

Reseña Histórica

Desarrollo Histórico del Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)

Juan Manuel Pérez González¹, Iris Tejada²

Contextualización: Al finalizar el siglo XVII, las universidades europeas muestran decadencia, desligadas incluso de la vida intelectual y religiosa, inmersas en la rutina docente; apenas pueden exceptuarse las de Halle, Leyden, Oxford, Padua y Upsala; entre las hispánicas, Valencia, Zaragoza, Lima y México, las cuales pueden considerarse, a la cabeza del movimiento universitario mundial. Holanda impulsa con su célebre universidad de Leyden, fundada en 1575, tiene ya en 1706 un observatorio, donde figuran sextantes, cronómetros y telescopios; es el país de las buenas fábricas de instrumentos científicos, patria del microscopio. La química tenía cursos permanentes desde 1732, la botánica se servía de acuerdo con la Compañía de las Indias; se enseñaba la anatomía topográfica y embriología; en 1701 el célebre cirujano Boerhaave era profesor de medicina sobre anatomía completa, fisiología y patología Clínica.⁽¹⁾

La decadencia del imperio español iniciado a finales del siglo XVIII y que se acelera en el XIX con las guerras napoleónicas provocaron diversos movimientos insurgentes en Hispanoamérica.

La medicina siguió los cambios estructurales de este proceso económico-social, que trajo la influencia de la medicina francesa; en el siglo XX a partir de la segunda guerra mundial esta influencia es sustituida por la escuela norteamericana.⁽²⁾

Después de la Independencia en 1821, durante

varias décadas las Repúblicas Hispanoamericanas continuaron ejerciendo la medicina basada en las instituciones procedentes de la época anterior, como el Protomedicato (tribunal encargado de reconocer la capacidad y suficiencia de los que aspiraban a ser médicos y conceder las licencias para el ejercicio profesional) y los hospitales de las órdenes religiosas. Con el paso de los años y al regresar de las universidades y hospitales europeos los primeros médicos hispanoamericanos que se formaron en las nuevas corrientes de la medicina moderna, introdujeron en estos países métodos del diagnóstico anatómico-clínico, como la auscultación, la percusión y la exploración ordenada; se fueron conociendo mejor las funciones fisiológicas, la anatomía patológica o la terapéutica racional.⁽³⁾ Los avances y los descubrimientos más recientes llegaron con prontitud y su aplicación se fue haciendo más intensiva, especialmente en las ciudades y centros de mayor contacto con el exterior.

Historia de la gineco-obstetricia.

Época pre-obstétrica: el parto en épocas prehistóricas ocurría de manera solitaria, sin acompañamiento. La mujer primitiva en trance de parto se alejaba de los suyos para aislarse y dar a luz sin nadie en frente, sola, en las orillas de los ríos o de las lagunas, en la soledad del bosque o en la oscuridad de la caverna. La posición instintiva que adoptaba era en cuclillas, pues así le era más fácil y productivo pujar. Ella, de manera instintiva, separaba a su hijo de la placenta cortando el cordón umbilical con el filo de una piedra. El agua, que era para muchas tribus una deidad o elemento purificador, se utilizaba para limpiar la sangre de los genitales externos de la recién parida y del cuerpo del recién nacido. Es probable que cuando el parto se hacía difícil, la parturienta suplicara ayuda a otra mujer, quien acudiría en la forma más elemental: sirviéndole de acompañante o asistiéndola.⁽⁴⁾

1 Profesor Titular III, Departamento Ginecobstetricia, F C M, UNAH

2 Profesor Titular II, Unidad Estrategia Metodológica Estudio Trabajo, FCM, UNAH

Dirección de Correspondencia: Juan Manuel Pérez renangarciaother@yahoo.es

Recibido: 06/05/15

Aceptado: 21/08/2015

Época de la comadrona o partera: en un momento dado alguna de las asistentes al parto, abandona su actitud pasiva y se atreve a intervenir para ayudar, transformándose de esa manera en partera, quien perduraría durante muchos siglos. En latín fueron llamadas *obstetrix*, en español: matronas, comadronas o parteras; en cada país recibieron peculiares denominaciones.⁽⁴⁾ La práctica de la Obstetricia, estuvo desde las primeras épocas de la humanidad, a cargo de mujeres, constituyendo pronto una profesión.

El lapso transcurrido entre los siglos II y el XVI ha sido llamado “la oscura noche de la Edad Media”, debido a su improductividad en cuestiones médicas, existiendo no solo estancamiento sino retroceso. En asuntos ginecoobstétricos se volvió a la superchería y la magia, como en las épocas primitivas.⁽⁴⁾

El siglo XVI es testigo del renacimiento de la obstetricia o mejor, del advenimiento de la obstetricia moderna y Francia es su cuna. Las mujeres seguían a cargo del oficio, pero los hombres (cirujanos) eran encargados de subsanar sus fracasos. Ambos, parteras y cirujanos, pertenecían a la Cofradía de San Cosme.⁽⁴⁾

La enseñanza de la obstetricia a estudiantes inicia en la segunda mitad del siglo XVIII, utilizando la asistencia de los casos obstétricos como enseñanza aleccionadora de los futuros médicos. En Estrasburgo, alrededor de 1730, empezaron a frecuentar la Maternidad, además de las aspirantes a comadrona, los estudiantes de medicina; después de 1750 se logró establecer el mismo régimen en Gotinga. Años más tarde, habiéndose demostrado que era indispensable la enseñanza clínica, se dictó en Viena una ordenanza que prohibía pudiese ejercer su arte ningún médico ni cirujano que no hubiera seguido un curso en la Maternidad y sometido además a un examen público de sus conocimientos obstétricos. En 1761, se abrió en Florencia una Escuela y Clínica de Obstetricia para estudiantes de medicina en el Hospital de Santa María la Nueva, que fue dirigido por el profesor Vespa; en Roma (1776), bajo el pontificado de Pío VI, se estableció igualmente una enseñanza práctica de la obstetricia. En las capitales de Alemania y de Francia, hacia el año 1835, se logra establecer la enseñanza obstétrica completa para los estudiantes de medicina.⁽⁴⁾

El ambiente de la época, el peso de la tradición de tantos siglos en favor de la asistencia obstétrica puramente

femenina, y los intereses particulares, se oponían a cambios en la organización de los establecimientos donde se asistía a las parturientas. En la segunda mitad del siglo XIX, por efecto del continuado progreso de la obstetricia, se organizaron en todos los países clínicas obstétricas y maternidades de acuerdo a las exigencias modernas; sin embargo en todas partes se tropezó con las mismas dificultades e incomprensiones que lo habían retrasado dicho proceso. En una cátedra de Gotinga, Roederer luchó desde 1715, para que cesara la injustificada preterición de la Obstetricia, y por fin, cien años más tarde, la semilla dio frutos, pues los graduados en aquella escuela fueron llamados doctores en Medicina, Cirugía y Arte Obstétrica, ejemplo seguido por diversas universidades alemanas. Aparecen los llamados padres de la obstetricia moderna con sus trabajos documentados y escritos para médicos y estudiantes en obstetricia y patología obstétrica a manos de Ernesto Bumm, 1900 (Clínica de la caridad de Berlín) y W. Stoeckel, 1920 (Clínica de Mujeres de la Universidad de Berlín).⁽⁴⁾

Hechos culminantes

El fórceps: con el fin de ayudar al nacimiento, hacia el siglo II de nuestra era, se utilizaron pinzas o fórceps, según lo atestigua un bajo relieve de esa época, tallado sobre mármol y descubierto en Grecia. Nadie se explica por qué ese instrumento cayó en el olvido durante la Edad Media. Fue tal la omisión que llegado el siglo XVII se adjudica su invención a Peter Chamberlen. El altruista Jean Palfyn entregó a la Academia de Medicina de París un instrumento de su invención, consistente en unas pinzas de ramas paralelas, con cucharas no fenestradas y con mangos de madera, bautizado con el nombre de «manos de hierro». El fórceps se convirtió en el símbolo del obstetra, y en su más útil aliado. En 1789 el alemán Roer llegó a exclamar: “Parece que la naturaleza hubiera abandonado su función del parto al fórceps del tocólogo”.⁽⁴⁾

Sinfisiotomía: cuando la estrechez pélvica era extrema, el fórceps no era una solución. M. Sigault, francés, da a conocer en 1777 la intervención llamada “Sinfisiotomía”, que consistía en ampliar los diámetros de la pelvis ósea seccionando la sínfisis púbica. En 1780, un médico español, Francisco Canivell, realizó con el mejor éxito una sinfisiotomía subcutánea, habiéndose publicado con todo detalle el caso en la

Gaceta de Madrid y reproducido en el Ancien Journal de Médecine de París del mismo año, por lo que el Dr. Eusebio Hernández (de Cuba) considera que el Dr. Canivell fue en realidad el inventor de la intervención subcutánea que 40 años más tarde fue propagada con el nombre de procedimiento de Imbert.⁽⁴⁾

El francés Francois Mauriceau (1657-1709) y el holandés Hendrick van Deventer (1651-1724) han sido considerados como los fundadores de la obstetricia moderna. El primero propuso la idea de que la mujer diera a luz en la cama; publicó en 1668 su tratado “Las enfermedades de las mujeres en el embarazo y parto”, considerado como la obra obstétrica más sobresaliente del siglo XVII; en su momento fue el primer tocólogo del reino de Francia. Deventer, por su parte, publicó en 1701 su famoso libro titulado “Nueva luz para las parteras”, que se convirtió en el primer estudio completo de la anatomía pélvica y sus deformaciones, así como la relación entre éstas y el desarrollo del parto.⁽⁴⁾

Cesárea: Francis Rousset en 1582, presentó su tesis de grado sobre la operación cesárea en mujer viva en la Facultad de Medicina de París. Lebas, cirujano francés, introdujo la sutura de la incisión uterina en 1769. La lucha por el perfeccionamiento de la cesárea ha sido obra de años, como consecuencia del esfuerzo realizado por muchos, que no han cejado en su empeño de aventajar tan importante imprescindible intervención. La estandarización de la cesárea se consiguió con el advenimiento de los antibióticos llegando a aplicarse en una serie de indicaciones no consideradas por los primeros defensores de la técnica, hasta el punto que se han tenido que protocolizar y ajustar las indicaciones por debajo del 14% de todos los parto, como lo proponen las metas de los Objetivos del Milenio.⁽⁴⁾

Aunque parece en la actualidad que los adelantos obtenidos en el control del embarazo, parto y puerperio están establecidos desde hace mucho tiempo, si consideramos la historia del ser humano desde que se tiene conocimiento, hasta nuestros días, podemos afirmar que realmente la revolución ocurrió ayer mismo. Si tenemos en cuenta que quizá el hito más importante en obstetricia fue la observación de Semmelweis y su recomendación de desinfección de manos para acceder a un parto, vemos que esto ocurrió apenas hace ciento veinte años. Podemos pues esperar que en años venideros se produzcan acontecimientos impensables y en progresión geométrica con respecto a otros años. Si observamos

tratados de obstetricia por los mejores especialistas de mitad de siglo XX, vemos como el porvenir de la madre ha cambiado de forma radical, paralelamente a cómo ha ido mejorando el enfoque de todas las enfermedades. Si observamos el gráfico de la mortalidad materna a lo largo de los distintos periodos de la historia, podemos comprobar cómo los distintos hitos han intervenido para mejorar la supervivencia materna hasta la actualidad en que las cifras están muy próximas a cero en los países de nivel alto.⁽⁴⁾

En Honduras la educación superior inicia con la creación en 1832 de una academia literaria “La Sociedad del Genio Emprendedor y del Buen Gusto” sin grado de universidad, teniendo como rector y consejero a Fray José Trinidad Reyes. El 13 de septiembre de 1847, en el gobierno de don Juan Lindo se le confiere a la Academia literaria la categoría de universidad. Durante el siglo XVIII los médicos y farmacéuticos aprobados son escasos y la caridad sigue en los conventos franciscanos y mercedarios, quienes se multiplican haciendo el bien cuando asomaba alguna epidemia. En el año 1701, los monjes de la Merced fundaron anexo a su convento de Tegucigalpa, una sala de hospital, sostenida con contribuciones de ciudadanos convocados por el Alcalde Mayor don Santiago Berrotarán. En 1826, durante la administración de don Dionisio de Herrera, se fundó en Tegucigalpa la primera junta de sanidad que buscaba prevenir el sarampión y la viruela, así como promover mejores condiciones sanitarias de la ciudad. Otras varias epidemias de cólera, fiebre amarilla, influenza y tosferina se dieron en el país, para lo cual se organizaban juntas sanitarias.⁽²⁾

Marco legal de creación

En el gobierno de Marco Aurelio Soto, siendo Ministro General Ramón Rosa, se emitió el 31 de diciembre de 1881 el primer código de Instrucción Pública, que manda la creación de las siguientes facultades: Jurisprudencia y Ciencias Políticas, Medicina y Cirugía (incluía los estudios de farmacia y supervisión de los cursos menores: practicantes, matronas o comadronas) y Ciencias de la Ingeniería. Debido a lo anterior el 14 de Febrero de 1882 la Secretaria de Instrucción Pública emitió el acuerdo de fundación de la Facultad de Medicina y Cirugía, nombrando como Decano al Dr. Carlos E. Bernhard, secretario al Licenciado Eusebio Toledo y como vocales de la Junta Directiva a los doctores Antonio A. Ramírez Fontecha y Manuel Molina Vigil. El 26 de Febrero

de 1882 se inauguran los estudios de Medicina en la Universidad Central, y se inician las clases el primero de mayo del mismo año. Según el código de Instrucción Pública de 1881 el Plan de Estudios para Medicina era de seis años, con cursos anuales, llevándose a nivel de quinto año el curso Obstetricia y Patología especial de la mujer - niños y en sexto año, la clínica de obstetricia. En 1888 se graduó el primer médico de la facultad, el Licenciado Julián Baires, seguido por los Licenciados Isaac Reyes y Miguel Martínez.⁽⁵⁾

Desde sus inicios la Facultad estuvo adscrita al Hospital General, construido en 1861 e inaugurado el 27 de agosto de 1882, donde mucho de los especialistas impartían simultáneamente clases de medicina. El edificio del Hospital General estaba situado en el centro de la ciudad, donde actualmente se encuentra el Museo Identidad Nacional (MIN). Cuarenta y cuatro años después fue trasladado al Asilo de Indigentes, en el sitio denominado Sabana Grande, donde sigue funcionando el Hospital General San Felipe.⁽²⁾

Historia del Departamento de Gineco-obstetricia de la UNAH

Con el primer plan de estudios aprobado en 1881 se inicia el desarrollo de la asignatura a nivel del quinto y sexto año. En octubre de 1929 fue aprobado el reglamento de practicantes internos (cuarto año en adelante) y externos (tercer curso en adelante) que entro en vigencia a principios de 1930.⁽⁵⁾ En la década de los 40 del siglo XX, se enseñaba medicina con modernos equipos adquiridos en Estados Unidos y Europa y con profesores especializados en varias ramas, entre ellas Gineco-obstetricia. En 1941 la Junta Directiva discute un proyecto de plan de estudios que fue comparado con los vigentes en Guatemala y El Salvador en un intento por unificar las escuelas de medicina a nivel Centroamericano. En esta época la Facultad funcionaba contiguo al Paraninfo de la Universidad, en los predios del actual Palacio Legislativo. En la década de los 50 hay un cambio en la corriente filosófica médica, pasando de la “magister dixit” dominada por la palabra infalible del maestro, enseñando al estilo europeo, utilizando textos en francés, como la anatomía de Testut y Latarget y la visita médica diariamente con el maestro en el Hospital General. Esta corriente (positivismo) transforma el estudio de la medicina esencialmente empírica a la científica, medicina experimental y basada en evidencia, y surge la era de la bacteriología y de las especialidades.^(2, 6) En esta

década la carrera de Medicina es trasladada junto con Odontología y Farmacia a un edificio entre la segunda y tercera avenida de Comayagüela, que posteriormente fue utilizado por el Ministerio de Trabajo y actualmente es el Centro de Arte y Cultura Universitaria (CAC); aquí tenía la carrera un nuevo plan de estudios, en quinto curso se llevaba obstetricia y en sexto curso ginecología, incluyendo el servicio social en el VIII año.⁽²⁾

En 1957 con la conquista de la Autonomía universitaria, se producen cambios en la Escuela de Medicina como la organización de los departamentos: Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y obstetricia, Ciencias Morfológicas, Ciencias Fisiológicas y Patología, posteriormente el de Medicina Preventiva. El nuevo plan de estudios (1964-1976) incluía el componente de premédica con una duración de dos años, el desarrollo del área clínica hasta su culminación con el internado. El primer decano electo con la ley orgánica de 1957 fue el Dr. Ramiro Figueroa Rodezno, profesional de la Gineco-obstetricia, siguiéndole en la dirección de la Facultad el Dr. José Adán Cueva Villamil, Enrique Aguilar Paz, Jorge Haddad Quiñonez, Juan Almendárez Bonilla y Dagoberto Espinoza Murra.⁽⁵⁾ En cuanto al Departamento de Ginecología y Obstetricia, aunque han habido cambios curriculares en la Facultad de Ciencias Médicas su propósito y contenido no han variado en los planes de estudio de 1976, 1995 y readecuación 2000, incorporándose desde el 2010 Ética y Responsabilidad Médica Profesional en el séptimo año.



Dr. Mario Alfredo Zambrana

El primer jefe de departamento de Gineco-obstetricia fue el Dr. Mario Alfredo Zambrana en el año de 1959, existiendo un número escaso de especialistas Gineco-obstetras, trabajando a medio tiempo y en horas de la mañana; las pacientes eran ingresadas por la emergencia, muchas de ellas sin control prenatal en 30% a 40% y examinadas en una de las dos mesas exploratorias que existían, posteriormente llevadas a un cuarto de labor en donde permanecían sin ningún control hasta que ellas mismas avisaban el momento del parto. Si habían patologías relacionadas con el embarazo o se tenía que realizar alguna cesárea era llamado el médico Cirujano; las pacientes con hipertensión inducida por el embarazo se diagnosticaban cuando convulsionaban. El control postparto era muy escaso dificultándose la consejería sobre planificación familiar y salud reproductiva. Ante la situación anterior el Dr. Zambrana se presentaba en horas de la noche con los estudiantes de medicina para la enseñanza de la atención del parto. Existían además médicos residentes asistenciales con funciones asignadas pero sin ningún programa académico para obtener el título de especialistas, entre estos residentes se encontraban los Dres. Rubén López Canales, Gustavo Cruz Torres (quien marchó a Alemania a especializarse como Gineco-obstetra y nunca retornó a Honduras) Jorge Aníbal González, Mario Peraza. No existían en ese momento las condiciones físicas, docentes ni asistenciales para un programa de postgrado en ginecología y obstetricia. También con el Dr. Zambrana se introdujo el monitoreo fetal electrónico ante la fuerte oposición de aquellos que consideraban que el presupuesto debería ser empleado en compra de ropa hospitalaria antes que en monitores fetales.⁽⁷⁾

Debido al traslado del Departamento de Gineco-obstetricia al Hospital Materno Infantil en el año de 1969, se solicitó que los médicos deberían trabajar a tiempo completo, algunos decidieron no trasladarse y hubo necesidad de contratar nuevo personal. Los médicos residentes que existían pasaron al Hospital Materno Infantil y algunos de ellos se especializaron en el extranjero –caso del Dr. Jorge González- otros obtuvieron becas gestionadas por el Dr. Zambrana del Centro Latinoamericano de Perinatología y recibieron especialización en monitoreo fetal como el Dr. Rubén López Canales.⁽⁷⁾

Las parteras tradicionales atendían a las pacientes embarazadas, algunas eran atendidas en el Hospital General San Felipe por enfermeras y médicos internos.

Según relato del Dr. Mario Alfredo Zambrana y Dr. Humberto Rivera Medina no existían los departamentos, había salas de Maternidad y Ginecología a cargo de especialistas graduados en escuelas de Estados Unidos de Norte América, Europa y América del Sur. Las salas de ginecología estaban a cargo de los doctores Alejandro Zúñiga y Octavio Zavala (QDDG) quienes realizaban las cirugías ginecológicas, y las salas de Obstetricia a cargo de los doctores Ramón Figueroa Rodezno, Elías Faraj y Manuel Sequeiros Verde (quien realizaba las visitas diarias a las puérperas y las cirugías obstétricas). Los turnos eran de las siete de la noche a siete de la mañana y eran cubiertos por los doctores René Díaz Salinas, Humberto Rivera Medina y Mario Alfredo Zambrana; había practicantes internos como los doctores Edgardo Rodríguez y Renato Valenzuela, existían además médicos de turno como los doctores Rubén López Canales y doctor Gustavo Cruz Torres.

Con el liderazgo del Dr. Zambrana, se inicio la creación del Programa de residencias, el cual necesitó el esfuerzo de muchos especialistas. Los especialistas se incorporaron al Departamento de Ginecología y Obstetricia posterior a que culminaran sus estudios en el extranjero, siendo ellos: Dr. Ricardo Ochoa Alcántara graduado en Cali, Colombia; Dr. René Díaz Salinas, Dr. Edgardo Rodríguez, Dr. Marcial Vides Turcios, Dr. Humberto Rivera, Dr. Javier Guevara, Dr. Sergio Vargas, Dr. Gaspar Vallecillo, Dr. Héctor Orellana, todos ellos especializados en México; también lo hizo el Dr. Julio César Batres, graduado en España y el Dr. Carlos Medina graduado en Canadá. Los Doctores Rafael Castillo y Luis Alonso Villatoro fueron de los primeros graduados en la especialidad de Gineco-obstetricia en Honduras.

La Dra. María Concepción Díaz de origen mexicano, fue la primera ginecóloga obstetra del Departamento. El Dr. Mario A. Zambrana fue el primer profesor titular a tiempo completo y Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en 1967. En ese año realizó estudios de investigación en Kansas, Estados Unidos de Norteamérica bajo la dirección del profesor Gilbert S. Greenwald; ese mismo año ganó por concurso la Jefatura del Departamento de Ginecología y Obstetricia siendo el Director General el Dr. Carlos Godoy Arteaga. Los especialistas para trabajar en el Hospital Materno Infantil fueron nombrados a tiempo completo y aceptando un Convenio Docente Asistencial entre

la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y el Ministerio de Salud Pública. Posteriormente se solicitó y logró el nombramiento de médicos consultores de otras especialidades, recordando en Medicina Interna a los Dres. Rafael Zelaya y Ramón Vásquez, en Cirugía General al Dr. Max López y en Cirugía Oncológica al Dr. Oscar Flores. En Uruguay también se prepararon en monitorización electrónica materno fetal a las siguientes enfermeras seleccionadas del área quirúrgica: Rebeca Amaya Membreño, Evelyn Saavedra Rosada, Suyapa Rodríguez y Bessy Del Carmen Valle. Ellas a su vez capacitaron antes de su retiro a las enfermeras que actualmente las sustituyeron.

En los años siguientes se introdujo en el Departamento tecnología de comprobada utilidad además del monitoreo materno fetal; la endoscopia ginecológica, ultrasonografía, colposcopia y que según el Dr. Francisco Cleaves convirtió el Departamento de Ginecología y Obstetricia en uno de los mejores de Centroamérica. El Departamento se estructuró con Jefes de Servicio y Jefes de Sala, además se contó con Consulta Externa. Su presupuesto dependía del Patronato Nacional de la Infancia, posteriormente de la tesorería General de la República y por último de la Secretaría de Salud. De 1975 hasta su retiro como Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia se graduaron 176 especialistas en 20 promociones que se han distribuido por todo el país contribuyendo a disminuir los índices de morbilidad materno fetal de causas prevenibles y por tanto evitables.

Entre las secretarías que laboraron están Olga Marina Martínez por el Ministerio de Salud Pública y por la Facultad de Ciencias Médicas Susana Escoto; la conserje era Adelina López. ⁽⁷⁾

Información general

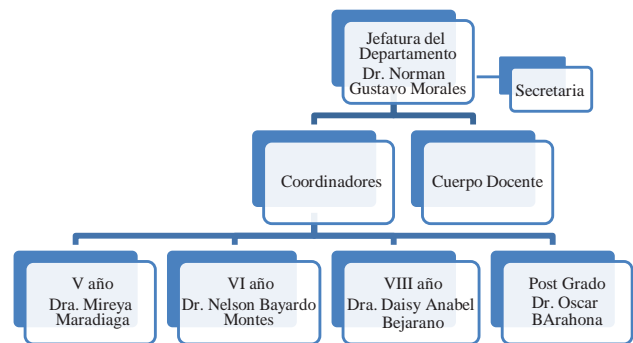
Visión Departamento de Gineco-obstetricia

Ser un departamento especializado en la prestación de servicios en la salud integral de la mujer, de calidad y calidez, a la vanguardia del desarrollo del talento humano, de alta competitividad y de investigación científica dentro de un ambiente colaborativo y de integralidad.

Misión Departamento de Gineco-obstetricia

Somos un departamento que brinda servicios de salud integral a la mujer, comprometidos con el desarrollo de los recursos humanos y la investigación científica para contribuir a la mejora de las condiciones de salud de la mujer.

Organigrama:



Horario de atención: 7:00am-7:00pm

Georreferenciación (Ubicación física)

Las oficinas administrativas del departamento se encuentra ubicado en el quinto piso del Hospital Materno Infantil (HMI), cuenta con un aula de clases llamada Julio César Batres en el mismo quinto piso, aula de clases en el edificio CM4 y auditorio en el edificio de Ciencias Morfológicas, un laboratorio de modelos para práctica simulada en el área de autogestivo, dependiente de la Unidad de Tecnología Educativa en Salud (UTES), inaugurado en el año 2006. Se hacen las prácticas en las salas de emergencia, labor y partos, puerperio, ginecología, séptico y embarazo patológico en diferentes pisos del mismo hospital (HMI), en el Hospital General San Felipe y Centro de Salud Alonso Suazo.



Laboratorio de modelos para práctica simulada de Gineco-obstetricia

Programas académicos

El Departamento de Gineco-obstetricia tiene bajo su responsabilidad el grado de medicina, en los diferentes niveles consignados en el plan de estudios. En el plan actual vigente desde el año 2000, existen tres niveles: quinto año Clínica de Gineco-obstetricia I, sexto Clínica de Gineco-obstetricia II y en séptimo el internado rotatorio de Gineco-obstetricia.

Las clases son de tipo magistral y de tipo práctico en pasantías que duran 6 semanas para quinto año y 7 semanas para sexto año y VII año tres meses. En quinto año el estudiante conoce los aspectos del parto normal y su atención bajo la supervisión docente, conoce y maneja adecuadamente el Sistema Informático Perinatal (SIP) implementado desde 1995; en el sexto año el estudiante identifica, diagnostica y maneja correctamente las patologías que complican el embarazo, patologías ginecológicas y gineco-oncológicas, emergencias obstétricas y ginecológicas.

En VII año además de todo lo anterior, el estudiante es responsable de la presentación de los pacientes cuando pasaba visita el especialista de sala, de participar en las sesiones del Departamento y considerar aspectos éticos y legales de la práctica médica. También conoce sobre métodos diagnósticos especiales tales como colposcopia, histeroscopías, laparoscopías, ultrasonido y monitoreo electrónico fetal. El programa de posgrado de Ginecología y Obstetricia inició el año 1975 con duración de 3 años, realiza extensión a través de relaciones con Organizaciones no Gubernamentales, atención en centros de salud, como el Alonso Suazo y consulta externa en el Hospital Escuela. Hasta la fecha tiene 407 egresados en 37 promociones.

Eficiencia terminal

El Departamento de Gineco-obstetricia ha tenido como personal docente a prominentes profesionales que se desempeñaron en diferentes ámbitos de gestión académica y en la administración pública.

El primer decano de la Facultad en su vida autónoma, fue el ginecólogo y obstetra Dr. Ramiro Figueroa Rodezno (1958-1959); de 1972 a 1973 el Dr. Enrique

Samayoa se desempeñó como decano en sustitución del Dr. Jorge Haddad Quiñónez, quien salió del país a continuar estudios en Estados Unidos (USA); también el Dr. Samayoa se desempeñó como el primer Director de Docencia e Investigación del Hospital Escuela (1978-1981); este profesional del Departamento de Gineco-obstetricia, fungió como Ministro de Salud de 1994 a 1988. El Dr. Marcial Vides Turcios fue Vicedecano de 1976 a 1979, participando activamente en el proceso de Reforma Curricular que se proponía la Facultad en ese período. El Dr. Humberto Rivera Medina (1995-1998) fue Decano en un período de muchos cambios académicos y políticos en la vida universitaria. Previamente se había desempeñado como Director del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y durante su gestión suscribió el Convenio tripartito (IHSS, Secretaría de Salud y UNAH) convirtiendo al IHSS como recurso docente para la formación de especialistas en diferentes áreas médicas. El Dr. Nelson Ballardo Montes fungió como decano en dos períodos consecutivos (2001 – 2007).

Durante su mandato se inició el proceso de evaluación y acreditación de la Facultad. El brindó apoyo a la publicación de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. El Dr. Manuel Antonio Sandoval fungió como Viceministro de Salud en el período 2002-2006 y la Dra. Elliethe Girón en el periodo de 1998-2002.



De derecha a izquierda: doctor Ramiro Figueroa Rodezno (primer decano de la Facultad en su época autónoma); Dr. Alejandro Zúniga y al extremo izquierdo Dr. Octavio Zavala. Estos gineco-obstetras fueron los maestros de la especialidad en las décadas de los años 60's y 70's. Los otros dos profesionales son Dr. Raúl Durón (de blanco), eminente patólogo y el Dr. Daniel Mencía, al centro, distinguido profesor de cirugía de la Facultad. Los doctores Alejandro Zúniga y Octavio Zavala fueron los jefes de la sala de Ginecología del Hospital San Felipe

Producción académica

Se realizan investigaciones cada 6 semanas que se presentan en seminarios al final de cada rotación, se analizan muertes maternas por el Comité de Mortalidad, se estableció contacto con J H Piego, obteniendo modelos con los que se hacen prácticas en Autogestivo de la UTES. También funcionó hasta 1985 intercambio de residentes con la República de Costa Rica en el área Oncológica.

En el año de 1990 el Dr. Marel de Jesús Castellanos con un grupo de autores e investigadores, publicó una investigación sobre Mortalidad en Mujeres en edad Reproductiva con Énfasis en Mortalidad Materna en Honduras, convirtiéndose en un estudio de línea base donde se identifica la incidencia de mortalidad en Mujeres de Edad Reproductiva (MER), perfil de la muerte de MER y materna, sus factores de riesgo y consecuencias. Las recomendaciones sirvieron para apoyar la implantación a nivel nacional del enfoque de riesgo reproductivo y algunas estrategias de búsqueda de solución a este problema basadas en la atención primaria.

Cuerpo docente

Dr. Norman Gustavo Morales, Dra. Daisy Anabel Bejarano, Dr. Nelson Montes, Dra. Iris Mireya Maradiaga, Dr. Juan Antonio Pavón Morales, Dr. Obdulio Romeo Pacheco Banegas, Dr. Jorge Ordoñez Ramírez, Dra. Nolvía María Aguilar Ponce, Dr. José Luis Arita Erazo, Dr. Juan Manuel Pérez González, Dra. Karla Julissa Pastrana, Dra. Maura Carolina Bustillo, Dra. Lucía Angélica Sarmiento, Dr. Silder Javier Moncada, Dr. Gerson Joel Flores, Dra. Yadira Díaz Tilguant, Dra. Sobeyda Karina López, Dr. Juan José Gáleas Olivera, Dr. Manuel Antonio Sandoval, Dra. Alma Iris Zúniga Briceño, Dr. José Mauricio Mendoza, Dra. Karla Patricia Castro, Dra. María Luisa Bográn, Dra. María Fátima Vallecillo, Dr. Arnoldo Zelaya, Dra. Dora Esmeralda Martínez, Dra. Emelisa Rodríguez, Dr. Oscar Gerardo Barahona y Dra. Sayra Ortiz Velásquez. También el Departamento cuenta con los siguientes médicos que ingresaron por servicio, o sea, nombrados mediante Concurso por el Ministerio de Salud

Pública, y son: Dr. José Manuel Espinal, Dr. Héctor René Ramírez, Dr. Edwin Javier Cruz, Dra. Ana Raquel Gómez, Dra. Nolvía Aguilar, Dra. Gloria González, Dra. Karla Pastrana, Dr. Heriberto Rodríguez, Dr. Carlos Rafael Alberto, Dra. Fátima C. Moreno, Dra. Maura C. Bustillo, Dra. Concepción Díaz, Dr. Carlos Omar Valladares, Dra. Alejandra Dubón, Dr. Norman Alvarado, Dr. Juan Gáleas Olivera, Dra. Sobeyda López Castillo y Dr. Carlos Ubencer Mata.

Bibliografía

1. La reforma de la universidad europea en el siglo XVII. [en Internet] [Consultado el 8 marzo del 2015]. Disponible en: http://personal.us.es/alporu/historia/europa_reforma_univ.htm
2. Rivera Williams C. Historia de la Medicina en Honduras. 2ª ed. Tegucigalpa: Graficentro Editores; 2014.
3. Medicina en el siglo XIX. [en Internet].s.n. [Consultado el 8 marzo del 2015]. Disponible en: http://members.tripod.com/nico_3.mx/msxix.html
4. Galliano D. Historia de la ginecología y obstetricia. [en Internet].2007[Consultado el 20 de abril 2015]. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/cr07.historia_ginecologia_obstetricia.pdf
5. Espinoza Murra D, Carías SA, Gálvez LC, Valenzuela Castillo R. Reseña Histórica de la Facultad de Ciencias Médicas. Rev Fac Cienc Méd. 2010; 7 (2, supl.2).
6. Pontificia Universidad Católica de Chile. Apuntes sobre Historia de la Medicina: La medicina del positivismo. [en Internet] s.n. [Consultado el 2 de febrero del 2015].Disponible en: http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/HistoriaMedicina/HistMed_16.html
7. Zambrana MA. Entrevista realizada por el Dr. Juan Pérez en noviembre 2014.