

II.—*Inflamacion de la sinfisis de la pelvis*

Hé aquí cómo se expresa P. Cazaux sobre este trastorno: «La enfermedad empieza comunmente sin causa apreciable. Las enfermas sienten de repente, al nivel de una ó muchas articulaciones de la pelvis, dolores intensos, á veces lancinantes, en el mayor número de casos gravativos, que se exasperan por la presión ó cuando están las enfermas de pie, y principalmente cuando quieren andar, lo cual suele ser completamente imposible. Estos dolores se irradian á menudo á los miembros inferiores, y sobre todo á los muslos. Existe á veces tumefacción al nivel de las articulaciones inflamadas. A estos dolores articulares acompaña generalmente un movimiento febril, á veces muy pronunciado, pero por lo regular, moderado. Cuando la inflamación no es mucha, cede pronto á beneficio de un tratamiento conveniente; á los doce ó quince días es casi completa la curación, y el parto y sus consecuencias no parece que se resienten de su influencia.»

ARTÍCULO X

SEPTICEMIA PUERPERAL

Hemos indicado ya, que hoy día es negado por los tocólogos modernos, la existencia de la fiebre de la leche, por cuyo motivo siempre que una puerpera presente elevación más ó menos marcada de la temperatura, hemos de buscar su naturaleza.

El cuadro sindrómico puede variar según la septicemia sea ó no supurada.

Hoy día puede asegurarse que la septicemia puerperal es una afección microbiana.

En unos casos empieza la enfermedad, de un modo brusco por un intenso escalofrío y elevación rápida de la temperatura á 40° y 41° y el pulso en relación con la fiebre; si se trata de un caso fulminante hay pesadez de cabeza, decaimiento, transfor-

mación del semblante, sequedad de la lengua, vómitos, vientre algo distendido y diarrea muy fétida; hay gran dispnea y subdelirio, seguido á veces de coma y la muerte.

Cuando la septicemia aguda es supurada la aparición de los síntomas es más tardía, no apareciendo el escalofrío hasta los diez ó quince días; suele ser interno y prolongado; por regla general lo que primero llama la atención es la fetidez de los loquios. Los escalofríos se repiten durante muchos días, acompañados de síntomas generales que vienen á aumentar las molestias que la enferma, después de lo cual la lesión se localiza en distintos puntos de la economía, adquiriendo distintas formas.

Tratamiento.—Una vez la septicemia confirmada está indicada una doble medicación, la general y la local.

La primera se cumple con la alimentación que debe ser nutritiva, jugo carne, huevos, caldo, sopa, leche, café, alcohol, y con los antitérmicos, sulfato quinina, antipirina, etc.

La indicación local se cumple con las inyecciones vaginales é intra-uterinas con solución muy diluida de sublimado, ácido fénico, sulfato cobre, agua hervida, solución bórica, etc., etc.

Para más detalles, consúltese el capítulo tercero «Higiene de la puerpera.»

El tratamiento ante todo debe ser profiláctico, para lo cual deben seguirse las prescripciones indicadas en capítulos anteriores.

Desde que en las maternidades, hospitales y casas particulares, se siguen las reglas de la antisepsis, que el contingente de mortalidad es muy escaso, ya porque es menos el número de las atacadas, ya porque una vez infectada una puerpera, poseemos medios más poderosos para combatir esta terrible afección.

En nuestro país la mayoría de partos son asistidos por comadronas, y entre éstas son muy contadas las que conozcan las reglas de la asepsis y de la antisepsis, y como sabemos perfectamente, que gracias á dichas prácticas, disminuyen los peligros que rodean á las puerperas, por los trascendentales servi-

cios que puede prestar, anotamos á continuación el Reglamento aprobado por la Real Academia de Ciencias de la Habana, para que sirva de guía á las comadronas, en la práctica de la profilaxis de fiebre puerperal, y al propio tiempo servir de modelo, por si algún día nuestras autoridades tienen á bien hacer algo, bajo este benéfico fin.

PROFILAXIA DE LA FIEBRE PUERPERAL

Reglamento para las comadronas, aprobado por la Real Academia de Ciencias de la Habana

La Real Academia de Medicina de la Habana justamente alarmada por la creciente mortalidad que arroja la fiebre puerperal en dicha ciudad, alcanzando el mes de Diciembre de 1890 á la cifra de 9 muertas en 347 partos, se cree en el deber de llamar la atención del público sobre particular de tal importancia y lo hace con tanta mayor razón cuanto el accidente de que se trata puede evitarse con toda seguridad siempre que los llamados á prestar su asistencia á las señoras en el delicado é importante acto del parto, tomen las precauciones de aseo aconsejadas en tales casos y como quiera que la propaganda de esos medios pudiera encontrar obstáculos y ser muy lenta en su aplicación y lenta también en los beneficios que indiscutiblemente ha de prestar, ha aceptado el modo más eficaz de hacer que llegue á conocimiento de los interesados la existencia de medios poderosísimos para impedir que las parturientas sean atacadas de fiebre puerperal, complicación que, rara en otros países, gracias á la antisepsia (aseo) amenaza adquirir en aquella Isla grande incremento sino se ataja su propagación desde el principio.

Nuestro público es bastante culto para hacer caso de afirmaciones tan faltas de valor como las de que en otra época no se hacía nada de eso y las mujeres no morían de parto, porque los que tal afirman no saben sencillamente lo que dicen y como personas desconocedoras de la medicina, sus palabras solo tienen valor por el daño que inconscientemente pueden hacer.

Como uno de los más grandes males señalaremos la existencia de las llamadas recibidoras, sin instrucción, desconociendo completamente la profesión y sin embargo prestando asistencia en un acto tan importante y á veces difícil como el del parto: causa extrañeza y grande que señoras de nuestra mejor sociedad, personas de verdadera ilustración, que tienen horror y con sobra de razón á los curanderos, se entregan sin dificultad alguna en brazos de una mujer desaseada que ni siquiera sepa leer; es una de esas aberraciones que no se conciben sino en las sociedades más atrasadas.

Es preciso que las señoras se convenzan del perjuicio que casi siempre les ocasionan las tales recibidoras y que de no ser asistidas ó vigiladas por un médico, deben dar la preferencia á las comadronas que han seguido estudios especiales para alcanzar su título, y eso mismo las obliga á ser responsables del daño que por ignorancia pudieran ocasionar: existiendo comadronas en la isla de Cuba, las recibidoras tienen por ley que ser tratadas al igual de los curanderos, el daño que ocasionan es mayor que el de éstos. su excesiva ignorancia hace que muchas veces perezcan la madre y el niño ó uno de los dos, las más de las veces la madre es víctima de la fiebre puerperal.

Dejamos á un lado el aseo puerperal de la embarazada, baños locales, etc., porque en las mujeres de nuestro país se efectúa con exceso.

El médico ó la comadrona facultativa deben ser llamados desde el embarazo, con lo cual se remediarian ciertos accidentes; pero como en algunos casos quizás sea difícil, es conveniente que en los últimos tiempos del embarazo tomen las señoras ciertas precauciones que evitarán posteriores accidentes.

Sus abluciones genitales deben practicarse con agua hervida durante media hora, deben emplearse vasijas de loza perfectamente limpias, y antes y después de ellas es necesario cepillarse las manos con un cepillo de uñas y jabón durante cinco minutos.

Tener especial cuidado en no emplear esponjas, ni objetos

análogos para el aseo genital, si no las manos previamente enjabonadas y cepilladas.

Tener preparado para el médico ó comadrona un cepillo de cerdas duras y abolir en absoluto el uso del aceite de almendras, reemplazándolo por la vaselina blanca: *Contra los médicos y comadronas negligentes*, prevenirse no permitiéndoles ningún reconocimiento ni exploración, sin el previo cepillado y enjabonado de las manos durante cinco minutos y el uso de la vaselina blanca.

Reglamento de desinfeccion para las comadronas

ARTÍCULO I.—Sólo estan autorizadas legalmente para el ejercicio de profesión de comadronas, las que posean un título facultativo expedido por una universidad, debiendo llenarse, en el caso de que ésta sea del extranjero, las disposiciones legales sobre el asunto, incorporación, habilitación, etc. Las que no reúnan estas condiciones están fuera de la ley y comprendidas en el código penal, por ejercicio ilegal de una profesión, pudiendo ser denunciadas y perseguidas judicialmente por la autoridad competente.

Las comadronas poseerán para el ejercicio de su profesión los objetos siguientes:

1.º Una maleta pequeña de cuero ó cualquier otro material á propósito, para trasladar de su domicilio á la casa de la parturienta los útiles é instrumentos necesarios; dicha maleta deberá conservarse con el mayor aseo y cuidado posibles, porque como es indudable su estado revelara la escrupulosidad y delicadeza de la dueña.

Los instrumentos que debe contener la maleta, son los siguientes:

2.º Dos delantales de tela que cubran toda la parte anterior del cuerpo; debe llevarlos completamente limpios á cada parto; con uno de ellos asistirá al *trabajo*, reemplazándolo con el otro después del alumbramiento ó antes si fuere necesario; debiendo llevarlos después de usarlos, separadamente del resto de los

instrumentos y no guardarlos sucios en la maleta. Al llegar á su casa los hara lavar y hervir inmediatamente.

3.º Una toalla pequeña, para sus manos, que hara lavar y hervir al llegar á su casa, con los delantales.

4.º Un jabón común para su uso particular.

5.º Un cepillo de uñas, de cerdas bien fuertes de cuatro centímetros de ancho por diez de largo aproximadamente, destinado exclusivamente para los casos no febriles, y otro exactamente de las mismas dimensiones, para los casos de fiebre; no debiendo guardar *jamás este ultimo* en la maleta sin hervirlo previamente durante media hora en una solución fenicada al 5 por 100.

6.º Una cajita de cartón rotulada *Veneno*; que contendra diez papelillos del antiséptico, preparado según la fórmula siguiente:

T.	Bicloruro de mercurio.	5 centgrs.
	Acido tártrico.	1 gramo
	Mézclese.	

7.º Un frasco de boca ancha, de tapa metálica de tornillo que contenga cincuenta gramos de vaselina fenicada al 1 por 100.

8.º Un pomito de tapa esmerilada ó mejor metálica de tornillo que contenga treinta gramos de solución de ergotina de Iyon; la que no administrará *jamás*, si no cuando el útero esté completamente vacío después del alumbramiento, si hay hemorragia.

9.º Una jeringa en fuente de goma de dos litros de capacidad, perfectamente limpia, provista de su tubo de goma y de las cánulas vaginal y rectal anexas.

10. Un termómetro clínico máxima fija.

11. Un estetoscopio.

12. Una sonda vesical de metal.

13. Una onza de algodón salicilado ó fenicado para la cura del ombligo.

14. Una madeja ó carretel de seda antiséptica para la ligadura del cordón.

15. Unas tijeras nikeladas, perfectamente limpias, para la sección del mismo.

16. Una copia certificada de su título para exhibirla en los casos necesarios y garantizar así la legalidad en el ejercicio de su profesión.

17. Un ejemplar de este Reglamento.

ART. II.—Cuando la comadrona llega á la casa de la parturienta, procederá de la manera siguiente:

a. Se levantará las mangas del vestido hasta por encima del codo, se pondrá el delantal y preparará en una palangana de loza la solución siguiente:

Un litro de agua, en el que disolverá dos papelillos del bicloruro de mercurio (1 : 2.000).

b. La comadrona usará sus uñas cortas y perfectamente redondas.

c. Se lavará entonces las manos y limpiará las uñas y los espacios sub-ungueales con el cepillo y jabón que lleva en su maleta, frotándose los antebrazos y manos durante cinco minutos.

d. No se secará con ningún paño, ni toalla, y en la solución antiséptica ya preparada se lavará nuevamente durante cinco minutos, sin secarse tampoco después de este lavado.

Terminado esto, la comadrona procederá al aseo de los órganos genitales externos de la parturiente; para ello:

a. Llenará de agua templada la jeringa en fuente que lleva consigo (de 2 litros) y disolverá en ella dos papeles del antiséptico (1 : 4.000) con este líquido y un jabón practicará el aseo genital, teniendo cuidado de quitar los cuerpos extraños y mucosidades desecadas que se adhieren á los pliegues cutáneos de esta región, los pelos deben ser seccionados completamente y el jabón totalmente arrastrado con el chorro del agua y en frote con las manos; el último medio litro de la solución lo empleará en lavar la vagina, introduciendo para ello la cánula totalmente y frotando con los dedos.

b. Después de haber aseado á la parturiente, la comadrona se lavará de nuevo sus manos con jabón y el cepillo primero, después con el cepillo y la solución antiséptica, y sólo entonces podrá proceder á la exploración vaginal para el diagnóstico, engrasándose previamente el dedo ó dedos exploradores con la vaselina fenicada que lleva en su poder.

c. Después de cada tacto ó exploración se hará el aseo y antisepsia de las manos, teniendo presente que un descuido ó el contacto con un objeto no limpio, le hace perder sus buenas condiciones de asepsia.

Quando el parto y el alumbramiento están terminados y que haya cesado la hemorragia, la comadrona lavará los órganos genitales externos de la parida, con una solución recientemente preparada del antiséptico (1 : 4.000), quitando con los dedos la sangre adherida á las partes y terminará el aseo practicando una inyección vaginal con el mismo líquido.

d. No empleará esponjas ni algodones para el aseo, ni practicará inyecciones intra uterinas. Si el periné estuviese desgarrado ó existiesen otras desgarraduras importantes, la comadrona debe exigir á la familia que llamen á un médico en el acto, así como si hay fuerte hemorragia, retención de placenta, etc.: en estos casos, así como en aquellos en que descubra en la orina la presencia de la albúmina deberá abstenerse de emplear el bicloruro de mercurio y hará llamar á un médico.

e. Cuando la comadrona no tenga antisépticos ó ergotina, se dirigirá al profesor de la clínica de partos ó á otro médico, para que las provean de la fórmula ó receta necesarias para su despacho.

Es indudable que la familia, si tiene recursos, subvencionará el gasto que este reglamento exige; si es pobre, debe practicarlo también la comadrona, porque así lo exigen el deber y su propio interés también.

ART. III.—Las comadronas, después de terminada la antisepsia de los órganos genitales, practicarán la antisepsia de las mamas, de la manera siguiente:

1.º Previa desinfección de sus manos, como se ha encarecido en los capítulos anteriores, lavarán la areola y el pezón de ambas mamas, con jabón y agua comunes, con el objeto de arrastrar el pigmento y la grasa que las recubre; se servirán del algodón que deben llevar consigo para frotar esta región.

2.º Después de esto, harán un lavado de la misma región con bicloruro de mercurio al 1 : 4.000, sirviéndose también del algodón antiséptico.

3.º Deberán recomendar á la parida que antes y después de las mamadas del niño, tengan aseo y cuidado escrupulosos, empleando para ello el agua terciada con alcohol y un poco de algodón antiséptico; así evitarán las inflamaciones del hígado y muchas enfermedades del tubo digestivo del recién nacido.

4.º Cuando haya inflamación y dolor en una de las mamas con elevación de temperatura, la comadrona hará que la familia llame un médico en seguida; pues él con sus cuidados y atenciones puede impedir la formación de un absceso ú otra complicación semejante.

ART. IV.—*De la cura antiséptica del cordón umbilical.*—1.º Las comadronas deben practicar la ligadura del cordón, secundariamente; es decir, tardía, después que el niño respire ampliamente y el cordón deje de latir.

2.º El cordón debe ser seccionado á dos traveses de dedo del ombligo, después de haberlo ligado con seda antiséptica.

3.º La región umbilical debe lavarse con la solución antiséptica del bicloruro de mercurio (1 : 4.000).

4.º Se secará con el algodón antiséptico y entonces se aplicará la cura, que consiste en un pedazo de algodón antiséptico fenicado, salicilado ó sublimado del tamaño y espesor de la palma de la mano; se le perfora en su centro con el dedo, y por este orificio es introducido el cordón y envuelto completamente en el algodón.

5.º Se aplicará un vendaje lijero y sencillo de tela de hilo para mantener fija la cura.

6.º Cada veinte y cuatro horas, las comadronas renovarán

esta cura del ombligo, practicándola de igual manera, y desinfectándose previamente sus manos, como se ha prescrito en los anteriores capítulos hasta la caída definitiva del cordón.

7.º Cuando el cordón haya caído se practicara también la cura de la úlcera, de igual manera.

8.º Cuando haya hernia, erisipela, etc., la comadrona hará que la familia llame á un médico.

ARTICULO XI

DEL ABORTO

Dase el nombre de aborto á la expulsión del producto de la concepción, vivo ó no, antes de la época de viabilidad; por lo tanto, antes de los seis meses; cuando el producto de la concepción es expelido del claustro materno después de los seis meses constituye el parto prematuro.

Las causas del aborto espontáneo, pueden provenir ya del padre ó de la madre, ó del estado de la matriz y sus dependencias.

Las enfermedades agudas, sobre todo las diatésicas y las fiebres eruptivas, que pueden sobrevenir durante el embarazo, producen frecuentemente el aborto.

Cuando sobreviene en los primeros días del embarazo, suele presentar pocos fenómenos notables; las primeras contracciones bastan para verificar el completo desprendimiento del huevo, cuyas adherencias son todavía muy flojas.

Su gravedad es mayor, cuanto más avanzada está la gestación. En virtud del hábito, los abortos son más fáciles cada vez en una misma mujer.

Sus principales síntomas son los siguientes: escalofríos seguidos de calor, inapetencia, náuseas, sed, palpitaciones, enfriamiento de las extremidades, sensación de frío hacia el pubis, de peso hacia el ano y vulva; dolor en los lomos, deseos continuos de orinar, flacidez de los pechos, etc.; estos fenómenos pueden considerarse como precursores de dicho accidente.