

## Albores y evolución de la Obstetricia

Emmanuel Zayas Fundora<sup>1</sup> , Penélope Alessandra Tome Díaz<sup>2</sup> 

1 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo", La Habana, Cuba.

2 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Obstétrico - Ginecológico "Ramón González Coro". La Habana, Cuba.

### RESUMEN

**Introducción:** La Obstetricia es la rama de la medicina que se ocupa de la mujer en todo su periodo fértil. Su génesis se remonta al mismo origen del homo sapiens. La evolución de esta disciplina médica a lo largo de la historia, ha ido aparejada al progreso de la sociedad, siendo influenciada por disímiles factores. **Objetivo:** Describir los albores y la evolución de la Obstetricia. **Material y Métodos:** se revisaron un total de 20 bibliografías comprendiendo artículos de revistas científicas como Pubmed, Medline y Scielo. Se empleó la estrategia de búsqueda historia de la medicina AND obstetricia And historia reproductiva. **Desarrollo:** Los primeros pasos en este arte fueron dados también en épocas remotas de la prehistoria y transmitidos de generación en generación, como un buen hacer por el otro y la especie. **Conclusiones:** Se concluyó que el avance técnico alcanzado ha repercutido enfáticamente sobre la Obstetricia, mientras que una sociedad cada vez mejor informada y más culta exige una mayor autonomía en la toma de decisiones al momento de seleccionar la vía del parto.

**Palabras clave:** Historia de la medicina, historia reproductiva, obstetricia.

El origen de la medicina se pierde en la oscuridad de los tiempos más remotos de la historia del hombre, pues con él nació, a tenor de la ley de conservación de su existencia; de ahí que haya surgido de manera simultánea con el surgimiento de la humanidad. En sus primeras épocas era monopolio de los brujos y sacerdotes, quienes no por dignos dejaron de explotarla en su provecho. Más tarde Hipócrates la sustrajo a las concepciones fantásticas del empirismo supersticioso, y la elevó sobre la base sólida de la observación y del método racional. Platón le imprimió el sello de su filosofía, modificada después por las ideas exactas de Aristóteles que crearon los inmutables principios de las que fueron las precursoras de las ciencias actua-

les. Al igual que las demás ciencias, la medicina sufrió un proceso de estancamiento durante la Edad Media, para volver a brillar con el Renacimiento<sup>1</sup>.

La Obstetricia es la rama de la medicina que se ocupa de la mujer en todo su periodo fértil, comprendiendo también los aspectos psicológicos y sociales de la maternidad. Su génesis se remonta al mismo origen del homo sapiens. La evolución de esta disciplina médica a lo largo de la historia, ha ido aparejada al progreso de la sociedad, siendo influenciada por disímiles factores. En la actualidad, los avances tecnológicos han permitido disminuir la mortalidad materna y del producto de la concepción; así como han dotado de nuevas herramientas a los obstetras<sup>1</sup>.

Precisamente, debido a que la génesis de la Obstetricia data de los albores de la humanidad y a que el progreso de la Medicina como ciencia ha estado indisolublemente ligado a la evolución de esta milenaria disciplina, esta especialidad cobra colosal importancia entre las otras, por lo que dicha revisión se dispuso a describir los albores y evolución de la Obstetricia.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica en el periodo de octubre a enero del 2020. La evaluación incluyó revistas científicas de diversas regiones y 3 revistas cubanas. Las bases de datos Pubmed, MEDLINE y Scielo fueron consultadas usando los términos "Historia de la medicina", "historia reproductiva", "obstetricia"; para inglés y español, siendo la estrate-

 OPEN ACCESS

Correspondencia a: Emmanuel Zayas Fundora. Correo electrónico: [emmanuel-zayascuba@gmail.com](mailto:emmanuel-zayascuba@gmail.com)

**Publicado:** 16/04/2021

**Recibido:** 25/04/2020; **Aceptado:** 27/06/2020

#### Como citar este artículo:

Zayas Fundora E, Tome Díaz PA. Albores y evolución de la Obstetricia. 16 de Abril [Internet]. 2021 [fecha de citación]; 60 (280): e918. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/918](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/918)

#### Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

gia de búsqueda: Historia de la medicina AND historia reproductiva AND obstetricia. De los 31 artículos obtenidos, los revisores seleccionaron 20, los cuales se acercaban al tema en estudio de una forma más directa y comprensiva.

## DESARROLLO

Se asume que el parto en épocas remotas ocurría en forma solitaria (época pre obstétrica). Hecho descrito en Grecia por primera vez por Homero <sup>2</sup>.

En la época pre obstetrica, es de imaginar cómo ocurrían los hechos, con mayores riesgos que a día de hoy, sin asistencia alguna, en retiro, expuestas a la agresividad del entorno, clima y a la agresión de animales y otras criaturas salvajes. Todo lo anterior tal vez obligaba a la mujer a controlar el dolor, más bien a vivir el proceso sin gritar para no quedar expuestas ellas, ni sus hijos a ser descubiertos, como lo hacen las hembras de otras especies <sup>2</sup>.

La Obstetricia ("Arte de Partear") <sup>3</sup> se define por la acción de un tercero en el arte de acompañar, proteger, cuidar a la madre e hijo en el proceso del embarazo, parto y puerperio. La aparición de hechiceras, curanderas, brujos, los médicos de la época, u otros semejantes probablemente aparecieron a raíz de casos de partos complejos que no se producían en forma espontánea y por experiencias de muertes maternas, como fetales que los obligaba a invocar a través de ellos y hacia los cielos a las divinidades de cada época <sup>2</sup>.

La asistencia en el parto en esas etapas y en la obstetricia primitiva siempre ha tenido presente a algunos integrantes. Primero, la motivación y el deseo de colaborar; segundo, la ignorancia y como tercer componente, maniobras muchas veces inútiles como manteos, golpes, brebajes, amuletos, danzas, cantos, probando primitivamente el ensayo y error <sup>7</sup>.

### Antigüedad:

Egipto (6000–1200 a. C.), el Papiro de Ebers (1550 a. C.) <sup>4,6</sup>, contiene compendios médicos, información ginecológica de la época sobre prolapsos, qué hacer con cuadros de irritación genital, duchas vaginales, y hasta cómo provocar un aborto. En la prehistoria, las mujeres eran atendidas sólo por mujeres, el parto lo desarrollaban en cuclillas, en el suelo o sobre ladrillos. Los estimulantes del parto que también figuraban en ese papiro comprendían el uso de sal, cebolla, aceite, menta, incienso, vino, cáscaras de escarabajo y tortuga. No faltaron en él las orientaciones sobre la lactancia <sup>6</sup>.

Hacia 1500 a. C. aparecen en egipcios y judíos las primeras prácticas sensatas especialmente higiénicas, con exploraciones genitales e intervenciones obstétricas (embriotomías y cesáreas post mortem) <sup>6</sup>.

### Mesopotamia (4000-331 a. C.):

Aquí y como se ha visto en otras culturas posteriores, el embarazo ponía a la mujer en condiciones de impureza, predispuesta a la acción de fuerzas malignas y esa condición ha argumentado ser una de las razones de su aislamiento y separación del grupo en el momento del parto. Hacia 3000 a. C. ya hacían referencias al embarazo prolongado y daban recomendaciones sobre evitar el coito tras el parto <sup>7</sup>.

La primera regulación conocida sobre medicina aparece en el código de Hamurabi 1700 a. C. <sup>4,5</sup>. Donde primaba una condición sobrenatural de la enfermedad, siento esta un castigo impuesto por diferentes demonios. El médico, para poder curar, primero debía identificar cuál de los 6000 posibles demonios era el causante del problema <sup>3,8</sup>.

### India (4000-1700 a. C. - 500 d. C.):

Probablemente en una magnífica sociedad india, floreciente entre 4000 y 1700 a. C., el desarrollo de la Obstetricia se inicia en el valle del Indus <sup>4</sup> y desde allí se extendió al Oriente Medio como hacia toda la región. Aquí, como en todas las sociedades primitivas y en otras civilizaciones antiguas, las mujeres atendían los partos y eran conocedoras de remedios populares <sup>5</sup>.

Uno de los grandes personajes de la medicina india fue Sushruta (VI a. C.) <sup>6</sup>, quien escribió un tratado de 900 páginas que se conoce como el primer libro quirúrgico con descripción de operaciones de todo orden incluyendo el área obstétrica. La cuarta parte de su libro lo dedicó al parto. En él describió cesáreas e instrumentos como el fórceps y espéculos para usos tanto vaginales como rectales <sup>6,10</sup>.

Posteriormente las intervenciones fueron motivo en un gran secretismo, cayendo la ciencia en manos de los sacerdotes, prohibiéndose investigar más a fondo acerca de la vida y de la muerte <sup>6</sup>.

### Grecia y Roma (500 a. C. - 500 d. C.):

En la antigua Grecia, como en Roma, ya existían manifestaciones claras de participación en el tema de cesárea post mortem, siendo práctica obligatoria en el 715 a. C. entre los romanos. Se obligaba a extraer el feto a toda mujer que muriese durante la gestación o durante el parto, antes de darle sepultura <sup>4,10</sup>.

Hacia el año 400 a. C. se inició el estudio de la Anatomía del hombre y animales, base de la medicina científica. Los médicos dejan de mirar al más allá en su desconocimiento. En aquellos tiempos en Roma (130–150 d. C.) <sup>9</sup>, cuando las parteras solicitaban ayuda, la acción de los médicos se concretaba a mutilar los fetos dentro del vientre materno y a extraerlos, utilizando pinzas, ganchos y cuchillos; instrumentos ya descritos también en la cultura India en el Ayurveda <sup>3,5</sup>, en el 1500 a. C. <sup>3</sup>.

Sorano de Éfeso (98–138 d. C.) <sup>6</sup>, considerado el padre de la Ginecología y Obstetricia, escribió su obra maestra "Sobre las enfermedades de las mujeres", en el que incluyó un tratado sobre el parto y que

se usó como guía por más de quince siglos. Fue el primer obstetra reconocido de la historia. Describió maniobras para la atención del parto en podálica, cómo cambiar la posición del feto hacia cefálica y el desprendimiento de los hombros. Escribió sobre distocias, protección del periné en el parto semejante a lo actual, al igual que describe siete instrumentos para destruir los fetos muertos y extraerlos del vientre materno. No hizo referencia alguna sobre instrumentos para el extraer el feto vivo. Si bien realizó una de las primeras disecciones completas del útero, tenía rechazo hacia la disección por su supuesta inutilidad, lo que probablemente frenó la evolución de la Obstetricia hasta el tiempo de Vesalio. En épocas en que en Roma era frecuente la práctica del aborto criminal, recomendó las indicaciones de la interrupción del embarazo <sup>3,11</sup>.

### Renacimiento, época de la Obstetricia Moderna:

Tras la Edad Media, renacieron las artes, las ciencias y también la Obstetricia.

En 1513 el médico germano Eucharius Röslin, confeccionó el libro “El Jardín Rosa” apoyado en los escritos de Sorano del Siglo II y en los de Mustio (o Moschion) del Siglo VI. Su traducción inglesa en 1540, se convirtió y se mantuvo como el texto más popular sobre el arte de atender parto hasta el Siglo XVII. Contenía indicaciones sobre la alimentación en el embarazo, pero no de los cuidados prenatales <sup>3</sup>.

Ambrosio Paré (1510–1590), gran maestro y guía de las comadronas en la maternidad más famosa de Europa y el mundo del Siglo XV, el Hotel Dieu de París, fue crítico de la cesárea en su libro publicado en 1579 <sup>3,11</sup>.

Y sobre esta última, la cesárea, si bien existen problemas con el origen de la palabra procedente del latín *caedere* (cortar), hay más dificultades con el poder determinar cuándo fue realizada por primera vez y si se realizó en una mujer viva o muerta. La representación de parto a través de la pared abdominal de la madre data de los tiempos de la mitología. Fue practicada por egipcios, romanos e hindúes primitivos. La primera referencia de haber sido realizada en una mujer viva consta en escritos hacia el año 140 de nuestra era. La primera cesárea histórica, realizada intencionalmente de la que se tiene conocimiento exacto fue realizada en Alemania por Gerónimo Tautmann, el 21 de abril de 1610. La madre falleció 25 días post operación <sup>3</sup>.

### Siglo XVII:

En este siglo, el tema de la estrechez pelviana era preocupación en toda Europa. En 1609, Luisa de Bourgeois, fue la primera en aconsejar solucionar la con la inducción prematura del parto <sup>4</sup>.

Si bien existían esbozos sobre la construcción de un instrumento semejante al fórceps con Jacob Rueff en Zurich alrededor de 1554, es en este siglo

en donde el principal avance lo constituye el desarrollo del fórceps obstétrico de dos hojas, de aplicación separada y articulado, inventado por la familia Chamberlein en 1598, el cual fue mantenido en secreto por cuatro generaciones Chamberlain y explotado en su propio beneficio casi 150 años, con todos los cuestionamientos realizados por la historia a su accionar <sup>8</sup>.

Posterior a ese diseño de fórceps se generaron múltiples modelos, destacando el elaborado por Palfyn, quien a diferencia de la familia Chamberlain, en 1721, viajó a París para presentar y compartir su modelo personal de fórceps <sup>3</sup>.

En París, Francois Mauriceau (1637–1709) investigó los mecanismos del parto y diseñó un método de extracción para la cabeza, última en el parto en nalgas. Describió la presentación de frente; partos con pelvis estrecha; fue tal vez el primero en atender el parto en cama y describió con detalles el cuadro de eclampsia y de infección puerperal. Sólo estaba de acuerdo con la cesárea en la madre fallecida <sup>11</sup>.

El año 1650 fue trascendente para la Obstetricia. Los cirujanos tuvieron acceso a la sala de partos del Hotel Dieu en París y de esta forma los hombres iniciaron sus prácticas en Obstetricia, hecho que luego se dio en España y 100 años más tarde en Alemania <sup>11</sup>.

En los siglos XVII y XVIII, la “Edad de la Ilustración”, se observó una notable preocupación por los trabajos obstétricos científicos, los que contribuyeron al avance de este arte. Hendrik van Deventer (1651–1727) en La Haya, escribió sobre las “deformidades de la pelvis y el parto estacionado”; Hendrik Van Roonhuyze (1622–1672) <sup>2</sup> en Ámsterdam destacó al aconsejar la cesárea en los casos de desproporción feto pélvica, aún cuando estaba proscrita en París debido a la alta mortalidad asociada. En Holanda, en su tratado de Obstetricia, Enrique Van Deventer (1651–1724) mostró la inexactitud de las creencias que se tenían hasta entonces de que el feto se abría camino al exterior por sus propias fuerzas. Charles White (1728–1813) proclamó la asepsia obstétrica <sup>4</sup>.

En París, André Levret (1703–1780) diseñó otro tipo de fórceps, con doble curvatura cefálica y pélvica y realizó trabajos acerca de la arquitectura de la pelvis. Jean Boudelocque (1748–1810) desarrolló técnicas para medir los diámetros de la pelvis. En Dublín, Fielding Ould (1710–1789), introdujo el decúbito lateral izquierdo para el parto y fue conocido como el primer maestro en este arte en Irlanda, así como Sir Fielding Ould, en 1742, preconizó la episiotomía profiláctica y describió correctamente el mecanismo de encaje fetal <sup>9</sup>. En 1753 en Alemania, Juan Jorge Roederer publicó el libro “Elementos del Arte Obstétrico”, siendo este el primer tratado de obstetricia científica de origen alemán, por lo que es considerado el fundador de la Obstetricia alemana. La sinfisiotomía,

fue realizada por primera vez en una mujer viva en París en 1777 por Jean Rene Sigault a una paciente con historia de cuatro niños muertos, obteniendo un niño vivo, quedando la madre con una fístula vésico vaginal para toda su vida <sup>10</sup>. En el Siglo XIX, la progresión fue vertiginosa, tanto, que el desarrollo de la ginecología se separó de la obstetricia.

En 1812 Naegele establece el modo para calcular la edad gestacional y la fecha probable de parto, considerando la amenorrea <sup>2</sup>. Fue en 1821, con el descubrimiento fortuito de la auscultación en obstetricia por el médico internista J. Alexandre Lejumeau, cuando este método se estableció como un hito obstétrico para mostrar la vitalidad fetal in útero <sup>2,4</sup>.

En París, en 1821, Madame Lachapelle <sup>2,4</sup> publicó un libro basado en su experiencia de atender partos, donde explica la aplicación de la segunda rama del fórceps y cómo transformar la posición de frente, en cara. Con su publicación, destacó la primacía de una obstetra femenina en Francia ante una ya conocida masculina en Alemania.

Y cómo no hacer presente en nuestros días nombres como Gustav A. Michaelis (1798–1848), quien describió el diámetro pelviano conjugado verdadero de menos de 8,75cm como indicador de la existencia de pelvis estrecha y el rombo que lleva su nombre en búsqueda de respaldar la simetría pelviana; el de Karl S.F. Crede (1819–1892), quien introdujo el método de dirigir la expulsión de la placenta; el de John Braxton Hicks (1825–1897), quien describió las contracciones rítmicas uterinas que se presentan durante el embarazo <sup>9</sup>.

Joseph Claude Anthelme Récamier (1774–1852) introdujo instrumentos de gran valor para la práctica de la especialidad como lo son la legra para explorar la cavidad uterina, el espéculo cilíndrico vaginal y el espéculo bivalvo <sup>3</sup>. La cesárea se modificó y los índices de mortalidad mejoraron hacia fines del Siglo XIX. Adolf Kehrer y Sanger en 1882 cerraron la pared uterina, sentando las bases para lo que sería la técnica actual <sup>13</sup>.

El Dr. Adolfo Pinard (1844–1934)<sup>3</sup>, en París, fue de los pioneros en exaltar la semiología del examen abdominal en el embarazo. Estableció las condiciones para aplicar un fórceps y diseñó un estetoscopio que lleva su apellido en 1895. Siendo este además, gran defensor del parto antes de término, a fin de evitar la desproporción feto pélvica <sup>3</sup>.

### La fiebre puerperal:

La fiebre puerperal fue descrita por Hipócrates, pero no existe más referencia del proceso hasta la mitad del Siglo XVII y fue mencionada con esta terminología en 1716 por Edward Strother <sup>19</sup>.

Se acepta que el obstetra australiano Thomas Denman (1733–1815), fue el primero en sugerir que la fiebre puerperal era contagiosa y probablemente ligada a los médicos que atendían a las pacientes.

Ignaz Philipp Semmelweiss (1818–1865), médico cirujano húngaro, que trabajaba como obstetra asistente en un Hospital General de Viena, observó la mayor cantidad de infecciones en las pacientes atendidas por estudiantes de medicina y médicos de la sala de disección post mortem y concluyó que la infección les era transmitida por ellos. En 1847 introdujo el lavado rutinario de manos con líquido clorado, el que después cambió a lima clorinada, observando con este simple acto, una rápida disminución de la mortalidad <sup>19</sup>.

Luis Pasteur (1822–1895) fue uno de los principales contribuyentes al conocimiento de este cuadro. Creía que microbios específicos producían enfermedades específicas. Descubrió el Streptococcus (1860; 1879) y mostró que era la causa de la infección puerperal <sup>20</sup>.

### Orígenes de la práctica de la obstetricia en Cuba:

Según el doctor Arístides Mestre Hevia (1865-191?), las indígenas cubanas conocieron los abortivos, los cuales usaron para no traer al mundo más esclavos para beneficio de los conquistadores <sup>14</sup>.

Los primeros indicios de prosperidad cultural se comenzaron a manifestar en el país a partir de 1728 con la fundación de la Real y Pontificia Universidad del Máximo Doctor San Gerónimo en La Habana, siendo un factor de gran influencia en la evolución favorable de la ciencia médica <sup>14</sup>. De esta universidad comienzan a egresar paulatinamente varios médicos hicieron varios aportes de importancia en aquella época. Uno de ellos fue el doctor Domingo Rosaín Castillo (1791-1853), quien llevó el arte de partear por primera vez a la docencia de modo particular con un libro de texto por él redactado <sup>15</sup>.

El 23 de junio de 1723 salió en el Papel Periódico de la Habana la primera noticia concerniente a un tema de Obstetricia publicada en el territorio nacional <sup>15</sup>.

El 1ro. de septiembre de 1824, los protomédicos Lorenzo Hernández Marrero (1754-1832) y Juan Pérez Delgado Morales (1759-1831) dirigieron un oficio al doctor Rosaín, en el que se le comunicaba su designación para que preparara una cartilla por donde se debía instruir a todas las mujeres que aspiraran ejercer de forma legal el arte de partear. Con ello se trataba de poner fin a los desaciertos y abusos que a diario se cometían con las parturientas <sup>14</sup>. El 20 de octubre presentó el doctor Rosaín concluida la cartilla a los citados protomédicos, luego de haberse consagrado a tiempo completo al trabajo encomendado.

Tras la aprobación del manuscrito por el Tribunal del Protomedicato, los doctores Hernández Marrero y Pérez Delgado lo pusieron a la consideración del Gobernador y Capitán General Dionisio Vives, quien el 26 de noviembre emitió su conformidad de que la obra se publicara <sup>14</sup>.

En sesión ordinaria de la Real Sociedad Patriótica, celebrada el 12 de julio de 1827, el doctor Rosaín presentó seis ejemplares de la obra ya editada con el título de Examen y cartilla de parteras, teórico-práctica<sup>15</sup>, además de dar a conocer a los asistentes su propósito de abrir una academia de arte de partear de carácter gratuito, donde la obra sirviera de libro de texto. La iniciativa fue acogida favorablemente por la junta, que la dio a conocer al Obispo Juan José Díaz de Espada y Fernández de Landa (1756-1832) con el ruego de que, en virtud de que el hospital de San Francisco de Paula se dedicaba a prestar asistencia a las mujeres, éste intercediera a favor de dedicar un área de ese establecimiento para sede de la referida academia<sup>14</sup>.

A lo largo de los años fueron diversos los autores que recogieron en sus obras la ciencia de la obstetricia como especialidad, destacando: Gabriel Casuso Roque, quien logró implantar y generalizar la práctica de la antisepsia en la Isla y Nicolás Gómez de Rosas con su tesis "Aborto espontáneo o patológico" Tesis para el Doctorado en Medicina. Habana: La Filosofía; 1900.

En enero de 1919 los doctores Ernesto R. de Aragón del Pozo (1892-?) y José Ramírez Olivella (1891-1971) fundaron por iniciativa propia una publicación con el título de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, que desde entonces comenzó a salir mensualmente hasta 1922. En el transcurso de 1933, un grupo de obstetras y ginecólogos que ejercían en La Habana se reúnen en la sede de la Federación Médica de Cuba, con miras a constituir una sociedad científica abarcadora de ambas disciplinas, lo cual por motivos políticos se impidió su creación<sup>16</sup>.

Seis años más tarde, en 1939, el mismo grupo de colegas se volvió a reunir con igual propósito lográndose, constituir la agrupación, la cual quedó inscrita oficialmente el día 2 de mayo.

La Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología, comenzó a publicar de inmediato entre 1919 y 1922. Así se inició la segunda época de la Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, que se extendió desde 1939 hasta los años finales de la década de 1950.

### **Siglo XX:**

La anestesia fue un gran paso en relación al manejo del dolor en la embarazada y marcó un gran hito en 1847. Cathelin, en 1903, dio otro gran paso tras publicar un tratado de anestesia epidural, introduciéndola en cirugía obstétrica. En 1911 Stokel la aplicó en el parto normal<sup>4</sup>.

En 1906, Enrique Dale, descubrió la acción oxi-tóxica del extracto posterior de hipófisis y en 1913, Watson difundió el esquema para la inducción médica del parto con aceite de ricino, enema de jabón, sulfato de quinina y extracto de lóbulo posterior de hipófisis<sup>17</sup>.

En 1916 Kjelland creó el fórceps que lleva su nombre y que es de uso en la práctica obstétrica actual. J. Kreis también se mantiene vigente, quien en 1925 sostuvo que la "bolsa de las aguas" era inútil para la dilatación cervical y aconsejaba su ruptura con cualquier grado de dilatación, siempre que no exista desproporción manifiesta. Otro nombre destacado en el rubro es Erich Bracht, quien en 1935 preconizó sus maniobras para la atención de parto en podálica, vigentes en nuestra Lex Artis<sup>18</sup>.

### **Obstetricia actual:**

Larga es la enumeración de los múltiples procedimientos incorporados en las últimas décadas y describir la historia de cada uno de ellos sería imposible.

La invitación es a tomar conciencia de la abismante diferencia en la velocidad de cambio de hoy comparada a la del ayer. Incorporándose la Obstetricia en el centro de la medicina, las ciencias y la tecnología<sup>2</sup>.

La plasmaféresis fue utilizada por primera vez en un trastorno inmunológico en 1959 y fue muy popular en la década de los 70-80 en el manejo de las embarazadas Rh (-) sensibilizadas, en donde no mostró los beneficios esperados. Sí lo hizo en ese tema la incorporación de la inmunoprofilaxis antiRh postparto en 1968 y la aplicación antenatal en 1985. En la misma patología y en el manejo de la anemia fetal, se incorporan las transfusiones intrauterinas. Orimero la intraperitoneal por Liley en 1963 y luego la intravascular por Rodeck en 1981<sup>4</sup>.

La amniocentesis fue y ha sido un gran recurso para la evaluación del medio fetal; se practicó por primera vez en 1882, sólo para polihidramnios, y más cercano a nuestros días, para madurez fetal, estudio citogenético, infecciones y otros<sup>4</sup>. La monitorización electrónica fetal fue ideada en búsqueda de evaluar el confort fetal intrauterino e iniciada en la década de 1960. Se estableció definitivamente a partir de 1970 hasta nuestros días<sup>9</sup>.

La ecografía en obstetricia se inició en 1957 con el Dr. Donald, a partir de las ecografías provenientes del cráneo fetal. Fue en 1976-1977 cuando la ecografía bidimensional, se incorporó regularmente en el uso clínico. Es con este hecho, cuando el feto dejó de ser tan imaginario para la madre como para el médico tratante. Hoy en día, es mucho más cercano con la ecografía tridimensional<sup>9</sup>.

En 1983 se sumó el primer Equipo de Doppler en color que permitió visualizar y estudiar en tiempo real y a color los flujos vasculares. Ha sido tal su evolución en la especialidad, que ha llegado a tener gran trascendencia el estudiar los flujos fetales, placentarios y maternos, en el manejo de los embarazos de alto riesgo<sup>6</sup>.

Junto a los desarrollos en el campo del ultrasonido, la incorporación de la Resonancia Nuclear Magnética en el estudio fetal y actualmente la biopsia

de vellosidades coriales, amniocentesis genética, cordocentesis, estudios moleculares y bioquímicos como de DNA libre fetal en sangre materna, han sido incorporados más regularmente en la clínica obstétrica del mundo desarrollado. Esto, tanto para pesquisas de alteraciones morfológicas, genéticas, cromosómicas y sexo fetal, así como para el desarrollo en la cirugía fetal <sup>6</sup>.

En cuanto a medicamentos, la insulina generó un gran avance en el manejo de la embarazada diabética y su pronóstico; los corticoides en la maduración pulmonar fetal y otros beneficios en el recién nacido reconocidos hoy. La oxitocina en la inducción y conducción del parto, en el alumbramiento y el puerperio, y la metilergonovina en el postparto. El sulfato de magnesio en la preeclampsia y eclampsia; las prostaglandinas para la maduración del cuello uterino, en la inducción del parto, en el postparto, en la resolución de los abortos retenidos y su uso en ginecología. Todos ellos han sido de gran trascendencia en la especialidad y constituyen hitos <sup>5</sup>.

La espectacular evolución de la Pediatría Neonatal, la Neonatología y su interacción con la obstetricia, han permitido una progresión inesperada en el pronóstico de los embarazos de alto riesgo hasta nuestros días <sup>5</sup>.

Desde aquel ayer muy lejano de la prehistoria, hasta las nuevas técnicas de asepsia, medición de la altura uterina, auscultación de los latidos cardiorfetales, la consideración y cuantificación de los movimientos fetales en búsqueda de reconocer el confort fetal intrauterino y todo lo ya descrito: fórceps, cesárea, ecografía, medicamentos, antibióticos, etc., han sido cada uno de ellos un hito en la obstetricia.

Todos y cada uno de ellos hicieron la diferencia hacia una mejor atención de la mujer embarazada y contribuyeron a disminuir con su uso, directa o indirectamente, la morbimortalidad materno fetal <sup>4</sup>.

## CONCLUSIONES

La obstetricia es tan antigua como la humanidad. Los inicios de esta práctica nos remontan a la aparición del hombre sobre la Tierra. En su desarrollo han estado involucrados una amplia gama de factores políticos, sociales y culturales, de ahí que un aspecto constante en ella haya sido el progreso, aunque este fuese desigual y con altibajos. Hoy en día, el avance técnico alcanzado ha repercutido enfáticamente sobre la Obstetricia, mientras que una sociedad cada vez mejor informada y más culta exige una mayor autonomía en la toma de decisiones al momento de seleccionar la vía del parto.

## AUTORÍA

**EZF:** Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, validación – verificación, Redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

**PATD:** Análisis formal, administración de proyecto, investigación, recursos, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente revisión bibliográfica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Morales García JF. Los progresos de la Ciencias Médicas. La Moderna Poesía. 1924.
- Huamán-Berríos JE. Historia de la Obstetricia: ensayo sobre algunas ideas de la Obstetricia. UNCP-Perú.[Internet] 2004 [citado 3 Jun 2020]; 1(2):25-31. Disponible en: [http://www.hospitalelcarmen.gob.pe/documentos/protocolos/publicaciones/Ensayo\\_Sobre\\_Las\\_Ideas\\_De\\_La\\_Obstetriciano.pdf](http://www.hospitalelcarmen.gob.pe/documentos/protocolos/publicaciones/Ensayo_Sobre_Las_Ideas_De_La_Obstetriciano.pdf)
- Lattus J. Fórceps. Embryulcia el fórceps en Obstetricia. Rev. Obstet. Ginecol. [Internet] 2013 [citado 3 Jun 2020]; 8 (1): 7-9. Disponible en: [https://www.academia.edu/10466386/Embryulcia\\_el\\_forceps\\_en\\_obstetricia\\_Presentacion\\_del\\_libro\\_de\\_Dr\\_Jorge\\_Varas](https://www.academia.edu/10466386/Embryulcia_el_forceps_en_obstetricia_Presentacion_del_libro_de_Dr_Jorge_Varas)
- O'Dowd M, Philipp E. Historia de la Ginecología y Obstetricia. Barcelona, Edika Med; 1995.
- Lyons A, Petrucelli R. Historia de la Medicina. Barcelona. Editorial. DOYMA; 1998.
- Jacomet, P. Medicina en la Historia. Santiago de Chile. Laboratorios Recalcine; 2015.
- Mayorga L. Historia de la Obstetricia en Chile. Rev Chil Obstet Ginecol. 1976; 41 (1): 1-13. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v7n1/art01.pdf>
- León J. Tratado de Obstetricia. Buenos Aires: Edit. Científica Argentina; 1959.
- Gabert HA, Bey M. History and development of cesarean operation. Obst. and Gynecol. Clin. of North America. [Internet] 1988 [citado 3 Jun 2020]; 15 (2): 592. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3067172/>
- Leonardo RA. Historia de la ginecología. Barcelona: Salvat Editores, S.A: 1948.
- Guthrie D. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat Editores, S.A: 1953.
- Usandizaga M. Historia de la obstetricia y de la ginecología en España. Barcelona: Editorial Labor, S.A: 1944, 53.
13. Paredes Borja V. Historia de la medicina en el Ecuador. Edit. Casa de la Cultura Ecuatoriana. [Internet] 1963 [citado 3 Jun 2020]; 43 (1): 256. Disponible en: [https://casadelacultura.gob.ec/archivo.php?ar\\_id=5&li\\_id=129&little=Breve%20Historia%20de%20la%20](https://casadelacultura.gob.ec/archivo.php?ar_id=5&li_id=129&little=Breve%20Historia%20de%20la%20)

[Medicina%20en%20Ecuador&pala-brasclaves=Breve%20Historia%20de%20la%20Medicina%20en%20Ecuador](#)

14. An Acad Cien Med Fis Nat Habana. [Internet] 1894 [citado 3 Jun 2020]; 31:33-54. Disponible en: <http://www.uvscuba.sld.cu/categoriy/seccion-de-humanidades/antropologia-medica>

15. Villaverde M. La medicina en Cuba, hasta la República. Editorial Selecta. [Internet] 1944 [citado 3 Jun 2020]; 5: 325-352. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S1024-94352009000100008&caller=scielo.sld.cu&lang=es>

16. Le Roy Cassá J. Historia del Hospital San Francisco de Paula. Imprenta El Siglo XX. [Internet] 1958 [citado 3 Jun 2020]; 9(1):388-397. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352006000600011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000600011)

17. Trudeau, Louis-Eric; Gutierrez, Rafael. On transmission & Neurotransmitter Phenotype Plasticity. Molecular Interventions. [Internet] 2007 [citado 3 Jun 2020]; 7(3):138-146. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17609520/>

18. Speert H. Erich Bracht and his maneuver for breech delivery. In: Obstetric and gynecologic milestones. The Parthenon Publishing Co. [Internet] 1996 [citado 3 Jun 2020]; 3 (1): 562-3. Disponible

en: [https://www.researchgate.net/publication/10979037\\_Erich\\_Bracht\\_1882-1969\\_of\\_Berlin\\_and\\_his\\_breech\\_manoeuvre](https://www.researchgate.net/publication/10979037_Erich_Bracht_1882-1969_of_Berlin_and_his_breech_manoeuvre)

19. Fleming JB. Semmelweis commemoration. Puerperal fever: the historical development of its treatment. Proc R Soc Med. [Internet] 1966 [citado 3 Jun 2020]; 59(4):341-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5327977/>

20. Massey W. Historical considerations of puerperal sepsis. South Med J. [Internet] 1938 [citado 3 Jun 2020]; 31:438-41. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180523365010.pdf>

## Obstetrics: Dawn and evolution

### ABSTRACT

**Introduction:** Obstetrics is the branch of medicine that deals with women throughout their fertile period. Its genesis goes back to the same origin of homo sapiens. The evolution of this medical discipline throughout history has been coupled with the progress of society, being influenced by dissimilar factors. **Objective:** To describe the dawn and evolution of Obstetrics. **Material and methods:** 20 bibliographies were reviewed, including articles from scientific journals such as PubMed and Scielo as reference guides. The search strategies was history of medicine AND reproductive history AND obstetrics. **Development:** The first steps in this art were also taken in remote times of prehistory and transmitted from generation to generation, as a good thing to do for the other and the species. **Conclusions:** The technical progress achieved has emphatically impacted Obstetrics, while an increasingly better informed and more educated society requires greater autonomy in decision-making when selecting the birth route.

**Keywords:** History of medicine, reproductive history, obstetrics.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.