Año 1908 N.° 1920

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÈDICAS

CONTRIBUCION AL ESTUDIO

DE LA

Higiene del Embarazo

TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

FILOMENO GOITIA

Ex-practicante del servicio médico de la Asistencia Pública
Ex-practicante interno del Hospital Rawson (1903-1908)

BUENOS AIRES

«LA SEMANA MÉDICA», IMPRENTA DE OBRAS DE E. SPINELLI

737 — Callao — 737

1908

1889

CONTRIBUCION AL ESTUDIO

DE LA

HIGIENE DEL EMBARAZO

Año 1908 N.° 1920

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÈDICAS

CONTRIBUCION AL ESTUDIO

DE LA

Higiene del Embarazo

TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

FILOMENO GOITIA

Ex-practicante del servicio médico de la Asistencia Pública
Ex-practicante interno del Hospital Rawson (1903-1908)

BUENOS AIRES

«LA SEMANA MÉDICA», IMPRENTA DE OBRAS DE E. SPINELLI

737 — Callao — 737

1908

La Facultad no se hace solidaria de la opiniones vertidas en las tesis.

Artículo 162 del R. de la F.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Academia de Medicina

1. DR. D. JOSÉ T. BACA
2. » » RAFAEL HERRERA VEGAS
3. » » JACOB DE TEZANOS PINTO
4. » » EUFEMIO UBALLES
5. » » PEDRO N. ARATA
6. » » ROBERTO WERNICKE
7. » » PEDRO LAGLEYZE
8. » » JOSÉ PENNA
9. » » LUIS GÜEMES
10. » » ELISEO CANTÓN
11. » » ENRIQUE BAZTERRICA
12. » » ANTONIO C. GANDOLFO
13. » » JOSÈ M. RAMOS MEJÍA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Decano

DR. D. ELISEO CANTÓN

Vice Decano

DR. ANTONIO C. GANDOLFO

Consejeros

DR. D. ELISEO CANTÓN
» » LUIS GÜEMES
» » ENRIQUE BAZTERRICA
» » ANTONIO C. GANDOLFO
» » JOSÉ M. RAMOS MEJÍA
» » BALDOMERO SOMMER
» » G. ARAOZ ALFARO (con lic.)
» » JOSÉ R. SEMPRUN
» » ABEL AYERZA
» » JAIME R. COSTA
» » EUFEMIO UBALLES
» » FRANCISCO SICARDI
» » TELÉMACO SUSINI
» » NICASIO ETCHEPAREBORDA
» » EDUARDO OBEJERO

Secretarios

DR. D. JONÁS LARGUÍA (Consejo Directivo)
» » RICARDO S. GOMEZ (Escuela de Medicina)

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos Titulares
Zoología Médica	DR. PEDRO LACAVERA
Física Médica	» JAIME R. COSTA (con lic.)
Química Médica	» ATANASIO QUIROGA
Botánica Médica	» LUCIO DURAÑONA
Química aplicada á la Medicina	» PEDRO N. ARATA
Histología	» RODOLFO DE GAINZA
Anatomía Descriptiva	» JOAQUIN LOPEZ FIGUEROA
Anatomía Descriptiva	» JOSÉ ARCE (en ejercicio)
Semiología y ejercicios clínicos	» GREGORIO A. ALFARO (con lic.)
Anatomía Topográfica	» JUVENCIO Z. ARCE
Fisiología General y Humana.	» HORACIO G. PIÑERO
Anatomía Patológica	» TELÉMACO SUSINI
Bacteriología	» CARLOS MALBRAN
Higiene Pública y Privada	» RICARDO SCHATZ
Materia Médica y Terapéutica.	» JUSTINIANO LEDESMA
Patología Externa	» OBDULIO HERNANDEZ (con lic.)
Medicina Operatoria	» LEANDRO VALLE
Clínica Ginecológica	» ENRIQUE BAZTERRICA
» Oto-rino-laringológica.	» EDUARDO OBEJERO
» Dermat.ª y Sifilográfica	» BALDOMERO SOMMER
» Epidemiológica	» JOSÉ PENNA
» Quirúrgica	» PASCUAL PALMA
» Neurológica	» JOSÉ M. RAMOS MEJÍA
» Médica	» LUIS GÜEMES
» Médica	» FRANCISCO A. SICARDI
» Oftalmológica	» PEDRO LAGLEYZE
Patología Interna	» MARCIAL V. QUIROGA
Medicina Legal	» FRANCISCO DE VEYGA
Clínica Quirúrgica	» ANTONIO C. GANDOLFO
» Médica	» IGNACIO ALLENDE
» Obstétrica	» SAMUEL MOLINA
Toxicología Experimental	» JUAN B. SEÑORANS
Clínica Pediátrica	» ANGEL M. CENTENO
Clínica Médica	» ABEL AYERZA
» Génito-urinarias	» PEDRO BENEDIT
» Psiquiátrica	» DOMINGO CABRED
» Quirúrgica	» DIÓGENES DECOUD
» Obstétrica	» ELISEO CANTÓN

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Zoología Médica	DR. D. J. GREENWAY
Física Médica	» ALFREDO LANARI
Química Médica	» VACANTE
Botánica Médica	» RODOLFO ENRIQUEZ (con lic.)
Química aplicada á la Medicina	» VACANTE
Histología	» JULIO G. FERNANDEZ
	» ALOIS BACHMANN
Anatomía Descriptiva	» VACANTE
» »	» VACANTE
Semiología y ejercicios clínicos	» VACANTE
Anatomía Topográfica	» VACANTE
Fisiología General y Humana.	» VACANTE
Anatomía Patológica	» VACANTE
Bacteriología	» JUAN CÁRLOS DELFINO
	» LEOPOLDO URIARTE
Higiene Pública y Privada	» FELIPE JUSTO
Materia Médica y Terapéutica.	» VACANTE
Medicina Operatoria	» VACANTE
Clínica Ginecológica	» JAIME SALVADOR
» Oto-rino-laringológica.	» ELISEO V. SEGURA
» Dermat.ª y Sifilográfica	» VACANTE
Patología externa	» CARLOS ROBERTSON (en ejerc.)
	» RICARDO S. GÓMEZ
Patología interna	» VACANTE
Clínica Oftalmologica	» ENRIQUE DEMARÍA
» Epidemiológica	» VACANTE
» Quirúrgica	» FRANCISCO LLOBET
	» MARCELO VIÑAS
	» MARCELINO HERRERA VEGAS
	» JOSÈ ARCE
» Neurológica	» MARIANO ALURRALDE
Medicina Legal	» PEDRO BARBIERI
Clínica Médica	» RICARDO COLÓN
	» LUIS AGOTE (en ejerc.)
	» DAVID SPERONI
Clínica Obstétrica	» ENRIQUE A. PARDO
	» ENRIQUE ZÁRATE
	» ALBERTO PERALTA RAMOS
	» ARTURO ENRIQUEZ
Toxicología Experimental	» VACANTE
Clínica Pediátrica	» MANUEL A. SANTAS
	» MAMERTO ACUÑA
	» GENARO SISTO
» Génito-urinaria	» BERNARDINO MARAINI
» Psiquiátrica	» JOSÉ T. BORDA

ESCUELA DE MEDICINA

Profesores Honorarios

DR. ROBERTO WERNICKE

» JUAN R. FERNANDEZ

Asignaturas	Catedráticos extraordinarios
Física Médica	DR. JUAN JOSÉ GALIANO
Anatomía Patológica	» JOSÉ BADÍA
Clínica Ginecológica	» ALFREDO LAGARDE
	» JOSÉ F. MOLINARI
Clínica Médica	» PATRICIO FLEMING
Clínica Oftalmológica	» TEÓFILO A. MORET
Clínica Quirúrgica	» DANIEL J. CRANWELL
	» AVELINO GUTIERREZ
Clínica Dermatog. Sifilográfica.	» MAXIMILIANO ABERASTURY
Clínica Neurológica	» JOSÉ A. ESTEVES
	» JOSÉ R. SEMPRUN
Clínica Psiquiátrica	» BENJAMÍN T. SOLARI
Clínica Pediátrica	» ANTONIO F. PIÑERO
Medicina Legal	» DOMINGO S. CAVIA

ESCUELA DE FARMACIA

Asignaturas	Catedráticos titulares
Zoología general; Anatomía, Fisiología comparada.....	DR. ANGEL GALLARDO
Botánica y Mineralogía.....	» ADOLFO MÚJICA (con lic.)
Química inorgánica aplicada..	» MIGUEL PUIGGARI
Química orgánica aplicada....	FRANCISCO BARRAZA
Farmacognosia y posología razonadas.....	» JUAN A. BOERI
Física farmacéutica.....	JULIO J. GATTI
Química Analítica y Toxicológica (primer curso).....	» FRANCISCO P. LAVALLE
Técnica farmacéutica.....	» J. MANUEL IRIZAR
Química analítica y toxicológica (segundo curso) y ensayo y determinación de drogas..	» FRANCISCO P. LAVALLE
Higiene, legislación y ética farmacéuticas	» RICARDO SCHATZ

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Zoología general; Anatomía, Fisiología comparada.....	VACANTE
Botánica y Mineralogía.....	VACANTE
Química inorgánica aplicada..	VACANTE
Química orgánica aplicada....	VACANTE
Farmacognosia y posología razonadas.....	SR. JUAN A. DOMINGUEZ (en ejerc.)
Física farmacéutica.....	VACANTE
Química Analítica y Toxicológica (primer curso).....	VACANTE
Técnica farmacéutica.....	VACANTE
Química analítica y toxicológica (segundo curso) y ensayo y determinación de drogas..	VACANTE
Higiene, legislación y ética farmacéuticas.....	VACANTE

ESCUELA DE PARTERAS

Asignaturas	Catedráticos titulares
Parto fisiológico y Clínica Obstetrica	DR. FANOR VELARDE
Parto distócico y Clínica Obstétrica	DR. FANOR VELARDE

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Parto fisiológico y Clínica Obstétrica	DR. MIGUEL Z. O'FARRELL
Parto distócico y Clínica Obstétrica	» UBALDO FERNANDEZ
Parto distócico y Clínica Obstétrica	» J. C. LLAMES MASINI

ESCUELA DE ODONTOLOGIA

Asignaturas	Catedráticos titulares
Anatomía, Fisiología, Patología.	DR. LEON PEREYRA
Cirugía Protética, Higiene, Materia Médica y Terapéutica dentarias, Medicina Legal...	» N. ETCHEPAREBORDA

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Anatomía, Fisiología, Patología	VACANTE
Cirugía Protética, Higiene, Materia Médica y Terapéutica dentarias, Medicina Legal...	VACANTE

PADRINO DE TESIS

Doctor LEANDRO N. VALLE

Profesor de medicina operatoria de la Facultad de Medicina de Buenos Aires

A MIS QUERIDOS VIEJOS

I

CONSIDERACIONES GENERALES

Nueve meses pasa el producto de la concepción en el claustro materno.

Durante este tiempo en que se cumplen las tres etapas: germinal, embrional y fetal, el niño vive la vida de la madre; se nutre de su sangre, se desarrolla, forma sus órganos, se agranda y ella le presta todos los elementos nutritivos que necesita. Por intermedio de su circulación placentaria el feto fija el oxígeno y los otros materiales; respira y se alimenta como se desembaraza de los elementos ya utilizados y transformados.

Cada día de los nueve meses el producto da un paso hacia la perfección hasta que llega un momento en que esta nutrición placentaria no le basta, ya es apto para la respiración aerea y su estómago está listo para asimilar el nuevo alimento que

la madre va á suministrarle: la leche. Simultáneamente el útero ha seguido al huevo en su desarrollo aumentando de volumen y adaptándose poco á poco al rol activo que va á llenar en el último momento del embarazo, cuando ya el fruto está maduro. Este acto terminal es el parto, en el que las poderosas fibras musculares de la matriz van á entrar en acción para ayudar la salida del producto.

«Agrandándose el globo uterino durante la gestación, comprime la vejiga, el recto y el intestino, de allí las modificaciones en las funciones de estos órganos: constipación y micción á veces difíciles y frecuentes. Pero al mismo tiempo la compresión del estómago, del plexus solar y de la glándula hepática traen trastornos funcionales de la digestión. Por otra parte el diafragma es elevado y empuja á su vez el aparato pulmonar: el acto respiratorio es modificado, acelerado, para compensar su falta de amplitud.

Al mismo tiempo el organismo materno se prepara para una nueva función: la lactancia.

Esta sobrecarga de trabajo, unida al retardo de las oxidaciones, á los trastornos de la hematopoiesis y á las dificultades de la eliminación renal é intestinal, crea un grado más ó menos acentuado de toxemia con sus consecuencias sobre el territorio nervioso, sensitivo particularmente y sobre las acciones reflejas y los fenómenos psico-intelectuales».

Y á pesar de esto la mujer en cinta no es una enferma; la preñez no es un estado mórbido, al contrario, la mujer se encuentra en su estado más fisiológico, pues en este momento, llena el más alto grado de su actividad.

«Pero su organismo, dice Morache, solicitado al máximum de esfuerzo y de resistencia, tanto á su físico como á su moral, puede, al menor incidente, debilitarse en un punto y caer en el funcionamiento mórbido».

La higiene especial de la mujer embarazada, es todo lo que se refiere á procurar que el nuevo ser se desarrolle en las mejoses condiciones para asegurarle una constitución sana, cuidando la salud de la madre y asegurando un buen parto. Con este fin, es necesario alejarla de todas las causas de enfermedad; se cuidará de su salud moral, alejándola de todas las causas de preocupaciones que pueden para el estado general ser tan grave ó más grave aún que una enfermedad aguda.

La higiene del embarazo puede neutralizar gran parte de las anómalas condiciones bajo las que la concepción del-nuevo ser han sido efectuado; por eso es regla de conducta: mejorar la salud de la madre en cinta para conjurar las predisposiciones mórbidas.

Durante el período en que el gérmen se desarro-

lla en el medio uterino, la madre tiene una acción directa sobre el feto contenido en su seno.

Cuidándose ella, cuida al producto. La mujer que va á ser madre es un ser doble.

¡Qué misión más noble que la maternidad durante la cual la mujer prepara la vida física, y también algo de la vida moral é intelectual del hombre futuro!

No solamente la vulgarización de la higiene del embarazo es útil, sino se puede decir que ella se impone á los médicos como un deber.

El médico que da consejos higiénicos á la mujer embarazada, ejerce en los conceptos más sublimes las funciones de médico.

La higiene, campo de acción tan vasto no debe ni puede ser del dominio exclusivo del médico; esta ciencia no debe ser ciencia conocida por algunos, debe ser la ciencia de todos.

Luchar contra el aborto y el parto prematuro es para la sociedad lo mismo que la lucha en contra del peligro alcohólico, contra el peligro venéreo, contra el peligro tuberculoso, capítulos importantes de la patología social.

Y la lucha contra estas enfermedades evitables en general, no será eficaz sino cuando se haya hecho la educación higiénica de las masas.

II

REGIMEN

Es evidente que existen relaciones estrechas entre el estómago y el útero; estos dos órganos están ligados por simpatías que se manifiestan en diversas circunstancias por fenómenos extremadamente variados. En las metritis, además de los síntomas de vecindad, trastornos funcionales, etc., esta afección repercute por vía refleja sobre el aparato digestivo acarreando náuseas, gastralgias, síntomas que se han agrupado bajo la denominación de dispepsia uterina, pudiendo llegar hasta la dilatación del estómago combinada con otros fenómenos neurasténicos tan bien descritos por Lacoarret.

Durante la función menstrual se observan del lado del estómago síntomas vagos que se manifiestan por inapetencia ó simples estados nauseosos, así también, cuando el útero desempeña su función

sirviendo de claustro á un nuevo ser, la supresión de las reglas y los fenómenos estomacales son los primeros en dar la voz de alarma.

La gestación excita, disminuye, perturba ó pervierte el apetito.

La excitación de las funciones digestivas se manifiestan por el aumento del apetito y la facilidad en la digestión, pero por lo común hay disminución del apetito, náuseas, vómitos mucosos, biliosos ó alimenticios que sobrevienen por la mañana al dejar el lecho.

La perversión del apetito común en las nerviosas embarazadas, hace desear y comer substancias no usadas como alimentos.

Los *antojos* son hechos proverbiales. Existen una inmensa variedad más ó menos raros, que la autoridad del médico debe combatirlos, si los consejos de las personas que rodean á la mujer no han podido suprimir. Es á la medicina moral que hay que acudir.

Se debe privar de su libertad á ciertas preñadas maníacas, felizmente muy raras, que sus *antojos* la llevan á actos de barbarie.

Mientras sus vivos deseos las lleven hacia alimentos razonables, no hay porqué reprimirlas.

La mujer preñada atraviesa por un período de auto-intoxicación. En efecto, «durante la preñez los fenómenos nutritivos son impulsados vivamente

en vista de la formación del nuevo ser, el aumento de actos nutritivos trae como consecuencia inmediata la formación de mayor cantidad de productos de desasimilación.

Si estos son incompletamente oxidados ó muy lentamente expulsados por circunstancias higiénicas ó patológicas el organismo se intoxica y sus grandes aparatos se encuentran perturbados en su función. El depósito de grasa en la celula hepática y renal, la acumulación de los productos extractivos, leucomainas en la sangre preparan los accidentes convulsivos y comatosos de la eclampsia». La litiasis biliar frecuente en la preñez y durante la lactación, la hipercromia cutánea así como la tendencia á la obesidad, son otras tantas consecuencias de los trastornos de la nutrición en la mujer preñada. Es lógico pues á las embarazadas la abstención de ciertos alimentos cuya toxicidad va á agregarse á la auto-intoxicación gravídica.

La perversión del gusto de la mujer preñada es evidentemente un gran obstáculo á la confección de un régimen y de prescripciones alimenticias convenientes; sin embargo la privación ó la defectuosidad de los alimentos es de un daño real para la madre y para el niño. Tan exige la alimentación cuidados especiales que, como lo hace notar Lorein, de las enfermedades, la atrepsia y la debilidad congénita, que resultan á menudo del debilitamiento

de los padres y de las malas condiciones higiénicas en los cuales ellos viven, hacen más víctimas que las enfermedades infecciosas como la escarlatina y el sarampión.

La insuficiencia en la alimentación trae el aborto en las mujeres. Se han observado partos prematuros y abortos en los pueblos azotados por el hambre. Depaul va más lejos, y estudia la relación que puede existir entre el régimen alimenticio y el crecimiento del feto y cree en la relación estrecha entre estas dos proporciones: más la mujer embarazada come, más el niño es voluminoso; y al hacer estas constataciones quiere sacar provecho de un ayuno prolongado de la madre para reducir el tamaño del feto en caso de pelvis viciada.

El exceso en la mesa puede ser causa de aborto. Pensamos también nosotros que la mujer preñada no tiene necesidad de comer por dos, como se creía antiguamente; en primer término recordemos que la capacidad digestiva no ha crecido con el embarazo y forzarlo sería acarrear trastornos á la asimilación tan nocivo para la gestación; por otra parte, dando el valor vulgar á la expresión, no considerando sino la cantidad de alimento, el ser que se está desarrollando no necesita de la misma cantidad de elementos nutritivos que la madre. Mejórese la calidad de alimentos.

No entraré á confeccionar un *menú* teórico que pese la cantidad de albúmina, grasas é hidratos de carbono que la embarazada echará en su cocina. Una elección juiciosa y racional de sus alimentos, guiado si fuera necesario por el médico, le permitirá llevar su preñez á término en las mejores condiciones para ella y su niño.

Los alimentos deben ser de fácil digestión y sustanciales, porque los alimentos indigestos turban la respiración y comprometen el útero.

Hacer abstención de conservas alimenticias y platos muy condimentados.

Emplear como bebida el agua pura ó con un poco de vino, la cerveza tomada con moderación, la leche debe ser la bebida por excelencia de la mujer embarazada, cruda ó cocida que es de más fácil digestión, con café, té, ó agua de Vichy.

Entre las bebidas cuyo uso debe prohibirse durante la preñez como el amamantamiento, debemos mencionar en primer término el alcohol. Por felicidad pocas son entre nuestras mujeres las que nos darán trabajo en ese sentido.

No insistiremos sobre los heredo-alcohólicos.

El alcohol tiene efectos abortivos más activos que la tuberculosis, por otra parte es de influencia nociva sobre el porvenir del niño, sin contar los accidentes traumáticos y morales que acompañan co-

múnmente las escenas de alcoholismo en las familias de alcoholistas.

El uso inmoderado del café, té, licores y otras bebidas excitantes deben ser proscritos.

Es razonable que cuando la mujer no se encuentra incomodada durante la preñez por un régimen alimenticio suficiente en calidad y cantidad y que le es habitual no tiene por qué variar, recordemos las palabras del profesor Pinard: «que coma lo quiera, *el quod sapit nútrit*, es sobre todo aplicable en el período de la gestación». Todas las otras funciones del aparato digestivo serán también objeto de una gran vigilancia.

Si no hay apetito, despertarlo si fuera necesario con el uso de amargos. En los últimos meses de la preñez la mujer es casi siempre constipada; la acumulación de materias fecales en el intestino grueso puede molestar al útero y hasta provocar contracciones prematuras. Se combatirá las amenazas de constipación con el empleo de purgantes ligeros como ser las aguas minerales purgantes, el aceite de ricino y la magnesia ó mejor aún con el uso diario de lavativas ó supositorios de glicerina solidificada. De esta manera se evita que á las otras causas de auto-intoxicación gravídica venga á agregarse la intoxicación por retención estercoral.

Los vómitos simples y náuseas se combatirán por los medios habituales: bebidas heladas, champag-

ne frappé, soda, té de menta, limonadas, etc., etc. Si estos vómitos resienten el estado general, es decir, si se vuelven graves, incoercibles, el tratamiento varía según el período en que se encuentra el mal.

III

VESTIDOS

La mujer que vá á ser madre no debe estar subyugada por la moda.

Sus vestidos deben ser apropiados á la estación reuniendo condiciones á evitar todo enfriamiento, sin compresiones de manera á no estorbar el desarrollo del útero y á emancipar el busto.

Los autores que se han ocupado del estudio del uso del corset durante la preñez no están todos de acuerdo con la supresión, pero todos reconocen los inconvenientes de un corset malo ó mal aplicado.

En general, el rol principal del corset es el de sostener los vestidos é impedir la contricción al rededor del talle, de manera á evitar el desplazamiento de las vísceras hacia abajo, bajo la influencia de ésta contricción, pero el corset moderno lle-

ga á violentar la línea y á profanar la obra de la naturaleza, y la mujer no vacila en limitar su respiración, en privarse de comer y digerir bien, en anemiarse y arruinar su salud por la sola satisfacción de tener el talle fino.

El profesor Proust dice recordando del corset, «toda compresión excesiva entorpece la circulación capilar, produce sobre las partes del cuerpo dónde ella se ejerce, congestiones dañosas y deformaciones incurables. No hay necesidad que el cinturón ó el corset lleven hasta la exageración la fineza del talle.»

Hay una perversión del gusto y un culpable atentado contra si mismo en el deseo de ciertas mujeres á reducir á un estrangulamiente ridículo y chocante la parte media del cuerpo «La mujer delgada está lejos de ser la más esbelta.»

Alberto Dürer hizo su Eva robusta. «La naturaleza, dice Witkowski, para sostener y proteger nuestros órganos, nos ha gratificado de un corset óseo y catilaginoso, la caja torácica, donde las ballenas son reemplazadas por las costillas y el esternón.»; pero la industria ha imaginado un corset secundario artificial, que dá á la que lo usa talle delgado y encorvado, busto y caderas salientes.

El Dr. Bertherand agrega: «la parisien no comprende que una dama del Celeste Imperio se rompe los pies para estar á la moda de Pekin, y ella se

rompe el estómago para estar á la moda de París»; la *snobinette* parisien dá el «chic» á todos los manequíes femeninos de Francia y el extrangero, y, su ejemplo es imitado con gran satisfacción por las cosmopolitas *criaturas de Panurgo.*

Lejos de mi intención está hacer al corset una violenta requisitoria. Es indispensable para mantener el hábito de estar derechas á las personas jóvenes y de no abandonar su cuerpo á una libertad nociva á la belleza.

El corset debe amoldarse sobre el modelo vivo, y no el modelo vivo amoldarse al corset.

El «corset científico» por escelencia debe ser espansible. Ni contricción, ni comprensión solamente contención; tales son los principios fundamentales que deben regir la disposición y el empleo del corset. (Collineau).

Es fácil comprender que un corset muy cerrado contribuye á descender el útero y acarrear los trastornos consecutivos: dolores abdominales y lumbares, etc., etc.

La preñez puede ser interrumpida por consecuencias de la presión sobre el útero. «En un momento dado, dice el profesor Pinard, el órgano se subleva contra esta presión, entra en contracción prematura, desprende el huevo y expulsa.

El corset higiénico para la preñada debe permitir al vientre desarrollarse hacia adelante, lateral-

mente y arriba, y sostener los senos sin comprimirlos, dejar que estas salidas globulosas crezcan libremente para que la mujer pueda enorgullecerse de su riqueza maternal.

Tarnier, el gran partero de París, partidario de la supresión del corset durante el embarazo, dice: «ellos comprimen los senos é impiden su desarrollo, pueden frotar el mamelón y el areólo regiones cuya sensibilidad crece durante la preñez.» «La mujer que lleva el corset ajustado y un niño en sus entrañas debe ser castigada.»

Añadiremos que el uso del corset en las mujeres en cinta y que trabajan es mucho más dañoso, puesto que los movimientos bruscos y esfuerzos físicos aumenta la presión ejercida por el corset sobre las vísceras abdominales.

Para terminar; un cinturon ancho en las preñadas con anteflexión uterina, vientre caido hacia adelante, suprime la irritabilidad vesical y por consiguiente los frecuentes deseos de orinar.

El aumento de volumen que toma el vientre en los últimos meses de la gestación modifica el centro de gravedad, y para mantener su equilibrio la embarazada hecha el torax hacia atrás, trayendo como consecuencia una lordosis lumbar, esta necesidad crea otra: la de tener calzados que no violenten su estática.

Un calzado amplio, cuyo taco tendrá dos ó tres

veces á lo sumo el espesor de la suela de la plantilla, con borde vertical y no el taco alto de forma cónico truncada.

No entraré á detallar los inconvenientes de un taco alto; me basta recordar los peligros de los falsos pasos y los traumatismos consecutivos.

IV

VIAGES

Cuando la preñez evoluciona normalmente, sin hemorragias, sin dolores, etc., y nada de anormal haya existido en el pasado obstétrico de la mujer, se pueden permitir los viajes guardando algunas precauciones.

Hay que considerar los viajes por mar, y por tierra en ferro-carril. Respecto á estos últimos M. de Soyre los considera como absolutamente dañosos cualquiera que sea la época de la preñez en la que se cumplen.

Nos parece un consejo rigoroso; indudablemente que los movimientos de lateralidad, los choques y sobre todo las trepidaciones á que se exponen las embarazadas que viajan en los trenes modernos de gran velocidad, le son dañosos porque podrían determinar dolores, pequeñas hemorragías y acarrear

consecutivamente la inserción viciosa de la placenta y aún el desprendimiento del huevo y el aborto; pero el confort moderno disimulan hoy estos inconvenientes.

Los ferro-carriles cuentan con espaciosos y limpios vagones, asientos muelles que exponen menos á las sacudidas y sobre todo á las trepidaciones.

Por otra parte, entremos á considerar la edad de la preñez y estudiemos á la viagera.

Si la preñez es muy reciente, dice Olivier: «nada hay más dañoso para una mujer jóven que la costumbre absurda de ponerse en viaje á la mañana siguiente de la bendición nupcial y pasar los primeros tiempos de la luna de miel, tan fecunda en emociones de todo género; en medio de las sacudidas del viaje en tren, sacudidas tanto más funestas cuando que la fecundidad ha sido más precoz.»

En efecto, en los días que siguen á la fecundación sería nocivo toda causa que como un prolongado y fatigoso viaje en tren, congestionan los órganos de la pelvis acarreando hemorragias y el desprendimiento consecutivo del huevo; después, cuando la placenta está en formación, pueden las mismas causas desprenderla total ó parcialmente, puesto que las vellosidades de la placenta fetal que se introducen en los alveolos de la placenta materna, no están bien fijas.

En el último mes del embarazo al peligro del parto prematuro, por aumento de irritabilidad del útero, se agregan el de ruptura de las membranas ó la de un várice ó también la formación de un hematoma vulvar.

Es muy importante saber si la mujer está en cinta por primera vez ó nó, En el primer caso ignorando en absoluto el grado de irritabilidad de su órgano gestador, que puede bajo una ligera influencia entrar en contracción y provocar un aborto; se le permitirá viajar cuando hay absoluta necesidad, previniéndole los daños á que se expone.

Si se tratare de una mujer que ha tenido preñeces anteriores sin abortos y en buenas condiciones con un útero poco susceptible, se le permitirá hacer viajes en ferro-carril, pero este sería seguido de un período de reposo.

Es preferible hacer viajes en la época que corresponde al período intermenstrual, cuando el útero está en reposo, sin ninguna congestión como la que se observa en el tiempo que coincide con sus reglas.

El período de tiempo menos dañoso para que viajen las embarazadas, es aquel que corresponde al quinto, sexto, séptimo y octavo mes. Antes del cuarto hay peligro de abortos, y después de! octavo pueden muy bien producirse parto prematuros.

Antes de embarcarse es de práctica razonable

la administración de una lavativa evacuante, luego que haya producido su efecto, se hará otra medicamentosa, ésta última compuesta de cuatro ó cinco cucharas de sopa de agua tibia con XX ó XXV gotas de láudano. Llegada á su destino reposará en el lecho durante algunas horas, y repetirá la lavativa laudanisada si síente dolores.

En cuanto á los viajes de mar, no podemos admitir las mismas consideraciones.

Los alimentos á bordo no son frescos, se sirven muchas conservas; agréguese á ésto, el mal de mar que favorece los esfuerzos del vómito que tiene sus inconvenientes.

Aquí se suprimen las trepidaciones y choques bruscos, salvo excepciones. Sin embargo, también se mueven el barco, la cámara y probablemente la cama de la embarazada.

Los médicos de los transatlánticos refieren la frecuencia de abortos en las travesías con mar agitado.

El aire salino del mar es tónico y excitante.

V

EJERCICIOS, BAÑOS É HIDROTERAPIA

Los hábitos sedentarios son nocivos á la embarazada.

Son convenientes los paseos diarios á pié porque activan el apetito y útiles al punto de vista de la higiene respiratoria.

Los paseos deben preferirse al gran aire, puesto que el aire puro es tan necesario á la mujer en cinta como una alimentación sana.

El ejercicio debe ser moderado, sin fatigas y seguido de un ligero reposo.

La danza, natación, el remo serán prohibidos desde el comienzo del embarazo.

Los paseos en carruages y automóviles con marcha moderada y sobre buen pavimento son permitidos. En cuanto a los otros sports, la equitación, la bicicleta, «la trepidación, los choques, la aten-

ción sostenida y los esfuerzos múltiples que ellas necesitan, las excitaciones genitales y las sensaciones voluptuosas que muchas mujeres sienten andando en bicicleta, son otras tantas causas de interrupción de la preñez. Pueden haber rupturas de várices genitales por frotes y compresiones».

M. Le Roy des Barres, cuenta que una de sus clientes, tomaba lecciones de bicicleta durante los primeros tres meses de una preñez ignorada; aparecieron dolores y la ciclista bien pronto fué obligada á guardar reposo. Sin embargo, al cabo de un tiempo, un parto prematuro dió nacimiento á un muchacho muy delgado, débil...

Los quehaceres domésticos si son fatigosos, deben ser abandonados en los dos últimos meses, época en que el útero está muy desarrollado y fácilmente excitable.

La hidroterapia bien dirigida es de una gran utilidad. Es difícil precisar reglas.

Sin tener sobre las partes genitales la acción reblandeciente que atribuían, los baños generales son muy útiles para entretener la higiene general; tonifica el sistema nervioso y ayuda al buen funcionamiento de la piel.

Los baños generales serán tibios de 32° á 36° que duren 10 á 15 minutos.

Las abluciones, inmerciones y duchas frías serán prohibidas al menos que no haya gran hábito.

Si existen causas generales, tales como las cardiopatías, etc., etc., neuralgias, reumatismos; los baños son contraindicados.

De los baños de ribera y de mar, dice Soyre: «no tengo dudas en suprimirlos absolutamente. Un enfriamiento de la piel es cosa tan grave para la mujer en cinta, que entre un placer bien fugitivo de algunos baños y los daños á que se exponen, no hay que dudar un instante».

Varnier, al hablar de los baños de mar, recuerda, que en los países donde las mujeres se bañan cuotidianamente, el parto prematuro no es común. No hay desacuerdo entre una opinión y otra, como parece, este último autor se refiere á personas habituadas al baño de mar.

Tomados con prudencia en día templado y durante un mar en calma, son más útiles que nocivos, evitando los ejercicios de natación.

Según las opiniones de Tardieu, la balneación caliente figura entre los medios de practicar abortos; buscando las causas encuentra su fácil explicación: «el músculo uterino, siendo músculo liso es termosistáltico» (Claudio Bernard)... esto sin recordar las congestiones víscerales.

Prácticamente, los baños generales é higiénicos no deben ser fríos, ni calientes, una agradable temperatura de 30° á 36° es razonable.

VI

TOILETTE VULVARES.—INYECCIONES VAGINALES, Y CUIDADOS DE LAS MAMAS

A medida que se acerca el término del embarazo, las modificaciones que se observan del lado de la vulva, la vagina y el periné se van acentuando.

Del tercer al séptimo mes, la vagina sufre un alargamiento á consecuencia del ascenso del útero hacia la cavidad abdominal, y el descenso se restablece en el último mes bajo la influencia del encage de la parte fetal.

Sus paredes cambian de estructura y de configuración: se reblandecen y se vuelven turgescentes casi eréctiles, gracias á la exageración de su sistema vascular la mucosa congestionada toma un tinte pizarra.

De lado de la vulva se observan los mismos fenómenos. La piel de los grandes labios se reblande-

ce y se observa una marcada pigmentación, y la mucosa presenta una coloración violácea debida á su intensa vascularización.

Todas estas modificaciones van acompañadas de una mayor secreción glandular, que hacen que las partes genitales se encuentren continuamente húmedas y exijan cuidados higienicos especiales.

Cada día, mañana, tarde y noche la mujer en cinta debe practicar un toilette de la región genital, así como de la cara interna de los muslos y el surco inter-glúteo. Este consistirá en lavage con agua y jabón á la que se puede agregar si desea perfumar una ó dos cucharaditas de tintura de Benjuí.

En los últimos días del embarazo, sería conveniente sustituir el agua pura por una debil solución antiséptica; sublimado al 1 por 3.000, lysol, etc· etc.

¿Son necesarias las inyecciones vaginales en el curso del embarazo?

Entremos á considerar esta cuestión: «bajo la influencia del método antiséptico, el uso de las inyecciones vaginales durante la preñez era casi la regla; actualmeute una reacción en sentido contrario parece hacerse. apoyándose en las investigaciones bactereológicas y sobre la ausencia de mortalidad y de morbilidad en las mujeres paridas sin desinfección previa de la vagina.»

Algunos, Winter entre otros, han encontrado microbios patógenos no solo en la vagina sino que también en el canal cervical del útero, pero frente á esto, tenemos las secreciones vaginales dotadas de propiedades bactericidas y que defienden bastante bien contra el posible ataque de los microorganismos.

Bien podemos concluir bajo un punto de vista práctico, que si bíen no son inútiles en el curso del embarazo .las inyecciones vaginales, tampoco se hacen necesarias; no así cuando se acerca el término de la preñez. Las posibles maniobras de tacto digital durante el trabajo de partó, hacen necesario un campo preparado y privado en lo posible de gérmenes.

Las mismas escoriaciones y otras lastimaduras que pueden producirse en la mucosa vaginal por el paso del feto, sirven de puerta de entrada á las infecciones; nada cuesta entonces con una técnica juiciosa, prevenirse en contra de estos malos accidentes.

En los últimos quince dias del embarazo, la vagina será lavada con una solución de bicloruro de mercurio al 1 por 4.000, ó de lysol, fenosalyl al 1.5 por 100 para asegurar la asepsia en el momento del parto.

La mujer se acostará en decúbito dorsal para hacerse el lavage, el resorvorio que contiene el

líquido antiséptico no debe estar más allá de 30 centímetros arriba del plano del lecho, de modo que el chorro salga á una debil presión. Bien entendido que el aparato debe estar cuidadosamente limpio y si posible fuera desinfectado antes de ser usado; con este fin, lo mejor es tener la canula de vidrio sumergida en una solución de sublimado ó cualquier otro antiséptico, y el bock lavador será quemado con alcohol antes de servirse de él.

El líquido, lo repito, debe salir á una muy debil presión, por temor á despertar las contracciones uterinas y es preferible abstenerse de las inyecciones vaginales si no se sigue una técnica moderada y si por falta de comodidad no se vá hacer con cuidados de limpiezas.

En el único caso que hay obligación y necesidad indispensable de que la preñada se haga inyecciones vaginales durante todo el tiempo que dure la gestación, es cuando existen secreciones patológicas; en los casos, por ejemplo, de vaginitis granulosa de origen blenorrágico, pues constituye para el feto la mejor manera de hacer profilaxia en contra de las oftalmias purulentas de los recien nacidos.

Los senos de la madre presentan en algunos casos verdaderas dificultades para el amamantamiento del niño.

En ciertas preñadas el mamelón es ombilicado,

es decir deprimido, disposición desfavorable puesto que obstaculiza la succión que llega á hacerse con mucha dificultad.

Otras veces el aumento de secreción sebácea que tiene lugar al nivel del areolo y mamelón de la mujer, unida á la presencia del calostro, llegan á macerar la piel, y con suma facilidad se forman requebrajaduras y grietas que sangran y se hacen dolorosas cuando el niño mama.

Es bueno pues, preparar los senos para el amamantamiento y cuidar particularmente el areolo y el mamelón, á fin de evitar la maceración de la piel y facilitar la prehensión del recien nacido.

En cuanto á los cuidados de compresión que maltratan y se oponen al desarrollo de los senos, ya hemos indicado en el capítulo que se refiere á los vestidos.

Para que el mamelón no se griete, se lavará los senos con algodón mojado en agua jabonosa, todos los días durante el último mes; y se frotará mañana y noche, la superficie del areólo y mamelón con algodón hidrófilo y un poco de agua de colonia ó una solución de tanino (2 gramos de tanino por 60 de alcohol). Con esto se saca toda la materia sebácea y se dá mayor resistencia á la epidermis.

En lugar de las soluciones astringente, Ollivier aconseja la vaselina ó manteca de cacao que

ablandan el mamelón. Se puede usar también la tíntura de Benjuí.

Si el mamelón está deprimido se le vuelve saliente mediante masajes y tironeos, hechos con los dedos varias veces al día, ó con teterelas apropiadas. Estas maniobras serán ejecutadas en los últimos días de la preñez, pues se citan casos de haber despertado las contracciones uterinas.

VII

RELACIONES SEXUALES

«...ce qu' amour a fait,
amour peut le détruire.»

La abstención sexual es una de las bases de la higiene de la mujer embarazada.

Ya Hipócrates daba el siguiente consejo: «desde que la mujer reconoce que está en cinta no debe aproximarse al hombre».

Hacen 19 siglos que Soranus d'Ephese decía: «las relaciones sexuales son nocivas á las mujeres preñadas en todos los tiempos, á causa de los movimientos que el útero sufre; es necesario abstenerse, sobre todo en los últimos meses por temor á herir el corión que contiene un líquido tan útil para el parto...»

Se ve que desde entonces el coito era considerado como nocivo á la evolución del embarazo.

En el imperio babilónico del Asia, el coito con una mujer en cinta era considerado como un crimen; y aún existe en algunos pueblos del Asia, la costumbre de separar del marido á la mujer preñada. La poligamia está basada en el reposo genital de la embarazada.

Muchas ideas terapéuticas el hombre recibió de los animales. «El ibis nos enseñó á poner lavativas, el hipopótamo nos sugirió la idea de la sangría»... La perra da una lección de higiene á la mujer, rechazando al macho cuando está embarazada; comprende que una vez embarazada el rol del macho ha terminado y esta hostilidad dura hasta la nueva época de celos.

Preveo una observación: «la hembra de los animales no es susceptible de ser fecunda sino durante el celo, y no siente la necesidad del acto fecundante sino en este momento»; la mujer por el contrario tiene el privilegio de ser fecundada en cualquier momento, de una manera casi permanente mientras dure su vida genital, si, que en la mayoría de los casos la fecundación se opera en ella en los seis ó siete días que siguen á la desaparición de las reglas, raramente en los días que preceden más raramente aún en el período intermenstrual.

El animal se regla mejor bajo el punto de vista de sus funciones procreativas; es que en la especie humana las aproximaciones sexuales, la mayoría

de las veces no tienen por fin la procreación. Somos inferiores á los animales que no obedecen sino á los instintos, y en el hombre numerosos factores vienen á modificar la perfección de éstos... el placer, el matrimonio, la civilización, etc., etc.

No hay autor que no piense hoy que el coito es nocivo para la preñada y el producto de la concepción.

En medicina como en otras ciencias jamás se llega de un golpe á la verdad: algunos antiguos consideraban que no solo el coito era inofensivo, sino que favorecía el parto lubrificando el camino y preparando el paso al niño. No se preocupe el padre de abrir camino al hijo, ya las contracciones del útero materno lo expulsará cuando lo crea capaz de vida independiente, la bolsa de las aguas dilatará el cuello uterino dándole amplio camino y el niño al recibir estas violentas órdenes de desalojo, doblará su cabecita, inclinará de un costado, luego del otro, rotará procurando acomodar sus mayores diámetros á los mayores diámetros de la pelvis materna, hasta ser expulsado saludando al mundo con un llanto sin lágrimas. Así nacen los niños con más de 3.000 gramos de peso.

El traumatismo conyugal puede provocar contracciones prematuras ó acarrear una congestión intensa y consecutivamente una hemorragia con desprendimiento del huevo. En efecto, el útero grá-

vido es irritable, propiedad en virtud de la cual reacciona más ó menos á las excitaciones. Esta excitación puede partir directamente del útero (masages, electricidad, medicamentos, frío, calor, etc.), ó bien del cuello (excitación mecánica, duchas calientes, balones, etc.), ó por vías reflejas (emociones, ventosas mamarias, etc). Naturalmente que esta irritabilidad es muy variable según las mujeres; así en algunas el útero entra en contracción con la más gran facilidad y en otras es refractario á todos los excitantes. Como vemos puede no tener importancia si se trata de un órgano poco excitable, pero en la mayoría de los casos es un factor de primer orden en la producción de los abortos y partos prematuros sobre todo en el último mes del embarazo, época en la que la irritabilidad de útero aumenta.

Un ejemplo elocuente:

Cuando era practicante de la Maternidad del Hospital Rawson, procuraba limitar los permisos para salir á la calle á las embarazadas; más de una vez éstas volvían con novedades que nos daban trabajos. Recuerdo de una mujer preñada de ocho meses y medio, (H. C. N.° 4003) que obtuvo permiso y salió después de medio día; volvió á las 6 p. m. A las 11 de la noche comenzó á sentir dolores que le calmaron á las tres de la mañana, después de ex-

pulsar un feto del sexo femenino que pesaba 1900 gramos.

La mujer era secundípara, perfectamente sana, no tenía antecedentes de sífilis ni nada que pudiera haber contribuido á la catástrofe; inquiriendo sobre otros motivos, nos dijo: que ella no tenía la culpa (textuales), que esa tarde se había encontrado con un hombre demasiado exigente. La calaverada le costó un prematuro de 8 meses y medio.

El coito es aún más peligroso en los últimos meses del embarazo si se trata de una primípara, porque el encaje de la presentación es precoz, «el útero es pelviano en su segmento inferior (Pinard)» y este encajamiento trae por resultado el descenso del cuello del útero, condición que favorece las excitaciones y los traumatismos.

Es más peligroso aún si la aproximación sexual tiene lugar en la época que corresponde á las reglas, período que es fácil de apreciar, pues se advierte por un malestar general, pesantez en el vientre y una mayor sensibilidad del lado de los senos.

Soyre insiste que es más dañoso entonces porque el útero presenta ya una congestión fisiológica: luego el coito aumentando esta congestión puede provocar una hemorragia y desprender el huevo.

La frecuencia de los abortos en el primer mes del embarazo es mayor de lo que parece; es clásico

el aborto en los matrimonios jóvenes; dígase que en la gran mayoría de los casos éstos se escapan de la observación por causas fácilmente explicables. Si se trata de personas de posición social, es difícil y delicado obtener de las mujeres, revelaciones exactas sobre su vida íntima y en los hospitales éstas van á un servicio de cirugía considerándose víctimas de un accidente calquiera. ¡Esas reglas que extrañan por su abundancia y que vienen acompañadas de dolores en las recién casadas!!

Se citan casos de coitos violentos que han llegado á romper las membranas, sobre todo en las multíparas de cuello uterino entreabierto y mucho más reblandecido. Rotas las membranas, deja escapar el líquido amniótico que favorece los movimientos del feto y lo preserva contra las presiones, y durante el trabajo del parto sirve para la formación de la bolsa de las aguas cuyo triple rol de agente dilatador del cuello, de protección contra la procidencia del cordón y como barrera contra las infecciones ascendentes es inapreciable. En estos casos la catástrofe es mayor pues si no despierta las contracciones uterinas para expulsar al prematuro, queda el claustro materno en peligro de infección.

Los peligros de un parto prematuro á consecuencia del coito son mayores cuanto más viciosa ó más baja está la superficie de inserción de la placenta en el útero; sea esto debido á una mayor vulnera-

bilidad del órgano ó á la endometritis que es causa la más frecuente porque la placenta se prenda en el segmento inferior, el hecho está comprobado. Se desprende un consejo: los cuidados de abstinencia sexual deben ser mayores si hay pérdidas de sangre, por poca que esta sea, durante el curso del embarazo.

Es sabido, que entre otras modificaciones que sufre la vagina durante los últimos meses del embarazo está la del desenvolvimiento considerable que adquiere su sistema vascular, se llegan á percibir algunas veces latidos arteriales (pulso vaginal de Osiander), con frecuencia hay grandes dilataciones venosas.

No son pocos los casos de ruptura de un várices por un coito en estas condiciones, que traen como consecuencia hemorragias á veces mortales.

El parto prematuro y el aborto pueden producirse en cualquier época, bajo la influencia de las relaciones sexuales, sin que en la gran mayoría de los casos se pueda preveer estas catástrofes; toda mujer pues, que se sienta embarazada, debe medir la satisfacción de sus placeres genésicos y abstenerse si hay hemorragias, por pequeña que sea la pérdida de sangre, ó si en su pasado obstétrico cuenta con uno ó varios abortos.

Si estos consejos son inpracticables que les recuerden á sus maridos las palabras del profesor

Pajot: «Maintenant que vos voeux sont exauces, ne les poussez pas trop loin».

Cita Brenot una observación de M. Delore, refiriéndose á la influencia abortiva del coito en las prostitutas. Buscando las causas que parecían inexplicables le interrogó sobre sus últimas relaciones sexuales. Ella respondióle: «c' est monsieur qu' a poussé trop profond».

Las conclusiones se imponen.

Las relaciones sexuales no deben ser absolutamente proscriptas durante el embarazo sino á las mujeres que han tenido abortos. Se les permitirá á las otras recomendándoles gran moderación y abstención completa durante el período qne corresponde á las reglas y en el último mes del embarazo.

Pinard es más severo, él proscribe en absoluto.

VIII

HIGIENE MORAL

Al reposo físico debe agregarse el reposo moral. La tranquilidad del espíritu es indispensable.

Ya las naciones antiguas consideraban á la mujer embarazada como algo sagrado; así la ley castigaba con penas severas á los maridos brutales y de odiosas costumbres que castigaban á sus mujeres desde el primer día de su fecundación.

Los griegos y los romanos decretaban con serias leyes el respeto á las mujeres en cinta.

Sócrates y Anaxagoras, preceptores de Pericles. se paraban para dar paso á una mujer del pueblo embarazada, queriendo demostrar así, el respeto que se debe á la mujer que llevaba en su seno un futuro ateniense.

En la actualidad, la justicia dispensa á la embarazada de toda pena corporal.

Las emociones violentas: una alegría intensa, dolor, miedo, etc., etc., son nocivos al fruto que lleva en sus entrañas; mientras que la serenidad moral y un dulce sociego, le son al contrario favorable.

Se alejarán todas las causas que podrán turbar esta tranquilidad física y moral, y si por azar ellas vienen á despertar sensaciones morales intensas, la razón y los consejos amistosos deberán traer la calma á sus sentidos agitados.

Inútil sería enumerar todas las causas capaces de producir emosiones intensas: el anuncio brusco de una buena ó mala noticia, las escenas de un drama en el teatro, rica en episodios emocionantes, etc., etc.

Si tiene momentos de tristezas traerá su pensamiento en el círculo de ideas alegres, de recuerdos felices. Si tiene contrariedades, ella será bastante sábia para hacer un llamado á la buena razón y á su amor maternal.

Si la mujer pasa por esos momentos de crisis nerviosas, momentos de exaltación, respetad su estado, esperad que su indisposición desaparezca para prodigarle nueva solicitud.

Hay que rodear á la mujer preñada de todas las atenciones y merecimientos que le dispensan su estado de futura madre. Satisfacer sus deseos y aún sus caprichos, si ellos no le son nocivos lo mismo que al fruto; en caso contrario, un razonamiento

reposado y cariñoso llegaría á demostrarle lo funesto que sería para ella, para el hijo y por lo tanto para el marido que quiere su familia.

Si la mujer pinta, dibuja ó conoce un arte cualquiera, que distraiga sus ratos de ocio cultivando el arte de su predilección, pero nunca hasta el cansancio.

Deberá preservarse de todas las circunstancias exteriores que puedan alterar su salud física y moral.

La mujer en cinta debe penetrarse de esta verdad: todo lo que afecta intensamente sea al físico, sea á la moral, repercute sobre el feto.

La influencia abortiva de las emociones morales vivas y súbitas es reconocido por todos.

M. Varnier da la explicación siguiente: «se pueden producir contracciones uterinas por la excitación de todos los puntos del encéfalo, contracciones reflejas semejantes á aquellas que determinan toda excitación sensitiva».

De todas las emociones morales el miedo vivo es la causa más frecuente, de abortos, partos prematuros y muertes *in útero* del fruto.

Un lindo ejemplo:

En Mayo del año 1906 en la calle Pedro de Mendoza, barrio de la Boca, se incendió una barraca; al otro día la ambulancia del Hospital Rawson había hecho cuatro viajes al conventillo de al lado,

para recoger cuatro mujeres que abortaron. No exagero; consta en el libro de partes diarios. El incendio de la noche había producido gran alarma á los habitantes del inquilinato.

Otro:

No hace mucho, una embarazada de ocho meses y medio esperaba su turno en la sala de guardia del Hospital Rawson para que se le diera entrada á la Maternidad; en ese momento trajeron un obrero con las piernas destrozadas por el ferrocarril. Dos días después la mujer expulsaba un feto muerto. (H. Cl. N.º 4852). Y como estos casos hay muchos.

Son clásicos los abortos en las ciudades sitiadas. Ya Mauriceau estudiando el punto, hizo notar: «las mujeres abortan por el estampido de las piezas de artillería, por el sonido de las grandes campanas ó el estrépito de un trueno»... las agitaciones políticas y los horrores de la guerra.

Comby dice haber constatado, que los niños nacidos de mujeres que han atravesado por crisis morales durante la preñez son de tara neuropática y de inferioridad mental.

Tarnier y Budin admiten difícilmente la acción de las emociones morales por intermedio del sistema nervioso en la producción de abortos y partos prematuros, las emociones morales dicen, «provocan trastornos circulatorios; podríamos citar por

ejemplo: la rojez súbita de la cara de las jóvenes ó más bien las perturbaciones menstruales bajo una influencia moral.

Si se aplica este *molimen* congestivo á las mujeres en cinta se comprende las hemorragias y el aborto por consecuencia de las emociones morales».

Pasemos á considerar ahora la repercusión que estos golpes morales de la preñada, tienen, no ya en el sentido de la interrupción de la preñez sino de la salud del que va á nacer.

No se debe acordar sino una muy relativa importancia á las emociones más ó menos pasageras que sufre la mujer en cinta. Es innegable que una emoción viva puede repercutir sobre el estado general y traer modificaciones en los fenómenos de la nutrición general por intermedio del sistema nervioso; el niño puede resultar con un estado enfermizo más ó menos marcado, sin que sea posible, por otra parte, precisar *á priori* la localización sobre tal ó cual órgano ó tejido. «Será una debilidad del sistema nervioso, del tubo digestivo del aparato respiratorio, cualquiera que sea el género de emoción sufrida por la madre y esto contrariamente á la opinión común, según la cual el niño nace con un estigma que corresponde á tales ó cuales emociones. El niño sufre físicamente en su nutrición porque la madre á sufrido, ella también en su

nutrición, pero el niño no tiene un sello distintivo determinado que recuerde la naturaleza de emoción sufrida por la madre.

El dolor provocado por la pérdida de un pariente, no se traducirá por un *noevus* de tal ó cual forma.

Las tristezas debido á reveses de la fortuna, no se marcará por una disposición particular de una parte del cuerpo.

Lo repetimos, el niño sufrirá si la madre sufre, y si el dolor moral de ésta no repercute sobre su estado físico, aquél no se resentirá.

Con mayor razón el feto no sufrirá el contra golpe de las emociones pasajeras, tristezas ó alegrías, etc., etc., sentidas por la madre».

Es un perjuicio muy repartido creer en la repercusión material sobre el cuerpo del feto de los estados mentales fugitivos.

Se pretendía, y aún el vulgo cree, que una mujer en cinta no puede llevar su mirada sobre una deformidad, bajo pena de ver su progenitura afectada de la misma deformidad; que los deseos muy vivos de la madre de tal ó cual objeto, de una fruta, por ejemplo, imprime sobre la piel del niño el dibujo de esta fruta.

Estos prejuicios sin fundamento como sin realidad, han sido establecidos por el vulgo ignorante. Reposan simplemente en fenómenos de auto-suges-

tión tan fácilmente producidos en las embarazadas con estado nervioso vulnerable; ó bien, cuando el niño aparece con un lunar ó cualquier otra mancha pigmentaria, las personas que rodean al niño se preguntan cual ha podido ser el deseo manifestado por la madre en el curso de la preñez, y forzando sus recuerdos terminan por imaginar un hecho que no ha existido jamás.

«Es esencial que se sepa que un temor intenso de la madre, de ver al niño estigmatizado de una mal formación grave ó ligera puede llegar á alterar la salud de la madre.

Es de esta manera que un incidente sin importancia puede tener malas consecuencias, pues el estado de la madre neurópata repercute sobre el niño, no bajo la forma de un objeto incriminado, sino por la alteración de la salud general, que es más grave». Y es esto únicamente lo que hay que considerar.

Todo debe procurar á que el desenvolvimiento del nuevo ser, tenga lugar en las mejores condiciones.

IX

LA OBRERA EMBARAZADA

«Cuando las madres no sean abandonadas; los abortos, los infanticidios y los niños abandonados serán la excepción.»

«No es la mujer que ha cometido un infanticidio in útero, la criminal.... la criminal es la sociedad.»

Entramos ahora á hacer algunas consideraciones sobre la gran cuestión de la higiene de la mujer en cinta en la población obrera, industrial; de la mujer que para poder llenar sus necesidades es contratada al trabajo.

Cuestión preponderante y vital al doble punto de vista social y económico, puesto que interesa la subsistencia de la nación misma.

El industrialismo creciente crea una población obrera generalmente imprevisora, ignorante y hasta viciosa. Hombres, mujeres y niños viven en cuartos pequeños, de casas de inquilinatos, cons-

truidos en terrenos reducidos, sin más aire que el que circula dificilmente por ese callejón llamado patio, donde se deposita cuanto sirve para la vida, se lava, se cocina, se cuelga á secar ropa y hasta se baila.

Los que hemos tenido oportunidad de entrar en esos nichos habitados en las horas de sueño del obrero, más de una vez habremos tenido oportunidad de observar, que en tres catres sucios dormían tres generaciones, en un primero los abuelos, en otro el matrimonio y el *bambinetto* y en el tercero siete ú ocho roñosas criaturas, fuera de algunos colados consistentes en amigos ó parientes recien venidos, que se acomodan como pueden sobre el piso húmedo. Esta promiscuidad, su alimentación escasa ó de mala calidad unidas á las condiciones del trabajo cada día más dura y rigorosa, vuelven más asperas sus condiciones de vida.

Recordemos que la mortalidad de los niños responde á las malas condiciones sociales de los padres; depende del salario del padre y de la obligación de la madre á trabajar afuera.

Mientras que la madre rica toma desde los primeros días de su preñez cuidados exagerados, ven su situación como un advenimiento feliz, en la clase obrera la perspectiva de un nacimiento produce un efecto diametralmente opuesto: la familia aumenta, es necesario que el salario aumente y la

mujer preñada lejos de descansar, procura trabajar más.

Unase á esto las dificultades que encuentra la embarazada para emplearse, porque su trabajo es menos sostenido, menos regular, de modo que la procreación en la industria, es considerada como una mala nota.

Como si la fecundidad fuera privilegio exclusivo de las clases acomodadas!; precisamente en lo contrario está la verdad; oigámosle á Darwin: «las razas donde las condiciones vitales son más difíciles son aquellas que se reproducen más.»

Hay más: después del parto en lugar de consagrarse al hijo, vuelve al taller porque así le recuerda las necesidades de la vida material, y no tiene si no que confiar los cuidados y el amantamiento á una amiga ó á una mujer que vende su leche, destinándolo al hijo á tomar una leche distinta á la que le asignó la naturaleza ó lo que es peor caer al fatal biberon. ¡Crimen inconsciente!

Si «la leche de la madre pertenece al hijo», ¿porqué la indigente embarazada no pertenece á la sociedad?

No es á la caridad que es necesario reclamar para la obrera en cinta, la caridad humilla, es á la justicia.

El campo de observación de la medicina aumenta cada día, se ensanchará hasta el infinito.

La medicina ya no es «el arte de tratar y curar las enfermedades» según la clásica definición. Su rol humanitario vá más lejos, es más grande.

Ha salido de su antiguo cerco: el hospital, la cabecera del enfermo, el laboratorio, el anfiteatro..... el dolor humano lo ha conducido al dolor colectivo, la sociedad enferma.

No se trata solamente, de sustraer á la obrera embarazada de todo trabajo que podria ser penoso para ella; hay un interés mayor, se trata de impedir el parto prematuro ó el aborto, consecuencias inmediatas de la falta de reposo. En efecto, entre las causas capaces de modificar la marcha de la preñez, es necesario citar los movimientos forzados.

«El peso de un niño de una mujer que ha reposado durante dos ó tres meses es superior al menos de 300 gramos á aquél del niño de una madre que ha trabajado hasta el parto.»

Indudablemente que en las que han reposado, la duración de la preñez es normal y el niño ha llegado á su peso máximo. Es que en efecto, «el útero grávido normalmente debe desenvolverse en la cavidad abdominal, y toda causa que tiende á hacer descender en la escavación durante los últimos meses exponen á una expulsión prematura.»

Las fatigas, la estación de pié y el cansancio en general, contribuyen á este descenso.

Las pelvis viciadas favorecen el desenvolvimiento del útero en gestación en la cavidad abdominal, porque dejan el órgano libre puesto que impide el encaje.

Pinard, dá las siguientes cifras en favor de esto: sobre 100 niños nacidos vivos mediante la sinfisiotomía, el término medio en el peso era de 3.500 gramos; superior entonces al peso común de los chicos.

Hay otra cosa que considerar:

El reposo tiene una influencia, que hoy nadie discute, sobre la integridad de las membranas.

Hablo del reposo completo: diurno (fatigas profesionales) y nocturno (relaciones sexuales).

Una estadística francesa es elocuente, demuestra que hay un tercio de rupturas de membranas en las mujeres que no han tenido ni reposo nocturno, ni reposo diurno durante su preñez; mientras que se encuentra solamente un octavo en las mujeres que han reposado.

Muy amenudo nuestras obreras se presentan á las maternidades perdiendo aguas.

Cuidar pues, por el reposo en los últimos meses del embarazo, que la primera vida del niño tenga una duración normal de nueve meses, es ésta primera vida intra uterina la que gobierna á la segunda; nada hay más dañoso para un ser humano que el haber nacido prematuramente; estos son

aquellos que, como dice Rouseau, pasan su vida, preocupándose de su conservación.

Pinard ha hecho formular la siguiente regla, al punto de vista de la higiene de la mujer en cinta: «toda mujer con salario, tiene derecho al reposo durante los tres últimos meses de la preñez», y esta fórmula ha sido adoptada por el Congreso Internacional de Higiene reunido en París en 1900. Aquí los legisladores han dado 30 días de reposo después del alumbramiento.

La mayor parte de las industrias son insalubres.

El número de las intoxicaciones profesionales aumenta día á día.

Este medio tóxico industrial es nocivo á la madre y al hijo.

El análisis químico ha permitido constatar en los órganos del feto, los venenos que han intoxicado á la madre.

El plomo, el mercurio, el fósforo y el arsénico, son venenos generalizados en las industrias.

Los profesores Tarnier y Budin, citan el caso de cuatro mujeres intoxicadas crónicamente con el plomo, que habiendo tenido un conjunto de quince preñeces, no han podido conservar si no un solo niño vivo.

Recuerdan también, que cinco mujeres han tenido nueve niños á término antes de exponerse á la

intoxicación saturnina: después tuvieron 36 preñeces más, de las cuales 20 niños murieron antes del parto, cuatro en la primera infancia y dos solos han quedado vivos.

Las manipulaciones del tabaco también son dañosas.

Según el «Bulletin de l'office du travail» (1901 y 1905), en Nancy: la mortalidad de los niños de las obreras que manipulan tabaco, es superior al doble de la mortalidad infantil en el conjnnto de la población obrera de Nancy! Aumenta la importancia de este dato si se recuerda que en Buenos Aires gran número de mujeres son empleadas en las fábricas que manipulan tabaco.

Las intoxicadas crónicas por el óxido y ácido carbónico, las cocineras por ejemplo, abortan con facilidad.

Separar de estos medios tóxicos á las que van á ser madres.

Es necesario la creación de asilos, dónde pueda trabajar pero no fatigarse la mujer indigente que viene á reclamar ayuda Las mujeres en cinta no pueden pedir, ni deben ser admitidas en la maternidad de los hospitales, si no en el último mes de su embarazo.

De esta madre desamparada sale el angel lisiado, escrofuloso y tísico que, no irá ocupar una cuna rodeadas por las hadas si no otra en torno de

la que se hallará el médico y la piadosa enfermera de un hospital de niños, aquél refugio del duelo más triste.

Menos lujosos altares, más refugios para los necesitados.

La medicina ciencia de la salud y también de la justicia es como dice el doctor Fleury, ciencia: «De moins mourir et de mieux vivre.»

X

VIGILANCIA MEDICA EN EL CURSO DEL EMBARAZO

Fuera de los consejos de higiene á la mujer preñada, es importante vigilar la regularidad de los diferentes aparatos del organismo, pues durante el tiempo de desarrollo del huevo normal, hay una sobre actividad de todos los órganos, cuyo agotamiento puede traer la impotencia funcional.

Con facilidad los órganos se vuelven impotentes á jugar el rol que ellos llenaban de una manera regular fuera de la preñez.

Cuando el hígado y los riñones que juegan en la economía un papel tan importante son insuficiente, se ven aparecer los accidentes de auto intoxicación que pueden llegar hasta las convulsiones de la eclampsia, la más grave de las complicaciones.

El examen de las orinas permitirá prevenir estos accidentes. La albuminuria es frecuente en las mujeres en cinta.

Su existencia es debida á estados patológicos distintos.

Existe una albuminuria gravídica propiamente dicha ó esencial, cuya causa es amenudo difícil de precisar, la primiparidad tiene un rol innegable; las causas que acarrean un aumento en la presión sanguínea: el hidramnio y la preñez gemelar por aumento de volúmen del útero, se ha invocado la compresión de los uréteres por el útero ó, en un período avanzado del embarazo, por la parte fetal encajada: la influencia del frío, la edad avanzada de la mujer, son otras tantas causas predisponentes.

La causa principal de la aparición de la albúmina en las orinas de las mujeres en cinta sería, según Pinard, la hepato-toxemia que se produciría durante el embarazo, por consecuencia del mal funcionamiento del intestino, y la imperfección (ralentissement) de la nutrición frecuentemente observada en las mujeres en cinta.

El hígado se vuelve incapaz de destruir el exceso de veneno acumulados en la sangre; resultaría que estas toxinas llegando en abundancia al nivel del riñón, lo irritaría y esta irritación traería el mal funcionamiento del órgano, de donde la aparición de albúmina en la orina.

Muchos otros admiten que la retención de cloruros jugaría un cierto rol etiogénico por la simultanea aparición de edemas.

El edema comienza ordinariamente por los miembros inferiores, señalándose mejor al nivel de los maleolos. Poco á poco, vá extendiéndose hasta llegar á la cara, hinchando los párpados, lo que dá á la mujer una facíes, que llama desde luego la atención del médico.

El edema puede generalizarse infiltrándose en las cavidades serosas y allí donde hay una región rica en tejidos celular.

Por último puede sobrevenir el edema pulmonar con todo su cortejo de síntomas: disnea marcada, tos quintosa, etc. etc.

Las cefaléas tan común en las albuminúricas es fija, tenaz y acompañada frecuentemente de insomnio. Es debida á la hipertención de las arterias cerebrales más bien que al edema cerebral; es de mucha importancia porque precede generalmente al acceso de eclampsia.

Se pueden observar también trastornos de los órganos de los sentidos, especialmente de la vista.

Del lado del aparato digestivo se observan náuseas, vómitos y diarreas profusas.

Uno de los fenómenos más graves que acompaña amenudo á la albuminuria es la aparición de he-

morragias diversas cuyas causas son aún mal conocidas.

Se ha incriminado las modificaciones que sobrevienen en la composición de la sangre y hoy se tiende á considerar ligado á la hipertensión arterial.

Hepístaxis, hematemesis, etc. etc. y hemorragias al nivel del útero, que puede traer hasta el desprendimiento de la placenta.

Cuando después del parto en una mujer albuminúrica, se examina la placenta, se constata una fisionomía especial: edematizada, irregular, y presenta numerosos focos hemorrágicos, que, según su edad, tienen dos aspectos diferentes; los antiguos se presentan bajo la forma de núcleos blancos, indurados, y se sitúan principalmente en el borde de la placenta; los focos hemorrágicos recientes son de un rojo obscuro recordando el aspecto de una trufa: de donde el nombre de «placenta trufada» dado por Pinard.

Se explica la influencia nociva para la vida del niño que tienen las hemorragias al nivel de la placenta.

Si la hemorragia es grande y forma lo que se llama hematoma retro-placentario, la muerte del niño es inmediata; otras veces, si en lugar de producirse una gran hemorragia, éstas son pequeñas pero repetidas, el campo de la hematosis fetal dis-

minuye poco á poco y si no consigue matarlo con lentitud, nace un niño atrofiado y débil.

Junto á los edemas, trastornos digestivos, tendencias á las hemorragias y otros síntomas concomitantes de las albuminurias, se puede observar la hipertrofia del corazón, que se traduce clínicamente por un ruido de galope.

La albuminuria puede preexistir á la preñez y ser debida á una antigua nefritis escarlatinosa, por ejemplo, en estos casos no hacen sino acentuarse las lesiones renales. Otras veces, la albuminuria revela una afección independiente de la preñez; es el caso de las albuminurias por enfermedades del corazón ó infecciosas.

Vista la gravedad para la madre, si la albuminuria no es diagnosticada y tratada á tiempo; se desprende la importancia que tiene el examen de las orinas en el curso del embarazo.

La albuminuria es grave también para el feto, pues puede causar el aborto, el parto prematuro ó la debilidad congénita.

La investigación de la albúmina en la orina debe ser practicada desde los primeros meses de la preñez, pero es sobre todo al partir del sexto mes que esta necesidad se impone, pues no es raro observar la albuminuria sino durante los últimos meses ó semanas del embarazo.

Se podría analizar una vez cada mes durante los

seis primeros meses, cada quincena en los meses que siguen, y muy á menudo en el último mes.

No se pueden dar reglas precisas, la necesidad varía si se trata de una primípara ó una multípara con albuminurias en otras preñeces ó no, del estado general, etc., etc.

Se investigará por los procedimientos habituales de los cuales nos parece el más práctico el calor y el ácido acético, ó el vinagre, porque el médico encuentra los medios de practicar la investigación en casa de la la embarazada.

Si hay albuminuria declarada y persistente no habrá que limitarse á constatar; es necesario aún dosar.

El régimen lácteo absoluto, así como el empleo de todos los medios destinados á combatir la auto-intoxicación, (diuréticos, purgantes, baños, etc)... se imponen una vez constatada la presencia de albúmina en la orina.

Si en efecto, una albuminúrica es sometida al régimen lácteo durante ocho días. ella escapará como ha hecho notar Tarnier, casi seguramente á la eclampsia; si al contrario la albuminuria no es tratada, la eclapsia sobreviene una vez sobre seis (Blot). Se ve esta peligrosa complicación en las embarazadas que no han hecho analizar sus orinas.

Otro de los grandes cuidados del médico está en

la necesidad de preparar á la madre un parto fácil; sin daño para ella, para el niño y por consiguiente para el puerperio.

Tarnier, dice que el niño nace más fácilmente y sin daños si se presenta francamente de vértice.

El partero debe asegurarse á los siete meses y medios en las primíparas y á los 8 en las multíparas, que la presentación es regular, es decir, que el feto pueda evolucionar espontáneamente al ser expulsado.

Transformar pues por maniobras externas, las presentaciones de nalgas y espaldas en presentación de vértice.

Pagot entre otros, discuten la necesidad de transformar la presentación de nalgas en presentación de vértice, juzgándola difícil, sino imposible y casi siempre dañosa en las primíparas é inútil en las multíparas. Hoy la observación y la experiencia han demostrado lo contrario. La mayoría de los parteros juzgan conveniente y hacen la versión por maniobras externas durante el embarazo.

La indicación es aún más exigente en caso se trata de una primípara porque el pronóstico es severo. No entraré á detallar los casos en que estas intervenciones están contraindicadas: preñez gemelar, etc., etc. El parto de nalga termina lo más á menudo de una manera espontánea.

En la presentación de espaldas es donde la vigi-

lancia médica es de mayor utilidad, puesto que permite cumplirse en las condiciones absolutamente normales, un parto que á más de ser imposible, corren gran riesgo la madre y el niño.

Pinar sobre 100.000 partos, cuenta 804 presentaciones de espalda, ó sea 1 sobre 124.

Esta proporción es menor si no se considera sino los partos á término.

Aqui la necesidad de la versión por maniobras externas durante el embarazo es absoluta, como también fijar la nueva presentación por medio de un cinturón apropiado.

Si se espera el principio del trabajo para operar esta transformación, es correr muchos peligros, exponer á nuevas complicaciones, es tal vez la muerte por asfixia del niño, y para la madre peligros de ruptura uterina, trabajo largo ó infección por necesidad de maniobras internas.

Temprano ó tarde, la intervención es indispensable, sin daño en el primer caso y de pronóstico reservado al contrario, si es tardía.

Las investigaciones del práctico deben ser llevadas más lejos aún y se terminará por un tacto vaginal que permite la exploración metódica del esqueleto pelviano, del segmento inferior del útero y de las partes blandas de la pelvis.

Este examen se debe hacer con más atención aún toda vez que pasado el octavo mes la cabeza

queda móvil en el estrecho superior «á fin de despistar pronto, como dice Varnier, y sacar de antemano los obstáculo diversos que podrían impedir el paso al niño. La improvisación terapéutica en pleno trabajo es peligrosa para la madre y para el niño».

La investigación de las viciaciones pelvianas deben ir completadas con la mensuración ó pelvimetría externa y terminar con la pelvimetría interna, si la externa dan cifras sospechosas. Por bueno que fuere el aspecto de la preñada es un consejo que salva de apuros no dejarse guiar por lo que aparenta su pelvis; hay que verificar por medio del pelvímetro.

En fin, aunque no son como he dicho en otro capítulo de absoluta necesidad, será útil aseptizar las vías por donde vá á pasar el feto, mediante inyecciones antisépticas para desembarazar la vagina de los microorganismos ó atenuar su virulencia.

Por último; fuera de los consejos de buena higiene; la vigilancia médica debe llevarse sobre: el análisis de las orinas, el diagnóstico de la presentación fetal é investigación de la distocia posible.

FILOMENO GOITIA

Buenos Aires, Octubre 17 de 1908

Nómbrase al señor Consejero Dr. Luis Güemes, al profesor titular Dr. S. Molina y al profesor suplente Dr. A. Peralta Ramos, para que constituidos en comisión revisora, dictaminen respecto de la presente tesis, de acuerdo con el Art. 4.º de la «Ordenanza sobre exámenes».

E. CANTON
R. S. Gómez
Secretario

Buenos Aires, Noviembre 16 de 1908

Habiendo la comisión precedente aconsejado la aceptación de la presente tesis, según consta en el acta n.º 1920, del libro respectivo, entréguese al interesado para su impresión, de acuerdo con la ordenanza vigente.

E. CANTON
R. S. Gómez
Secretario

PROPOSICIONES ACCESORIAS

I

Signos precoces del embarazo.

II

Causas de aborto en el primer trimestre del embarazo.

III

Valor higiénico de las inyecciones vaginales durante el embarazo.