



¿Qué pasará con el Instituto Materno Infantil?

El futuro del centro asistencial es incierto. Habla Fernando Sánchez, exdirector de la institución.

Con el paso del tiempo las instituciones, al igual que los seres humanos, van desapareciendo. Estos, por agresiones o por fatiga de material; aquellas, por ineficacias o por desidia. **En el campo de la salud, muchos han sido los centros asistenciales que en el país han tenido que cerrar sus puertas por inanición. Particularmente, en el sector público este fenómeno ha sido manifiesto.**

Cito un caso representativo en Bogotá: el Hospital San Juan de Dios, conocido también como La Hortúa.

El cierre de hospitales es paradójico. Según el secretario de Salud del Distrito Capital, Luis Gonzalo Morales, en los últimos diez años no se han dado al servicio nuevas camas en el sector público, lo que explica el hacinamiento de pacientes en algunos nosocomios.

Comprensible, entonces, que el doctor Morales, habiendo manifestado al iniciar su administración que la reapertura del Hospital San Juan de Dios no estaba en su agenda, haya resuelto apelar a él, así sea de manera restringida.

La Hortúa prestará servicios de nuevo a partir del 30 de agosto, pues en sus instalaciones se darán al servicio dos centros de atención prioritaria (CAP), uno para pacientes con cáncer y otro para enfermos crónicos.

De otro lado, la planta física del Instituto Materno Infantil (IMI) –que es parte del Complejo Hospitalario San Juan de Dios y declarada Monumento Nacional– será cedida al Instituto Nacional de Cancerología, aprovechando su vecindad. Al decir del Secretario de Salud, el IMI será remplazado –en un futuro incierto– por una modesta maternidad, construida en predios de La Hortúa. Lo que para mí no es claro es si el Distrito puede traspasar a la Nación uno de sus bienes, sin contraprestación alguna. Además, sin que se sepa todavía si legalmente es propiedad suya.

Por ser el IMI muy caro a mi afecto –tanto como La Hortúa–, **voy a revivir a grandes trazos su historial, con ánimo de dejar testimonio público del que fuera un valioso patrimonio asistencial y docente para Bogotá y el país, y que pronto desaparecerá.**

La historia del IMI se remonta a los orígenes mismos del Hospital San Juan de Dios, creado por iniciativa del primer arzobispo de Santa Fe, fray Juan de los Barrios y Toledo, en 1564.



En 1634, ese remedo de hospital, situado a espaldas de la Catedral Primada, contaba con 30 camas, 10 de ellas destinadas a mujeres.

En 1739 se trasladó a la manzana comprendida entre las calles 11 y 12 y las carreras 9.^a y 10.^a.

En 1867 se convierte en el hospital de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional (UN), carente aún de un espacio para maternidad.

Poco después fueron destinadas 15 camas para ello, ubicadas en un área común en la que llegaban a hacinarse veinticuatro y más parturientas. La mortalidad era muy alta a causa de la infección puerperal.

En 1899 se desató una verdadera epidemia que mató a casi todas las pacientes, hecho que obligó a cerrar temporalmente el servicio.

En 1912 se atendían uno o dos partos al día. La falta de control prenatal y la costumbre de dar a luz en casa eran causa de muchos desastres obstétricos.

El siguiente caso quedó registrado en una de las historias clínicas: “Mayo 8. Rosa Parra de Cortés, 30 años, vecina de Bogotá, con pasado uterino de un niño vivo y dos muertos de hidrocefalia. Llega con un niño expulsado vía vaginal, detenido por la cabeza por hidrocefalia. Tentativa de fórceps en su domicilio; columna vertebral arrancada y maxilar inferior; desgarradura lateral del útero. Se practicó embriotomía y después histerectomía abdominal subtotal. Fallece en mayo 11 por peritonitis”.

En 1920 la maternidad disponía de 20 camas. A finales de 1925 el hospital se trasladó a terrenos de los molinos de La Hortúa, al sur de la ciudad.

El servicio de maternidad ocupó el tercer piso del sector oriental, correspondiente al edificio que más tarde sería el IMI, y se le asignaron 58 camas.

En la primera y segunda plantas funcionaban, entre otras, la Clínica Tropical y la de Órganos de los Sentidos. La consulta prenatal se adelantaba en el edificio central del hospital, lo que fue objeto de crítica por una misión francesa contratada por el Gobierno para organizar la Facultad de Medicina.

En su informe consignó: “Pensamos que la consulta prenatal debe hacerse en el pabellón de maternidad, pero resulta que este se halla colmado, como que se han instalado allí siete servicios distintos al de maternidad; las salas reservadas a las mujeres encinta y a las parturientas se hallan tan llenas que ha habido necesidad de acostar en el suelo numerosas enfermas”.



Es bueno anotar que en la década de los años 30, Bogotá ya padecía por falta de camas obstétricas. Fuera de las 58 del servicio de maternidad del San Juan, destinadas todas a la atención de caridad, la ciudad contaba apenas con el reducido pabellón de maternidad del Hospital San José, dado al servicio en 1925. Las mujeres pudientes económicamente daban a luz allí o en la Clínica de Marly.

Su época dorada

Terminada la planta física del San Juan a finales de la década del 30, las clínicas que funcionaban al lado de la maternidad fueron trasladadas, y en el edificio quedó únicamente el servicio de obstetricia, con más de doscientas camas.

Entonces, el 4 de mayo de 1944, se creó el Instituto de Protección Materno Infantil por medio del Acuerdo 14 de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca.

En su artículo 2.º decía: “El Instituto tendrá por objeto la protección de la mujer, desde antes de la gestación hasta cuando terminen las consecuencias del estado puerperal; y la protección del niño, desde su nacimiento hasta cuando termine su formación como unidad socialmente útil”.

Para dirigirlo fue designado el profesor José del Carmen Acosta Villaveces, prestante figura de la medicina nacional, en particular de las disciplinas obstétricas. La atención científica estuvo a cargo de médicos docentes de la UN, lo que llevó al IMI a figurar como la maternidad más importante del país y una de las mejores de América Latina.

En reconocimiento a la labor cumplida por el profesor Acosta, y a instancias del personal científico, en 1953 se le dio a la maternidad el nombre de su progenitora, Concepción Villaveces de Acosta.

El Instituto contaba para estas calendas con 288 camas obstétricas y seguía siendo la única entidad asistencial de Bogotá destinada a la atención de las embarazadas de escasos o nulos recursos.

En 1953 se registraron 6.320 partos y 888 abortos, cuando la ciudad tenía 726.000 habitantes.

En 1973 Bogotá fue declarada Distrito Especial; su población estaba cercana a los tres millones y el IMI continuaba soportando en solitario la inmensa carga derivada de la atención de la población materno-infantil marginada, por lo que sus directivas se vieron en la necesidad de acostar dos o tres pacientes en una misma cama, para evitar tener que acostarlas en el piso, como ocurría en épocas pretéritas.

Es explicable que en ese año se atendieran 25.275 partos, vale decir, 70 diarios (el 35 por ciento de los nacimientos bogotanos), 6.561 abortos y 718 intervenciones ginecológicas.



Comienza el deterioro

Frente al progresivo deterioro funcional del Centro Hospitalario San Juan de Dios, que incluía al IMI, tanto la prensa local como los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional reclamaron que se le diera pronta solución.

El gobierno presidido por el doctor Turbay Ayala creó entonces una fundación de derecho privado, pero apoyada y dirigida por el Estado, que supliera la incapacidad administrativa y financiera de la Beneficencia de Cundinamarca. A la postre, la Fundación San Juan de Dios tampoco fue la solución. No obstante, de este ensayo salió favorecido en parte el IMI, pues, gracias a la intervención de la esposa del Presidente, se logró remodelar la planta física, que amenazaba ruina.

De acuerdo con los niveles de atención puestos en práctica por la Secretaría de Salud del momento, el IMI fue catalogado como un hospital para pacientes de alto riesgo obstétrico, lo que redujo la demanda asistencial. El número de camas obstétricas disminuyó a 161 y el de ginecológicas, a 17.

En 1988 se atendieron 9.929 partos, vale decir, la tercera parte de los que se atendían quince años atrás, lapso en el que se dieron al servicio otras importantes instituciones asistenciales, como los hospitales La Victoria, Kennedy y Simón Bolívar, que absorbieron buena parte de la demanda obstétrica.

En la actualidad funciona a remolque del hospital de La Victoria, con 50 camas obstétricas y 12 partos al día, en promedio, y sin ninguna injerencia de la UN.

Por lo visto en este recuento histórico, el IMI es una institución más que centenaria. Durante mucho tiempo, en medio de gran penuria, soportó solo la carga creciente de la atención obstétrica capitalina. Por vacíos estadísticos no es posible establecer con certeza cuántos ciudadanos bogotanos han nacido allí, pero es de suponer que superan el millón, cifra que le da la categoría de benemérita. Seguramente muchos de esos ciudadanos llegaron a ser de verdad importantes, como lo fue el torero César Rincón.

Si en cuestiones asistenciales es acreedora a ese título, otro tanto se deriva de su contribución a la docencia médica y al progreso de la ginecología y la neonatología.

Veamos algunos de esos aportes: en 1864 el profesor Leoncio Barreto practicó la primera ovariectomía en Colombia. En 1905 el profesor Miguel Rueda Acosta ejecutó la primera cesárea en Bogotá, y en 1920 el profesor Acosta introdujo la técnica de la cesárea segmentaria.

El profesor Rafael Ramírez Merchán, en 1950, dio a conocer una maniobra original para solucionar con el fórceps una dificultad originada por la orientación de la cabeza fetal.



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



Sala de Prensa

En 1973 tres docentes reciben el Premio Nacional de Medicina 'Federico Lleras Acosta' por sus contribuciones al mejor conocimiento y tratamiento de la toxemia gravídica. El mismo premio se le otorgó más tarde al profesor Álvaro Velasco Chiriboga por haber diseñado unas espátulas obstétricas que sustituyeron al fórceps en algunas de sus indicaciones.

Finalmente, a los pediatras Édgar Rey y Héctor Martínez, la Organización Mundial de la Salud les concedió en 1991 la distinción Sasawaka Health Prize por haberse ingeniado el llamado Programa Canguro, que ha salvado muchas vidas de niños prematuros.

Esbozado el historial del IMI, surge la pregunta: ¿puede dársele entierro de pobre a tan benemérita institución, trocándola por una muy modesta?

Pienso que lo justo sería remplazarla –ahora que la atención de caridad o de beneficencia desapareció– **por un gran centro de referencia para la atención materna y neonatal, con la más alta tecnología y bajo el manejo científico de la UN, que se constituyera en un homenaje a la mujer madre colombiana y en un orgullo para la medicina nacional.**

¿No será posible que uno de nuestros grandes empresarios o industriales, en un acto de altruismo y filantropía, contribuya a hacer realidad esta idea y a perpetuar su nombre?

FERNANDO SÁNCHEZ TORO*
Especial para EL TIEMPO

* Dirigió el Materno Infantil durante 8 años y fue profesor por más de tres décadas.

Diario El Tiempo, 17 de Agosto de 2016. Página 14