematización de conocimientos, actividades diagnósticas y terapéuticas que tienen por objetivo resolver situaciones clínicas críticas que amenazan la vida, cuya atención se lleva a cabo en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Los inicios de la medicina crítica, tal como la conocemos en la actualidad, ocurrieron en la década de los 50, cuando en Estados Unidos y Dinamarca se crearon las «unidades de vigilancia» para pacientes graves. En el estado de California en 1960, el Dr. Weil y el Dr. Safar combinaron los conceptos de falla circulatoria y choque cardiogénico con los de la cirugía de trauma del Dr. William Shoemaker, y fue en ese momento cuando surgió el concepto de pacientes en estado crítico.^{1,2}

En México, las primeras áreas de concentración de enfermos adultos en estado crítico aparecieron en 1951 en el Instituto Nacional de Cardiología y en el Hospital General de México, pero no fue hasta 1964 cuando el Dr. Víctor Pureco estructuró la primera unidad de cuidados intensivos en el Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE, donde se contaba con médicos de tiempo completo, así como de gestión y recursos propios. El primer esfuerzo para atender a la paciente obstétrica crítica se presentó en 1970, cuando el Dr. Fernando Rodríguez de la Fuente organizó una unidad de cuidados intensivos en la sala de recupera-

ción de la unidad tocoquirúrgica del hoy extinto Hospital de Gineco-obstetricia No. 2 del Centro Médico Nacional del IMSS. Tres años después, en ese mismo hospital, el Dr. Manuel Díaz de León creó la primera unidad de cuidados intensivos obstétricos del país, que contaba con todos los recursos humanos, físicos y tecnológicos disponibles en la época (*Figura 1*). Este esfuerzo fue replicado por el Dr. Mario Shapiro en el Hospital Inglés y por el Dr. Sergio Rangel en el Hospital de Gineco-obstetricia No. 1 del IMSS. Fue por estos acontecimientos que 1973 es considerado el año del surgimiento de la Medicina Crítica en Obstetricia en México.^{3,4}

En 1974, los Dres. Carlos Gaos, Daniel Hernández López, Álvarez Cordero y Díaz de León Ponce impartieron el primer curso para enfermeras especialistas en Cuidados Intensivos, lo que posteriormente dio como resultado la creación del curso postécnico en Cuidados Intensivos del IMSS. Dos años después se inició el primer curso universitario de especialización para médicos, cuyas sedes se encontraron en el Hospital Inglés, Hospital Español y en el Centro Médico Nacional.^{3,4}

Los resultados de este grupo pionero de la medicina crítica en obstetricia fueron contundentes, pues en los primeros años se logró disminuir la mortalidad materna de la población de dichos hospitales hasta en un 70%. Por primera vez se reportaron resultados mensuales a las autoridades de salud y se creó un sistema de clasificación de la paciente obstétrica grave. Además, se realizó la primera descripción del síndrome de microangiopatía trombótica y hemólisis.

* Académico emérito de la Academia Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía.

** Académico Titular de la Academia Mexicana de Cirugía y Titular de la Delegación IMSS Poniente Estado de México.

*** Académico Titular de la Academia Nacional de Medicina, Académico Emérito de la Academia Mexicana de Cirugía. Jefe de Servicios de Ginecología-Obstetricia y Terapia Intensiva del Hospital General de México «Dr. Eduardo Liceaga».



Figura 1. Unidad de Cuidados Intensivos Obstétricos, Hospital de Gineco-obstetricia No. 2 del Centro Médico Nacional del IMSS.

sis intravascular en la preeclampsia, publicada en la Revista Médica del IMSS en 1982, patología que meses después Weinstein publicó como síndrome de HELLP.⁵

Los progresos, innovaciones y recursos materiales de esta reciente y pujante rama de la medicina se vieron mermados, al igual que muchas de las actividades del país, por el catastrófico sismo de 1985, pues, además de las cuantiosas pérdidas humanas y materiales, también se presentaron cambios en la política de asignación de recursos y presupuestos hospitalarios.

Doce años después, en el antiguo Hospital de la Mujer del Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Dr. Carlos Briones Garduño y el Dr. Enrique Gómez Bravo Topete retomaron el esfuerzo del grupo fundador y crearon el primer diplomado para médicos generales en Medicina Crítica en Obstetricia, con sede en el actual Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM). En el año 2000, se fundó el Comité de Médicos Externos e Internos en Medicina Crítica Obstétrica conformado por los Dres. Mario López Llera Méndez, Enrique Gómez Bravo Topete, Aquiles Ayala Ruiz, Manuel Díaz de León y Carlos Briones Garduño. Este comité tuvo un amplio reconocimiento nacional e internacional y sentó las bases para el primer curso de especialización de Medicina Crítica en Obstetricia para gineco-obstetras, con reconocimiento de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México y, posteriormente, por la Universidad Nacional Autónoma de México.⁶⁻⁸

En el año 2008, el Instituto Nacional de Perinatología incorporó a su programa de subespecialidades el curso de Medicina Crítica en Obstetricia creado en

el Estado de México, y se presentó a nivel nacional el equipo de respuesta rápida en obstetricia para la paciente crítica, también como aportación del Estado de México (Código Mater).⁸

Esta nueva especialidad ha llenado un hueco educativo y asistencial, lo cual se ha reflejado en un evidente beneficio en los hospitales donde se implementa, pues se ha logrado disminuir la morbilidad materna y perinatal, se han formado recursos humanos altamente especializados y se han publicado múltiples artículos y libros, producto de la experiencia clínica propia.

El nacimiento de la Medicina Crítica en Obstetricia es el resultado del esfuerzo de médicos mexicanos entusiastas y visionarios, quienes reconocieron que la mujer que cursa con un embarazo complicada requiere una infraestructura altamente especializada para salvaguardar su integridad y la de su hijo, así como personal altamente comprometido con su profesión, sus pacientes, la ciencia, la investigación y su país. Valga este texto como un sencillo homenaje a la paciente obstétrica crítica y a sus médicos tratantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Weil MH, Tang W. From intensive care to critical care medicine: a historical perspective, *Am J Respir Crit Care Med*, 2011; 183 (11): 1451-1453.
2. Puri N, Puri V, Dellinger RP, History and technology in the intensive care unit, *Crit Care Clin*, 2009; 25 (1): 185-200.
3. Rodríguez TB, Franco GJ. Historia de la medicina crítica, *An Med (Mex)*, 2015; 60 (2): 156-159.
4. Briones GJC, Cejudo AJ, Gómez-Bravo TE, Morales EJG, Díaz de León PM. Simposio Medicina Crítica en Obstetricia. En: Simposios de la Academia Mexicana de Cirugía 2002. México: p. 161-172.
5. Díaz-de-León PM, Briones-Garduño JC, Meneses-Calderón J, Moreno-Santillán AA. Microangiopatía trombótica y hemólisis intravascular en hipertensión por embarazo. La mentira del síndrome de HELLP, *Cir Cir*, 2006; 74 (3): 211-215.
6. Gómez-Bravo TE, Briones GJC, Castañón GJA, Díaz de León PM, Morales EJG, Briones VCG. Medicina crítica en obstetricia. Impacto de un programa educativo, *Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int*, 2001; 15 (4): 126-129.
7. Díaz de León PMA, Briones GJC, Moreno SAA, Briones VCG. La importancia de la medicina crítica en obstetricia, *Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int*, 2006; 20 (3): 142-146.
8. Díaz de León-Ponce MA, Briones-Garduño JC. Medicina Crítica en Obstetricia, una nueva especialidad. *Cir Cir*, 2006; 74 (4): 223-224.

Correspondencia:

Jesús Carlos Briones Garduño

E-mail: drcarlosbriones@yahoo.com.mx