

XIII.—*Pezonera*

Con objeto de prepararse convenientemente para la lactancia, es necesario que la mujer, desde los últimos meses del embarazo (mayormente si tiene los pezones poco prominentes), use *pezoneras*, ó sean unas pequeñas cápsulas de marfil ó boj, que tienen por objeto producir la prolongación de los pezones. (*Véase el adjunto grabado.*)



Fig. 53

Es útil que se locione los pezones y aréolas con sustancias astringentes como el aguardiente, la tintura de árnica, etc., con el fin de evitar las escoriaciones y grietas que tan frecuentemente se presentan durante la lactancia.

XIV.—*Inspección de la mujer en cinta*

Aconsejamos á toda mujer en cinta por primera vez, que acuda al tocólogo para que dilucide estas tres cuestiones, de interés vital para ella y su hijo:

1.º Que se deje explorar la pelvis, con objeto de saber si los huesos de la misma presentan la suficiente anchura para dar paso al feto: este examen debe practicarse hacia los siete meses de embarazo, época en que el tocólogo podría provocar el *parto prematuro*, si así conviniere.

2.º Que solicite el examen de la posición y presentación de la criatura desde el principio del noveno mes, respecto á las múltiparas, y un poco antes de dicha época á las que no han parido.

3.º Examinar si sus orines acusan la presencia de albúmina, en cuyo caso el tocólogo sabrá tratarla convenientemente.

TERCERA PARTE

CAPÍTULO PRIMERO

HIGIENE DEL PARTO

Damos el nombre de parto, al acto fisiológico por medio del cual el producto de la concepción se separa del organismo materno.

El parto es el resultado forzoso de una función: la *gestación*.

El producto de la concepción puede ser expulsado al exterior antes de los seis meses, en cuyo caso no es viable y constituye el *aborto*; cuando el parto se verifica en el séptimo, octavo y primera quincena del noveno mes, se denomina *prematuro*; llamándose *natural*, si tiene lugar á los nueve meses cumplidos, á contar desde el día de la fecundación, es decir, á los doscientos setenta y cinco días del embarazo.

Mi malogrado maestro Depaul clasificaba los partos en *espontáneos* ó *artificiales*; distinguiendo los primeros en *fáciles* ó *laboriosos*, terminando siempre por las solas fuerzas de la naturaleza, al paso que, los *artificiales* son, por el contrario, los que reclaman el auxilio del arte.

La naturaleza, tan sabia en todas sus obras, prepara paulatinamente, durante los últimos quince días del embarazo, la expulsión de la criatura. En efecto, el vientre de la madre va aplanándose, á causa de la acomodación de la criatura en la excavación de la pelvis; se presentan los dolores que sirven para dilatar el cuello del útero; nótanse mucosidades sanguinolentas

en el conducto vaginal, verificándose luego la rotura de la bolsa de las aguas como último fenómeno que precede á la expulsión del feto.

La conducta del médico, al lado de una mujer que cree ver llegado el momento del parto, es la siguiente: debe cerciorarse, ante todo, de la existencia de la preñez.

Aun cuando á primera vista parezca lo dicho una precaución ridícula, no lo es, porque son numerosos los casos en que las mujeres han asegurado á sus respectivos médicos el estado de su gestación, y en los que, llegado el término *imaginario* de la formación del feto, han acusado la percepción de los diversos fenómenos inherentes á todo embarazo, reclamando con urgencia los cuidados facultativos; pues bien, siendo múltiples los casos citados en que, por no haberse cerciorado los prácticos de si realmente existía el estado de gestación, y después de permanecer repetidas horas al lado de la que creían en cinta, y á término, teniendo á mano cuantos medios fueren útiles para combatir la menor contrariedad del parto, han tenido que retirarse, nada satisfechos, por haberse dejado influir con las afirmativas apreciaciones de sus clientes, reconociendo algo tarde la falta de no haber explorado bien á la mujer que le pidió la asistiera en su parto.

Recuerdo el caso de una mujer que vino á consultarme, diciendo que se hallaba satisfecha por estar concluyendo el noveno mes de su embarazo, para dejar de una vez los continuos contratiempos que en él tenía: díjome que estaba casada hacía diez años y que no había concebido hasta esa época, pidiéndome la asistiera en su parto; desde luego observé que era una mujer histérica y la dije que me precisaba practicarla un examen detenido de su vientre y matriz; accedió á ello, y, al decirle yo que no estaba embarazada, puesto que su útero se hallaba sin la menor modificación que caracterizara su plenitud, y que mi negativa era *cierta*, puesto que no percibía los movimientos cardíacos del feto, se irritó contra mí diciéndome que no era yo ningún profeta para pronosticar así; por más razones

que traté de aducir con la mira de que no merecía yo la mala denominación de falso profeta con que quería honrarme, todo fué inútil. Por el esposo de esa enferma supe que, al concluir el año de verse con el vientre abultado, empezó á desconfiar de su halagadora ilusión; pasó dos meses más con remedios charlatanescos, y como quiera que la causa de su enfermedad persistía y la criatura no era expulsada del claustro materno, como ella deseaba, volvió á consultarme; díome las satisfacciones que creyó oportunas, y, puesta en tratamiento, la combatí su histerismo, haciendo disminuir considerablemente su meteorismo con las inhalaciones del cloroformo y otros remedios apropiados.

Hecha esta digresión, que he apuntado para creerla conveniente, diré, que aun cuando exista la gestación, es necesario que el médico se convenza de si realmente el embarazo es de término, antes de prepararse á asistir a la mujer, puesto que si se iniciaban algunos fenómenos propios de la expulsión del feto y éste no es de término, conviene poner en práctica todos los medios conocidos para impedir su salida.

Convencido el comadrón de que la mujer está en cinta y á término, reconocerá el cuello uterino por medio del tacto vaginal, explorando al mismo tiempo la conformación de la pelvis de su cliente, sobre todo si la mujer es primeriza, para saber si los diámetros del cinturón óseo son normales.

Una vez aclaradas estas cuestiones, el comadrón cuidará de hacer colocar á la mujer en un cuarto conveniente, instalándola en la cama de parir si el trabajo del parto ha empezado.

Cuando se asista á un parto, el médico hará preparar de antemano todos los medios que puedan necesitarse en un caso de urgencia; entre ellos aconsejamos: una sonda de plata para extraer la orina de la embarazada, si por cualquier motivo no pudiese ésta practicar la micción de su orina, facilitando de esta manera el paso de la criatura; la jeringuilla de Pravaz y una solución de ergotina de Bonjean, para practicar inyecciones subcutáneas á la mujer, si se viese afecta de una intensa metrorragia; el tubo de Chaussier ó el de Ribemont para combatir la

asfixia del recién nacido; un par de tijeras, agujas é hilo de plata para saturar el perineo en caso de desgarradura del mismo; torcida para ligar el cordón umbilical, vaselina bórica, y por último, encargar que, desde que empieza el trabajo del parto, se tenga suficiente cantidad de agua bien caliente con objeto de sumergir en ella al niño si naciese en estado de muerte inminente, y de no, para lavarle, entibiando dicha agua.

Es de gran utilidad administrar un enema abundante á la mujer, tan pronto como empieza á experimentar los primeros fenómenos del trabajo del parto, puesto que así se agrandan los diámetros de la excavación pélvica, lugar reducido por donde tiene que pasar el feto. Si la primera lavativa no basta para desocupar el intestino recto, debe dársele otra adicionada de 30 gramos de miel mercurial ó con sal marina.

Debe procurarse que el cuarto en donde pára la embarazada sea espacioso, apartado de todo ruido y bien ventilado: la temperatura de dicha habitación será moderada, unos 18° centígrados, porque el excesivo calor predispone á las hemorragias é inercia de la matriz, al paso que el frío les produce sensaciones desagradables.

Se alejará de la habitación de la paciente toda substancia que exhale olor, sea bueno ó malo. Conviene que haya poca gente en el cuarto, y sobre todo, que no presencie el parto ninguna persona que le desagrade. La parturiente ha de gritar, llorar, etcétera, por cuyo motivo no le gusta que determinadas personas sean espectadores de tales escenas.

Al médico le corresponde averiguar, con preguntas discretas y oportunas, las personas que son de su simpatía, y hacer salir de la habitación,—con la autoridad que en estos casos le es dada,—á toda persona que pudiera violentar la marcha del parto.

La cama en que pára la embarazada, debe prepararse en el mismo cuarto en donde debe pasar el puerperio: digo cama y no silla, por considerar á la primera grandes ventajas sobre la segunda: ¡hoy es el día en que se hace parir á las mujeres en algún hospital español, dedicado á la enseñanza de la Obstetri-

cia, en malísima silla (que más bien podría denominarse *potro*), en donde la paciente se retuerce sin la menor comodidad, y de donde tiene que ir á la cama que le corresponde por sus propios pies!

Una sola consideración vamos á exponer para que se vea claramente el defecto de las sillas destinadas á las mujeres para que páran en ellas; supongamos que, durante el parto, experimente la paciente una intensa metrorragia y esté sentada en la susodicha *silla*, ¿qué hará en ese caso el comadrón? Si la deja *in situ*, favorece el flujo de sangre á causa de hallarse en posición vertical la matriz; y si, por el contrario, quiere trasladar á la parturiente (como es lo lógico) á su cama, tendrá que hacer violentos esfuerzos, los cuales tal vez sean inútiles, ya por la corpulencia de la parturiente, ya por la escasa potencia muscular del práctico: durante el tiempo empleado en trasladar á la puerpera á su cama, puede sobrevenirle otra copiosa hemorragia con sus correspondientes sincopes, y hasta perecer en la silla.

Respecto á la criatura, puede resbalarse de las manos de la persona que asista al parto y caer en el reservorio destinado al líquido amniótico ó en el mismo suelo.

Cuando la mujer pára en la cama, suelen desaparecer todos estos contratiempos, ó al menos ser socorrida en el acto, puesto que si se presenta algún flujo de sangre, se la hace permanecer horizontalmente y en pleno quietismo, pudiendo el práctico taponarle la vagina con mucha rapidez. El recién nacido no se expone en los partos verificados en la cama á los accidentes señalados precedentemente.

En el hospital *Des cliniques* de París, en donde ejercí mis funciones de *externo* durante un año, las mujeres páran en la cama llamada de *miseria* ó de *trabajo*, y luego se las traslada en la misma cama, hasta el propio lecho que deben ocupar durante el sobreparto. Esa cama de *trabajo* es de hierro, con fuertes barrotes en la cabecera, para que la parturiente apoye cómodamente sus manos; entre el segundo colchón y la sábana se

coloca una tela impermeable: según la estación se proveen las cubiertas exteriores de la cama.

En las casas particulares aconsejo preparar la cama de *misericordia* con un catre provisto de dos colchones, uno tendido y el otro doblado: en el sitio correspondiente á las nalgas se colocará en sentido transversal, un almohadón consistente, con objeto de poder levantar el periné, evitando así que la cabeza de la criatura roce con los líquidos excretados por la parturiente.

La tela impermeable debe colocarse siempre debajo de las sábanas, para evitar á la mujer las sensaciones de frialdad.

Al prepararse el catre en donde debe parir la mujer, conviene situarlo de manera que la cabecera corresponda á los pies de la cama en donde pasará la puérpera el sobre-parto, puesto que así es facilísimo, estando el comadrón entre las dos camas, trasladar á la mujer de un lecho al otro, con un ligero movimiento giratorio, una vez suspendida entre sus brazos.

Al asomar los dolores del parto, es muy útil que la mujer se haga trenzar el cabello, con objeto de que no se vea molestada en los diez ó doce días que conviene permanezca en cama, durante su puerperio.

Acerca los vestidos que tiene que llevar la mujer en el acto del parto, aconsejamos que sean de más ó menos abrigo, según la estación, pero holgados, para no entorpecer sus movimientos.

Durante el trabajo del parto, la mujer debe negarse á tomar ningún medicamento prescrito por la comadre, con el único fin de acelerar el parto, pues numerosos son los casos en que he tenido que intervenir para contrarrestar la acción de substancias propinadas á la parturiente por personas ineptas, con el solo objeto de hacerla parir pronto.

Respecto al régimen de la mujer durante el parto, diremos, que es conveniente esté á dieta, sobre todo si dicho trabajo se verifica con rapidez, para evitar que, por el continuo sobresalto en que se encuentra, la sobrevinieran los vómitos.

No obstante, si el parto es laborioso, y la parturiente de constitución débil, la permitiremos que tome tazas de caldo ó

bien alguna sopa clara, pero bajo ningún concepto la alimentación sólida, pues aparte de que la mujer no apetece masticar, se le facilitaría las contracciones del estómago, provocando, como consecuencia lógica, náuseas y vómitos.

Debe proscribirse el uso del vino y demás bebidas alcohólicas á toda parturiente con objeto de evitarla mayor excitación. Si aqueja deseos de beber, se le dará la infusión de tila con alguna hoja de naranjo agrio, ó bien agua de Se'tz.

No hay duda que la presencia del médico reanima mucho á la parturiente; debe, por lo tanto, dedicarla, además, palabras de consuelo, que siempre son bien acogidas, distrayéndola en el intermedio de sus dolores con una conversación familiar, procurando, no obstante, no descender á un límite en que la dignidad profesional desmerezca en lo más mínimo.

El práctico debe mostrarse circunspecto y á la vez complaciente y afectuoso con la mujer que ha depositado en él su confianza. La excesiva gravedad con que algún profesor se presenta ante la mujer que va á dar á luz, suele contrariar á ésta, produciéndola un sentimiento de antipatía que podría contrariar bastante la marcha del parto fisiológico.

El comadrón no permitirá que se discuta su voluntad por nadie; al encargarse de la dirección de un parto, él es la única persona responsable, por cuyo motivo, si observa que sus indicaciones se discuten y existe tendencia en seguirse tal ó cual consejo, dado por personas más ó menos profanas, su dignidad le exige que llegue al extremo de amenazar á las personas interesadas con retirarse *in actu*.

Al cabo de poco tiempo de ser expulsado el feto del claustro materno, reaparecen las contracciones uterinas para dar salida á la placenta (párias).

Concluiremos estos consejos higiénicos indicando á las familias, que procuren contar con un médico para la asistencia de los partos, puesto que para desempeñar con acierto el tratamiento profiláctico de la parturiente, es de grandísima utilidad estar versado en todos los ramos de la ciencia. ¡Cuántas veces