



# 218.

*"El aborto como accidente  
espontáneo o patológico en  
el curso del embarazo."*

*Tesis, que para optar el grado  
el grado de Bachiller, presenta  
a la Facultad de Medicina  
de Lima el alumno  
Agustín F. Gavidia*

*Octbre / 1904.*

Dr. Decano - Drs. Catedráticos -

- Drs -

FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA  
BIBLIOTECA

Al ocupar esta tribuna en tan so-  
lemne momento, permítame haga público  
el testimonio de mi gratitud una vez mas em-  
peñada hacia todos Uds. maestros que con-  
solicitud e indulgencia cumplieron los sagra-  
dos deberes del Magisterio, derramando la sa-  
bia, luz vivificadora de la ciencia, sobre  
nuestros discípulos, despejando la oscuridad  
de nuestra ignorancia y consiguiendo abrir-  
nos paso por el escabroso camino de nues-  
tra Carrera. —

Las magistrales lecciones de mi  
ilustre maestro el Dr. Rafael Benavides,  
quien con singular empeño demuestra harto  
interés por el aprendizaje de sus discípulos, y  
los sabios consejos que nos da sobre la ma-  
teria basados en la experiencia que le ha dado  
su larga práctica profesional, ha despertado  
un entusiasmo por el ramo de Obstetricia  
que me he permitido tocar un punto, tal como  
el aborto, pero mirado como un accidente es-  
pontáneo o patológico en el curso del embara-  
zo, haciendo de sus causas y tratamiento  
objeto principal de esta Tesis, que someto  
a vuestra elevada criterio en demanda del



título de Bachiller, conforme lo ordena una  
prescripción Reglamentaria al cual acato. -

Cierto es, que pocos son los casos de  
aborto que he visto, de los que algunos se verá  
apuntados al final del presente trabajo, mas  
esta circunstancia no excluye las apreciacio-  
nes que pueda hacer sobre la materia, que  
considero de importancia, dada la frecuencia  
como se le observa entre nosotros y las conse-  
cuencias algunas veces graves y mortales que  
de el dimanar -

Desde los tiempos antiguos los autores  
formando dos grupos hacian gata de apre-  
ciacion acerca del concepto de la palabra  
Aborto. El grupo menos numeroso por cierto  
entre los cuales se contaba Paul de la Roche, de-  
finian el aborto diciendo: "es la expulsión del  
producto de la concepción antes del término or-  
dinario del embarazo y sobre todo antes que el  
se encuentre bastante fuerte y bastante desa-  
rollado para vivir despues del nacimiento" -

Esta definicion poco concisa sirvió a Paga-  
net para opinar de identica manera con  
alguna modificacion; así este autor decia que  
el aborto no es sino "la expulsión patologica del  
producto de la concepcion cualquiera que sea -



la época del embarazo" - (Tesis de París 1860)

Como se comprende ambas definiciones lejos de precisar el verdadero sentido, delineando sus perfectos límites, hacen oscura su apreciación y no guarda armonía con los adelantos que la ciencia ha sufrido en sus diferentes épocas evolutivas. -

La mayoría de los Autores comprendían como Aborto "la expulsión del producto de la concepción antes que sea viable" admitiendo que la viabilidad del feto solo tenía lugar después de los 7 meses. - En armonía con esto, toda expulsión prematura que tenía lugar hasta esta época, era considerado como Aborto; creencia que, si bien ha sido sostenida hasta ahora últimos años, no se acepta hoy, gracias a los progresos realizados por el profesor Larnier, en la crianza de los recién nacidos con ayuda de la incubadora y el gavage, en virtud de lo <sup>que</sup> queda demostrado y se está de acuerdo, que los niños nacidos a los seis meses o seis meses y días pueden vivir sugiriéndoles los cuidados indispensables. - De esta manera, la clínica armoniza con la ley, que admite como viables a los niños nacidos después de los seis meses. Aceptado esto, hay que convenir, que los niños nacidos antes de esta época no son aptos para la vi-



da y si bien Keiller de Edimburgo, refiere un-  
 ej: en el que el feto nació vivo al 4.º mes, 9 días  
 después de sentir la madre sus movimientos; Play-  
 fair, el caso de haber asistido una Ira que abor-  
 tó al 5.º mes de embarazo, naciendo vivo el niño  
 y viviendo horas; y otros, que citan la existencia  
 de algunos casos en que no obstante haber naci-  
 do niños a los  $4\frac{1}{2}$  y 5 meses han podido vivir  
 y también alcanzar una edad mas o menos avan-  
 zada, como el Curioso ej: de Fortunio Ricette que  
 nació a los  $4\frac{1}{2}$  meses y vivió 80 años; estos son  
 hechos rarísimos, excepcionales que en nada de-  
 be afectar la regla general. -

El Aborto, tal como se concibe hoy, se-  
 define diciendo: la expulsión del producto de la  
 Concepción antes de que el feto sea viable, es-  
 decir, antes del fin del 6.º mes de embarazo ó  
 sea 180 días después de la fecundación. -

El Aborto puede ser espontáneo, acci-  
dental ó patológico, cuando la expulsión del  
 producto de la Concepción se efectúa bajo la  
 influencia de causas mas o menos reconocidas;  
 ó puede ser provocado, cuando el tiene lugar  
 con maniobras mecánicas ya sea con empi-  
 rático que utiliza el dedo como el san-  
 tosprit de Catana, ó la mano cuando en vi-



da se encuentra comprometida por el hecho mismo del embarazo: o ya sea con un fin culpable, constituyendo en este último caso - el aborto criminal -

Haciendo abstracción del aborto provocado, solo hablaré del aborto espontáneo, accidental o patológico. -

Atendiendo a la época en que el aborto se efectúa, el profesor Guilleminot, establece la división en ovular, cuando se realiza en los 20 primeros días, después de la fecundación; embrionario, cuando el feto tiene lugar desde esta época hasta el 3.<sup>er</sup> mes y fetal, cuando se efectúa durante todo el 2.<sup>o</sup> trimestre. - Esta división ha sido simplificada por la práctica, que comienza en considerar como embrionario todo aborto que tenga lugar durante los tres primeros meses y fetal el que se efectúa durante el 2.<sup>o</sup> trimestre, cosa mas fácil por cierto para su descripción. -

Por último, atendiendo a la integridad del feto se le ha dividido en Completo e inCompleto, según que su expulsión ha tenido lugar en parte o en su totalidad. -

El aborto, es un accidente frecuente - difícil de apreciar de una manera precisa, ya porque un buen N.<sup>o</sup> de ellos se efectúan en los



dos primeros meses pasando por Consiguientemente  
 muchas veces desapercivido; ya en fin, porque no  
 todos los abortos que tienen lugar en una época  
 mas o menos avanzada buscan auxilio en la  
 Maternidad - *M<sup>me</sup> Pachapelle*, cuyas observa-  
 ciones se refieren solamente a determinada cate-  
 goria de mujeres o sea aquellas que buscan au-  
 xilio en la Maternidad, dice haber notado 1-  
 aborto sobre 189 partos (116 abortos sobre 21.960) -  
 cifra demasiado exigua y si se le presta fe jun-  
 ta con las que aparecen otras estadísticas Hos-  
 pitálicas, indudablemente que podria consi-  
 derarse el aborto como un accidente raro; mas  
 no es de pensar así, en lo que respecta a no-  
 sotros, pues el N.º de abortos habidos en nuestro  
 Servicio Hospitalario con relacion al N.º de  
 partos que han tenido lugar en un tiempo  
 determinado, arroja una cifra mucho mayor  
 y al hablar así me fundo en la estadística  
 que he hecho en vista de los libros del Hospi-  
 tal de "Santa Ana", en el corto periodo de  
 6 años. - Según consta en los libros de  
 entradas y salidas de dicho Hospital, el N.º  
 de Partos que han tenido lugar, desde el 16 de  
 Enero de 1898 hasta el 15 de Enero del año  
 en curso (1904), asciende a la cifra de 3.928.



Correspondiendo al mismo tiempo 233 abortos. -  
 Luego, si establece la proporción resulta que por cada  
 100 partos han tenido lugar 5'93 abortos o sea  
 1 aborto por cada 16'86 partos. - Ahora,  
 si hemos de dar crédito al Dr. Whitehead de  
 Manchester a Presley y Hegar a Guillemont  
 y Daleris, que establecen la frecuencia del aborto  
 en proporciones diferentes, sobre todos estos dos  
 últimos autores que han estimado 1 aborto sobre 4.  
 o 5 o también sobre 3 o 4 embarazos, cosa que incli-  
 na al profesor Garnier ha asegurado que dichas  
 cifras se aproximan mas o menos a la verdad,  
 debo de concluir que en vista de lo expuesto,  
 seguramente atendiendo a la circunstan-  
 cia ya señalada al principio, el aborto es  
 un accidente frecuente, sin llegar a precisar  
 lo en verdad. -

En cuanto a las multiparas y primi-  
 paras, se han disputado la primacia y asi mis-  
 mos unos aseguran que en las primeras el aborto  
 es mas frecuente, diciendo mas, que hay pocas  
 multiparas que no hayan abortado una u otra  
 vez en vida, otros en cambio sostienen lo  
 contrario. - Tyler Smith cree "que es mas de-  
 tener el aborto en el 1º embarazo" sin duda  
 basándose en la creencia de que en estos casos



el útero no habituado tolera poco el producto de la Concepción; mas no piensan así Schröder, quien establece que hay 23 multiparas que abortan por cada 3 primiparas y Whitehead, que ha estudiado especialmente este asunto, quien cree que el aborto es mas común en las multiparas y después del 3º y 4º embarazo. Quizá, uno u otros estén en la verdad, mas para asegurarlo es de necesidad basarse en observaciones numerosas y tener presente muchas circunstancias que pueden influir, pues si bien no puede ponerse en duda que las multiparas o mujeres que han abortado una vez están mas expuestas al mismo accidente por una predisposición especial fundada en una causa <sup>que</sup> persistente durante varios embarazos, como una afección sífilítica por ej. o una irritabilidad particular del útero, que hace muy difícil la continuación del embarazo independiente de toda causa orgánica apreciable; no puede desconocerse también que este accidente sobrevenga desde los primeros momentos, en las primiparas, influenciado por las mismas circunstancias.

En que época de la gestación el aborto tiene lugar con mayor frecuencia y en cual



ofrece sus mayores peligros? Para mejor inteligencia del asunto recordare convenientemente que como lo requiere el caso, los lazos que ligan el huevo al útero durante la gestación - El ovulo una vez fecundado busca refugio y protección en uno de los pliegues de la mucosa uterina con la que adquiere conexiones íntimas a medida que se desarrolla - Las modificaciones que el ha sufrido desde el momento de su fecundación hasta su nuevo alojamiento en la mucosa uterina, son desde luego internas y de una manera simultánea a las que tiene lugar en la misma mucosa. - A las 2<sup>o</sup> 3<sup>o</sup> semanas en que las modificaciones del ovulo ha consistido en la fragmentación y formación de las hojas del blastodermis, los medios de unión del huevo al útero son apenas las bellasidades que erizan la membrana vitelina y es mas tarde, al partir de la 3<sup>a</sup> 4<sup>a</sup> semana, en que estos medios de unión se vuelven mas eficaces, gracias a la formación del corion definitivo del que parten ramificaciones vasculares que se insinúan siguiendo el eje de las bellasidades - Es en el curso del 3<sup>er</sup> mes en que las bellasidades que ligan la membrana vitelina a la cavidad ovular se atrofian permitiendo la unión íntima de estas dos membranas; mientras que las que conectan el huevo a la matriz ad-



quieren por el Contrario mayor desarrollo, se hipertróficán y contribuyen a formar la placenta que queda constituida al final del mes. - Así queda asegurada la vitalidad del huevo y estos medios de fijación al útero mas consolidados -

El útero por su parte contribuye también al mejor sostenimiento del huevo por medio de su mucosa, que germinada a nivel de los límites de la depresión en el que se aloja el huevo adquiere un desarrollo que concluye por envolverlo completamente, tomando el nombre de Caduca ovular -

Y todavía hasta esta época (3<sup>er</sup> mes) se advierte la separación de la Caduca ovular de la uterina o sea la envoltura que tapiza la Cavidad ~~del~~ <sup>de</sup> ~~la~~ <sup>del</sup> útero, circunstancia que hay que tener presente, pues dan la clave de los curiosos hechos de que se refieren varios ej. en los que se ha podido introducir la ponde uterina en un útero gravido sin producir el aborto y explica también la aparición de las reglas después de la Concepción - A partir del 4<sup>o</sup> mes las dos membranas ofrecen una unión íntima, forman ya un solo cuerpo con el útero y el huevo, haciendo que los vínculos de union sean pues estrechísimos.

Hechas estas consideraciones se puede deducir que el aborto es también mas frecuente, cuan-



to el embarazo está menos avanzado y al juzgar por los débiles lazos de unión entre el huevo y el útero en las primeras semanas, es racional pensar en mayor frecuencia en esta época. -

También nos inclina a afirmar, que el aborto ofrece sus mayores peligros del 3.º al 5.º mes, es, to es, desde que la placenta se encuentra constituida y perfectamente desarrollada y desde que ha tenido lugar la soldadura de las dos caducas haciendo mas sólida la fijera del huevo, pues, en esta época las retenciones placentarias y aun de restos de Membranas tienen lugar con mayor frecuencia ofreciendo una fuente llena de multiples peligros; no pasa lo mismo en los primeros meses. Cuyos peligros no son frecuentes y pueden considerarse mas bien excepcionales. -

### Causas del aborto.

El estudio de sus causas puede considerarse como el Capitulo mas importante de la historia del accidente que nos ocupa, de cuyo conocimiento indispensable basta en muchos casos para contar con alguna probabilidad en el éxito de un tratamiento profiláctico. - Las causas del aborto son extraordinariamente numerosas y tan numerosas, que M<sup>me</sup> Lachapelle ha dicho "que no hay una circunstancia de la vida, un solo género de acontecimientos,



un solo orden de enfermedades que no haya si-  
do reputado como causa de aborto." - Algunas  
veces la causa mas insignificante y la mas inocente  
ha podido producir los accidentes mas graves como  
el ej. de Moriceau, quien refiere que una mujer  
aborto por el simple hecho de haber levantado los bra-  
gos para fijar una barra de cortina y otros casos;  
en algunos de los cuales, no se puede desconocer se-  
haya descuido de la verdadera causa de aborto,  
atribuyendo a circunstancias recientes hechos que  
muy bien podian reconocer circunstancias mas  
o menos anteriores -

Otras veces pasa lo contrario, que accidentes ines-  
perados y de consideracion, como fuertes trauma-  
tismos, no bastan para interrumpir la evolucion  
de un embarazo que llega a su termino sin mas  
contratiempo, que la hemorragia consecutiva y al-  
gunas veces sin que se manifieste este accidente.  
De mi parte puedo citar un ej. de una mujer emba-  
razada mas o menos de cuatro meses, que no aborti-  
no obstante haber sufrido la caida de un ca-  
ballo; pero mas interesante me parece el caso referi-  
do por mi compañero y amigo el Dr. Guzman Rodri-  
quez - Se trata de una Dra. bien constituida, que estan-  
do en el techo de una casa, sufrió una caida de  
la altura de 40 pies se fracturó el cuello del



señalar, según el diagnóstico hecho por un facultativo.; (Dr. Riets) y no obstante estar embarazada de cuatro meses, el aborto no se efectuó, ni siguió ni hubo hemorragia, pues, después de cuarenta días de reposo en que solo se le atendió de su fractura, la mujer se levantó y su embarazo llegó a término sin ningún otro contratiempo - (El hecho pasó en Liura el próximo año pasado) - Cazeaux y Moriceau refieren también ejemplos a este respecto. —

Difícil es explicar la disposición especial de ciertas mujeres al aborto, la influencia de las diferentes causas varía por decirlo así en cada caso, según la susceptibilidad individual de cada mujer — Así, no es raro ver mujeres que con el fin de abortar se entregan a ejercicios diversos (efectúan viajes, emprenden largas marchas, sufren caídas, ejecutan movimientos de equitación, natación &c.); solicitan y toman medicamentos, cometen todas las imprudencias posibles sin conseguir su objeto; mientras que otras por el contrario, no pueden hacer un movimiento violento, un esfuerzo poco energético sin que dejen de sufrir este accidente. —

Se han dividido las causas en predisponentes, determinantes y especiales, reconociendo en las primeras una acción lenta, como diría Cazeaux; pero que puede ser suficiente para producir el aborto;



en las segundas, aquellas, que ponen en juego rápidamente las causas eficientes bajo la influencia inmediata de las cuales el huevo es expulsado; y comprendiendo en las terceras, aquellas, que utiliza el medico en ciertos casos con un fin laudable: cuando se trata de sacrificar la vida del niño por salvar la vida de la madre: -

Mas aceptable es la division en tres grupos: Causas dependientes de la madre, causas dependientes del padre o de ambos simultaneamente; y causas dependientes del huevo; marchando éste respecto de acuerdo con la opinion de Garnier, Charpentier, Ribemont, y otros autores modernos, pues, á la vez que permite reconocer en ellos la fuente del que dimana el accidente, conciente en hacer un estudio mas didáctico. -

Tratándose del 1.<sup>o</sup> grupo: sea de las causas dependientes de la madre, haré alusion á aquellas que descansan sobre puestada general y aquellas que directamente obran sobre los órganos genitales internos -

Entre las 1.<sup>as</sup> haré mencion, la edad, herencia, primiparidad, el clima, la altitud &c, que si bien algunos autores les reconocen influencia en la produccion del aborto, no dejan de constituir sino causas inciertas, no debidamente comprobadas. -



El temperamento, mas bien, debe ser tomada en -  
Consideracion y sin puede ser responsable unico -  
en ciertos casos, al menos Constituiria en la mujer  
una disposicion mas propicia, que la hara abortar  
facilmente - Es muy racional, pensar que la mu-  
jer de un temperamento nervioso bien marcado, y por  
consequente facilmente accesible a las impresiones  
morales, estan mas expuestas al aborto que cual-  
quiera otra - Asi se ha visto sobrevenir este acciden-  
te con ocasion de una emocion moral, como el  
pavor, la colera, el pibito mismo, que cuando pa-  
sa de ciertos limites, produce los mismos efec-  
tos que la pena mas viva. - No debemos olvidar  
la influencia del temperamento pletorico, que,  
aumentand. la actividad del sistema vascular  
sanguineo, se vuelve una causa predisponente  
a las hemorragias del lado de un organo cuyos  
vasos adquiere un gran desarrollo y expon al  
aborto con alguna facilidad - Recordaremos a este  
respecto lo que dice M<sup>me</sup> Lachapelle, que "la pletora  
es la causa mas frecuente de la hemorragia de los  
primeros meses y del aborto"; Burton, Schröder -  
piensan de la misma manera y Jodere por su par-  
te dice "que ha observado constantemente mujeres,  
cuy embarazo no habian podido jamas llegar a ter-  
mino, en que el aborto tuvo lugar por causa de esfuer-



zos hemorragias espontáneos" — Luego, sin acordar un gran valor a la acción de los temperamentos, bueno es tener presente la existencia de ciertas predisposiciones especiales —

La alimentación insuficiente y sobre todo de mala calidad es otra de las causas que debemos tomar en cuenta y se comprende cual sería la suerte del feto en su desarrollo, si esta circunstancia acompañara a una mujer embarazada, debilitando su organismo y haciéndole desempeñar un papel impropio para la vida del feto. (ver: Hoffman, refiere que "durante el Sitio de Leyde, muchos abortos tuvieron lugar a consecuencia de la hambruna que reinó en aquella ciudad" y entre nosotros no será raro observar este fenómeno en ciertas clases pobres y necesitadas. —

Múltiples son las enfermedades que afectan a una mujer embarazada y muchas de ellas son una de las causas más frecuentes de aborto. — Las enfermedades agudas ocupan el 1º rango y aún desconocemos la influencia que ejercen las enfermedades eruptivas, tal como el sarampión, la escarlatina y sobre todo la viruela, que algunos ejemplos no habrán dejado de mostrar principalmente en épocas de epidemia; las enfermedades generales infecciosas y febriles, como la peste bu-



tónica, que con motivo de los casos que entre nosotros se han presentado, se habrá tenido oportunidad de conocer mas de un aborto; la fiebre tifoidea, el tifus, el Cólera, el paludismo, la neumonía, influenza &c; - todas ellas, que en virtud de trastornos violentos que acausan al organismo ya por la elevación térmica, ya por los desordenes funcionales o sea por las hemorragias subcorticales o decidualles a que dan lugar con alguna frecuencia o el pase de toxinas a través de la placenta, que permiten infectar al feto, son capaces de provocar la expulsión prematura de este. - Varios ejemplos a este respect. no dejan de presentarse siempre en nuestra práctica Hospitalaria. - Veanse las observaciones nos 6 y 7. -

Entre las enfermedades crónicas podemos señalar los estados morbosos hereditarios o adquiridos que vician la Constitución de la mujer, debilitan su organismo, que no le permite suministrar al feto mas que materiales insuficientes o nocivos que hacen a veces imposible su existencia, teniendo lugar como consecuencia el aborto. - Asi mencionare la tuberculosis, que ofrece algunas observaciones en las que su influencia se ha hecho manifiesta. - Grisolle señala 3 abortos de 4. 5 meses de embarazo por 22 mujeres tíficas y Barcesme ha observado sobre 36 mujeres tíficas, seis abortos de 4. 5 y 6 =



meses (Fesis de Paris 1866. Influencia del embrazo sobre la tisis pulmonar) - Tambien señalare las enfermedades del Corazon y de cualquier otro organo importante, la diabetes, el Cancer, los celados Caquecticos &c. cuya influencia no sera extrana a la mujer embarazada, en quien producirá unas pocas veces el abort. -

Las intoxicaciones producidas por ciertas sustancias influiran, asi mismo, no pocas veces en la expulsión prematura del huevo. No se pondrá en duda a este respecto la accion nociva que ejercerá el plomo, cuando este llega hasta la intoxicacion, en una mujer embarazada - Las mujeres que se exponen a las emanaciones saturninas estan sujetas al abort. hecho perfectamente probado por el Profesor Constantino Paul, quien ha estudiado el asunto y muestra algunas Observaciones - Segun este Autor, la influencia de este envenenamiento es mas marcada cuando el procede de la madre, que quando procede del padre; declarando, de una manera general, que su influencia es casi tan funesta como la sifilis -

El tabaco, es otra de las sustancias que se le declara culpable de abort. cuando llega a la intoxicacion y si Kestial dice haber observado frecuentemente el abort. en las obras de Sygla; y Brochard



119

Decaisne y otros están convencidos que las obreras de las manufacturas de tabacos están mas expuestas al aborto que las otras mujeres; en cambio Therenot y los Drs. Hygonin, de Lyon y Piasecki, del Havre no le dan importancia y aseguran que para afirmar esto es menester fundarse en buen N.º de observaciones. - Seria bueno dirigir nuestras miradas hacia las obreras que trabajan en nuestras fabricas y comprobar el acerto de uno u otro; mientras tanto, no podemos ponerlo en duda si entramos en el terreno de la posibilidad, al considerar que la sangre alterada en una mujer habituada a este trabajo de fabrica, por las emanaciones al cual se expone ejerce una accion nociva al huevo y contribuya a su expulsión. -

El Alcoholismo para Lancereaux, y la intoxicación por el sulfuro de Carbono para Delpsch, serian tambien responsables de algunos abortos, lo mismo que la intoxicación por el óxido de Carbono. - Todas estas sustancias como se comprende modifican la sangre y por consiguiente no pueden ser opuestas al producto de la concepción. -

Entre las causas de orden local que no dejan de tener gran influencia en el aborto, citaremos las afecciones que tienen cavida en los organos



pelvicos - Asi tratándose del útero, señalaré las metritis y las endometritis cuya accion no deja de ser manifiesta, y mi compañero y amigo el Dr. Guzman Rodriguez, con motivo de haber estado desempeñando el Internado en el servicio del Dr. Belli (Hospital de "Santa Ana", ha tenido la galanteria de señalarme algunos casos a este respecto -

Las Congecciones uterinas tienen ingerencia marcada en el aborto y facquener, quien ha insistido sobre esta causa frecuente, cree que seria la causa mas ordinaria - Ya he dicho algo a este respecto, con motivo de hablar del temperamento y no cabe desconocer su influencia, siendo el útero gravido un organo infinitamente vascularizado, que envia en el espesor de la placenta y de la caduca vasos de nueva formacion, de una textura blanda y facil de desgarrar - Los Cambios del útero produce modificaciones en la circulacion de la sangre muy favorable a la produccion de las hemorragias útero-placentarias - El útero es, pues, asiento de una excitacion y de una turgescencia sanguinea exagerada, que se vuelve no solamente la causa predisponente, sino tambien la causa determinante de la hemorragia y de contracciones expulsivas -

En la mayoria de las mujeres pletoricas cuya menstruacion ha sido siempre abundante se ad



muerte, cuando estan embarazadas, en un estado Conges-  
tivo del utero en la fecha correspondiente a su  
menstruo, por lo que la predispone con alguna  
frecuencia al abort. en esta epoca, como se habra  
tenido ocasion de observar.

Las desviaciones uterinas, sobre toda las retro-  
desviaciones contribuyen a veces en el abort; ha-  
go referencia lo mismo, a los fibromas con espe-  
cialidad los intersticiales que hacen eminencia  
del lado de la Cavidad uterina; tambien los po-  
lipos y el Cancer de este organo. -

No descuidare de indicar las lesiones del cue-  
llo uterino, sobre toda las desgarraduras que ejer-  
cen alguna influencia en el abort. - Olshausen  
ha señalado algunos casos y Schwarz uno, de  
una Gra que habia abortado varias veces a con-  
secuencia de una amplia desgarradura del cue-  
llo, ocasionada con motivo de una aplicacion de  
forceps hecha en su primer parti y que descubier-  
ta la causa, la opero, logrando desde entonces  
la mujer, sus nuevos embarazos, pues llegaron  
siempre a su feliz termino. - Yo de mi parte  
citare el caso de una Santa relativamente jo-  
ven que ocupó una cama en la sala de la Merced  
Hospital de Bellavista, servicio del Dr. Manrique  
cuando me encontraba de Internos - Esta mujer  
habia sido operada en su 1º parti (version re-



gun referencia), después del cual tubo un nuev. em-  
barazo que no lo logró, porque llegó a abortar mas  
o menos al 4.º 5.º mes (según ella misma) - No era  
esto lo que lo llevó al Hospital, revelando un sín-  
drome uterino alg. marcado y le examin. reco-  
nociendo entonces una buena desgarradura del  
cuello, así como una retroflexión - Al referir esto  
en quien decir, q. la desgarradura haya sido -  
la única causa del aborto que tub, pues tam-  
bien podría atribuirse a la retroflexión - Sol-  
me contento con citarlo -

Del lado de los anexos recordare las ooforo-sal-  
pingitis y los tumores que en ellos puedan desa-  
rrollarse; las inflamaciones de los organos vecinos:  
vejiga, recto; la existencia de tumores de vecin-  
dad; los estrechamientos de la pelvis que impri-  
diendo el desarroll. del útero, pueden causar  
en el aborto. -

Hay en fin mujeres que abortan repetidas veces, -  
sin causa conocida y en ellos preciso es reconocer  
una irritabilidad particular, especial de la fibra  
uterina - Esta irritabilidad de la matriz deter-  
mina, al menor esfuerzo, la aparición prematura  
de las contracciones, que vencen el obstáculo que  
opone el cuello y el aborto tiene lugar, sin que  
pueda encontrarse otra causa que aquella irri-  
tabilidad demasiado grande de la fibra uterina. -



Los traumatismos pueden considerarse como una de las causas mas frecuentes de aborto, y un buen N.º de ej. puede ofrecerse a este respecto, ellos obran con mas eficacia cuanto mas proxima al útero se encuentra la region afectada; mas cabe recordar que si bien la expulsión prematura del huevo, tiene lugar en la mayoría de los casos, no siempre sucede así, como ya hemos tenido oportunidad de hacer referencia.

Señalare aqui los excesos del coito, que bien sea por traumatismo directo sobre el útero o por congestión, excitación, irritabilidad y a veces inflamación de este organo, agregando las fatigas generales y los excesos de todo genero que debilitan en mucho el organismo, puede producir el aborto impidiendo que el embarazo llegue a su termino. - Habeeke, recuerda a este respecto la historia de una dama que tubo 4 abortos sucesivos en distintas epocas de su embarazo, a consecuencia de que su esposo, poco tiempo despues de su matrimonio, tubo accesos repetidos de alienacion mental y se entregaba con exceso a la masturbación. - Al Comienzo del 5º embarazo murio el esposo y entonces la dama no sufrió interrupción alguna: la causa habia desaparecido. - Muy bien puede citarse otros casos.



La Compresion del vientro por el uso del corse,  
las largas marchas, los viajes, la equitacion, ca-  
tacion, emociones morales &c. Tienen a formar N.<sup>o</sup>  
a las ya citadas -

No hare caso omiso del empleo de ciertos  
medicamentos como los purgantes, el sulfat. de  
quinina, el salicilat. de soda, la ergotina, sabi-  
na &c. que congestinando el utero o provocando  
sus contracciones se les considera capaces de  
producir el aborto - Francamente, q. ha este  
respecto no se puede afirmar, sino cuando esta  
una penetrado del asunto, cuando se encuentre  
una base en un buen N.<sup>o</sup> de Observaciones y si  
cierto es que con el empleo de algunas de estas  
sustancias coincide el aborto, sus tendencias  
nocivas... estan perfectamente comprobadas.  
Hay mas, no debemos olvidar la susceptibilidad  
individual y el estado morbido que obliga su  
empleo, pues muy bien estas circunstancias se-  
ran responsables y no el uso de las sustan-  
cias mencionadas -

2.<sup>o</sup> Grupo - Causas dependientes del pa-  
dre - Aqui mencionare todas aquellas cau-  
sas capaces de debilitar su organismo, como  
los estados morbosos generales: Tuberculosis, diabetes -  
estados caquecticos &c; las intoxicaciones por cer-  
tas sustancias: plomo, tabaco, alcohol &c; las



fatigas excesivas, el coito exagerado, la edad avanzada y la temprana pubertad; las afecciones locales, como la orquitis, prostatitis, estrechez de la uretra &c., que bien sea dificultando el desarrollo del huevo o alterando la vitalidad del espermatozoide contribuyen a su expulsión prematura.

La sífilis, es una causa frecuente de aborto. y a propósito no he hecho mención de ella al ocuparme de las causas dependientes de la madre, reservándome esta oportunidad para hacerlo, pues también el padre puede ser portador de ella y ejercer su influencia sobre el huevo originando el aborto. La sífilis está probada que obra de una manera evidente sobre el producto de la Concepción y puede decirse sin temor de equivocarse, que es la causa que da lugar más frecuentemente a la muerte del feto en el seno mismo de la madre.

La uniformidad de los autores reconocen que esta enfermedad puede ser comunicada al feto por dos vías diferentes: por la madre gracias a la intimidad de sus relaciones con el y por el padre, cuya misteriosa influencia se ejerce en el momento de la fecundación y aunque esta influencia no sea, por decirlo así, mas que momentánea, es imposible ponerlo en duda.



Se comprende muy bien, cuan nociva seria la accion de esta terrible enfermedad, cuando ella afecta simultaneamente al padre y la madre, pues en estos casos el producto de la concepcion sufrira fatalmente la influencia de la sifilis -

Infectado el huevo por cualquiera de estos medios, su desarrollo sera imposible, sufrira la muerte, que estimulando las contracciones uterinas, la expulsion tendra lugar como consecuencia inmediata -

No se puede desconocer que la madre ejerce una influencia mas marcada, sobre el producto de la concepcion, que el padre y se comprende, pues ella puede sentir su accion no solo durante el acto de la fecundacion, sino tambien durante el acento del huevo en el utero -

La influencia de la sifilis se ejerce en sus distintos periodos, segun opinion de los autores, admitiendose como un hecho, que en el 1.º la infeccion esta generalizada y no limitada exclusivamente al chancro duro - Tambien se hace tener su influencia despues de muchos meses y años, cuando la enfermedad queda en estado latente. -

De una manera general, la infeccion del huevo se efectuara mas facilmente, cuanto que la sifilis del padre o de la madre date de mucho tiempo, cuando se encuentre en su evolucion mas avan-



zada - Cuando la mujer adquiere la sífilis durante su embarazo, el feto se infectará mas fácilmente, cuando la infección de la madre date de una época mas aproximada al momento de la concepción y esta creencia se armoniza muy bien, con la opinión del célebre Ricord, quien declara que "la sífilis adquirida durante la gestación se transmite muy bien al feto hasta el 6.º mes, pero que a partir de esta época hasta el término del embarazo no está segura, que la transmisión sea posible". - Hoy puest. hasta para considerar esta enfermedad como una de las mas nocivas y de perniciosos efectos para el nuevo ser. - Numerosos ej. pueden señalarse a este respecto y recordare aquí la observación que nos refirió en clase mi maestro el Dr. Gonzales Olachea - El caso de una Dña. que habia sufrido varios abortos y no obstante haberse consultado con algunos facultativos, uno de los cuales le hizo un raspado, creyendole responsable una endometritis - Abriéndole el mismo tema, en su último embarazo, se hizo ver del Dr. la que hago referencia, quien en vista de los antecedentes y juzgando que la sífilis por parte de padre, fuera la causa de los abortos repetidos, le prescribió un tratamiento específico, recomendándole ademas reposo y una buena higiene, medios en los que pudo lograr su embarazo; la causa no era otra indudablemente,



no habian reconocido otro origen, sino la sífilis -

Puede verse tambien la Observacion N.º 4. que tuvo la oportunidad de presenciarse una de las noches de guardia en el Hospital de "Santa Ana". -

### 3.º Grupo - Causas dependientes del huevo -

Mencionare entre estas las monstruosidades del feto o su muerte por alguna de las circunstancias ya enumeradas; las enfermedades de las membranas o su ruptura prematura, permitiendo la salida del liquido Amniotico; las enfermedades placentarias de todo orden como las placentitis, las concreciones calcareas, degenerescencias grasosas, fibras grasosas &c. y los quistes de la placenta q. dificultando o impidiendo la circulacion sanguinea la hacen perder su funcion principal sobre la respiracion y nutricion del feto y determinan el aborto en mas o menos tiempo. - No olvidare tambien de las anomalias que ofrece a veces el cordón y que determinan el aborto por esta circunstancia - Asi dare cuenta de las enfermedades, torcion, unionidades y compresion del cordón que tambien dificultan sino impiden la circulacion fetal y que pueden determinar el aborto facilmente - En longitud demasiado pequena o demasiado larga pueden lo mismo originar el aborto, sea por la traccion que ejerce sobre el útero que obliga sus contracciones en el primer caso, o bien por la posibilidad



de ser comprimido por el feto en sus diferentes movimientos, dando lugar a la interrupción de la circulación fetal y por consiguiente a su muerte. Se citan casos de haberse visto cordones de 1 centímetro de longitud y Mairiceau, Stein y otros refieren hechos de abortos por esta disposición del cordón. — Guilleumont, por su parte refiere un caso de aborto a consecuencia de que el cordón era demasiado largo, pues ofrecía huellas de compresión a lo que había contribuido el feto en sus movimientos, ocasionando su muerte y su expulsión. —

Aunque pocas veces, sin embargo, no debe olvidarse de señalar el hidramnios y el entorazo gemelar, como productores del aborto. —

En todas las causas enumeradas pasando por alto alguna que otra migrata a la memoria creo haberme extendido demasiado. Sin embargo, no dejare de reconocer en las contracciones uterinas la única causa eficiente. —

### Mecanismo del aborto.

Durante las 1.<sup>as</sup> semanas gracias a la fragilidad de los medios de fijera del feto, como ya lo he dicho, el aborto se efectúa en un solo tiempo, pues una circunstancia cualquiera que origine una hemorragia, basta para romper los lazos de unión y entonces el feto una vez perdido su cautiverio ejerce el papel de un cuerpo extraño y estimula al útero. —



en sus contracciones, que si bien en esta época son debi-  
dos, sin embargo, son suficientes para expulsarlo de su cavi-  
dad. - El cuello uterino se entreabre ligeramente y favorece  
la salida del huevo, <sup>que</sup> ~~deja~~ en su rada. con suma  
facilidad, arrastrad. por los coágulos -

Estos son los abortos que pasan generalmente desapor-  
cindos para la mujer, quien considera el caso como una  
menstruación ordinaria anticipada o retardada; no  
llamandole la atención, sino cuando la hemorragia  
de mayor consideración y los dolores vagos que sufre, -  
se acompañan de la expulsión de coágulos y de un  
cuerpo extraño, que no es otra cosa que el huevo. O bien  
cuando el desprendimiento lento del huevo hacen  
que el trabajo sea mas prolongado, lo que tendrá lu-  
gar a veces cuando las contracciones uterinas pre-  
ceden la hemorragia -

Si la expulsión del huevo, de una manera comple-  
ta y en un solo tiempo, es lo corriente en esta época,  
no será raro, que en virtud de contracciones fuertes  
y de hemorragias algo considerables, tenga lugar su  
ruptura y el huevo ~~no~~ salga íntegramente, siendo  
posible las retenciones de trozos responsables de los  
accidentes que no tardaria en estallar -

Después de las primeras semanas y hasta el cur-  
so del 3<sup>er</sup> mes a veces, la expulsión del huevo tam-  
bien tiene lugar en un solo tiempo, observandose qu-  
a la hemorragia que es de alguna consideración si



que el desprendimiento del huevo, pues aunque son-  
mas íntimas sus relaciones con el útero, los medios de-  
unión no gozan aun de estabilidad perfecta - Las contrac-  
ciones uterinas que han ganado en intensidad se encar-  
gan de expulsar el huevo, que se insinúa por el cuello  
entreabierto y sale gracias á su pequeña dimensión.

Si algunas veces en el curso del 3<sup>er</sup> mes el me-  
canismo ya señalado es de observarse, cabe advertir  
que no es lo frecuente, cosa fácil de comprender,  
por ciert., recordando que es en esta época, en que gra-  
cias á la constitución de la placenta, la adherencia del  
huevo al útero se hace mas íntima y el aborto se efec-  
tua en dos tiempos: la salida del embrión constitu-  
ye el 1.<sup>o</sup> tiempo y la expulsión de la placenta y envol-  
turas el 2.<sup>o</sup> - Las contracciones uterinas que son  
mas fuertes que en los 1.<sup>os</sup> meses rompen generalmen-  
te el huevo y con la salida del líquido <sup>flúido</sup> el feto  
declara su autonomía, quedando para después  
la expulsión de lo que se llama secundinas -

Durante el 2.<sup>o</sup> trimestre, la realización del  
fenómeno en dos tiempos constituye la regla -  
En esta época inicia el aborto con hemorragia  
i con contracciones, el feto sale, franqueando co-  
n facilidad el cuello que se acorta un poco y se  
dilata, efectuándose después la expulsión de  
la placenta y membranas, cuando están perfecta-  
mente desprendidas, en un tiempo mas ó menos



122  
corto, siendo <sup>de</sup> necesidad la influencia de nuevas Contracciones uterinas; mas no siempre esto tendrá lugar sucediend, que por restablecimiento del cuello que se cierra u otra circunstancia, las retenciones Solo declaran, obligand. la intervencion inmediata en prevision de los accidentes que con este motivo no dejan de presentarse. - Este ultimo hecho no será extraño, dado la solidez de los medios de fijera del hueso al útero, que hace que las retenciones sean mas faciles y por consiguiente los peligros mas inminentes. -

Por lo demas se tendrá presente que este mecanismo se asemejará al que ofrece el parto de término, cuanto mas proximo a él, el aborto tiene lugar. -

No concluye esto aqui, debo no olvidar de indicar que si lo establecido hace la regla, hay casos que por excepcion se apartan de ella. Asi en los 1.<sup>os</sup> meses no es extraño la expulsion del huevo en dos tiempos, como ya lo he consignado, por captura anticipada del huevo; Como si lo será tambien, que en el 2.<sup>o</sup> Trimestre el aborto se efectue en un solo tiempo, como hay casos que lo testifican. Asi mismo, es de advertir a veces, la inversión del orden, observandose la expulsion de la placenta y membranas, primero que la expulsion del feto. -



Esto es hacer presente la posibilidad de estos casos particulares, que no vienen a constituir sino la excepción de los casos generales ya sentados y perfectamente comprobados por la Clínica. —

Sintomatología - La sintomatología del aborto nos es perfectamente conocida, ella se presenta a nuestra vista con caracteres mas o menos manifiestos - Desde luego la hemorragia y el dolor acompañada de las Contracciones uterinas constituyen los fenómenos casi inseparables, tambien de presencia de líquido Amniótico, cuando ha tenido lugar, la ruptura prematura de las membranas y el examen del cuello uterino, que nos muestra su grado de reblandecimiento y el estado de sus orificios cerrado o envehierto, que permite la introducción del ded. índice, serán signos ilustrativos que completarán el cuadro Clínico -

Ella presenta modificaciones con la época del embarazo, que es buen Conocer - Asi en las 1<sup>as</sup> semanas, que como se comprende los signos del embarazo son negativos, la hemorragia moderada constituye a veces el unico fenómeno del aborto, otras se acompaña de dolores vagos, irradiados a las ingles, region lumbar & trastornos dismenoréicos en una palabra, que pasan desapercibidos - Esta circunstancia, nos inclina a creer en la frecuencia de los multiples accidentes de



los cuales no se encuentra libre la mujer. - Mas tarde cuando los signos del embarazo ofrecen alguna probabilidad, la hemorragia mas abundante y las contracciones uterinas mas dolorosas y los datos que nos suministran el examen del cuello, son suficientes para hacernos formar un criterio de lo que se trata. -

Hasta el 3<sup>er</sup> mes, en la mayoria de los casos, el aborto ofrece una caracteristica y es que la hemorragia constituye el fenomeno inicial y las contracciones uterinas se presentan despues. Como fenomenos secundarios. - Hay congestión uterina, despues hemorragia y las contracciones que van a expulsar el huevo, no aparecen sino cuando el este desprendido en su totalidad o en parte. - Por consiguiente, la aparicion mas o menos tardia de la contracción uterina, servirá para explicar la salida integral del huevo, que es lo corriente en toda esta época. -

En otros casos, se observa la inversa, es la contracción uterina que precede a la hemorragia; en tales los fenomenos ofrecen cambios ligeros. -

A partir de los 4. o 4 1/2 meses y ariedio en que los signos del embarazo no nos deja dudas; por lo general, las contracciones uterinas mas o menos dolorosas abren la escena, despues se advierte la hemorragia mas o menos abundante y la expulsión del liquido amniotico por ruptura de las membranas que envuelven el feto. - El tac



to, nos permitiría apreciar el reblandecimiento del  
cuello uterino, su acortamiento y el grado de dilatación  
que adquiere; si permitiera o no la introducción del dedo  
índice, que así nos daremos cuenta si la sinte-  
matología es completa —

Esta similitud de fenómenos tiene lugar hasta  
fin del 2.º trimestre, no diferenciándose de los que  
ofrece el parto a término, mas que en su intensidad,  
pues se trata ya de un parto pequeño o un parto  
en miniatura —

En cuanto a la marcha del aborto, se puede  
decir, que es muy variable y depende de las condiciones  
en las cuales se produce — Su duración, no tiene  
límites fijos y si se citan casos de aborto brusco, ins-  
tántaneo, como el ef. citado por Cazeaux, de una  
mujer que descendiendo una escalera se resbaló y  
cayó sobre el asiento levantándose con los vestidos  
ensuciosados de sangre y habiendo arrojado un hue-  
vo de seis semanas, esto es raro, aunque cabe en  
la posibilidad, principalmente en el comienzo  
del embarazo — Corrientemente su duración es  
de días y hasta de semanas, como puede leer-  
se algunas observaciones que voy apuntando  
al final. — La terminación del aborto, tiene lu-  
gar con la expulsión de los últimos restos de mem-  
branas que arrastran la secreción consecutiva y  
la cesación de esta secreción junto con la regresión



uterina. - Mas no siempre pasa esto y muchas circunstancias hacen difícil esta feliz Terminación dando lugar a las retenciones placentarias o de restos de membranas y con ella a los accidentes peligrosos que no tardaran en estallar. -

Entre estos accidentes, que Complicaciones pueden sobrevenir en el aborto, señalare la hemorragia, que bajo la influencia de las dificultades que ofrece la separación de la muera uterina o sea por causa de una disposición placentaria especial; una atmósfera debilitada natural de los órganos, ella toma caracteres verdaderamente inquietantes y se traduce entonces por síncope, pequeños del pulso &c. seguidos de que acompañan las pérdidas exageradas de sangre. - Est. será frecuente en los casos en que el huevo se desprende lentamente y cuando el cuello cerrándose después de la salida del embrio o feto necesita un nuevo trabajo para la expulsión de los restos que se encuentran en la Cavidad uterina. - Ahora bien, la expulsión puede durar días y semanas y la mujer puede continuar perdiendo sangre durante todo este tiempo. - La hemorragia en estos casos, es grave a la vez por su intensidad y duración y sino Compromete la vida de la mujer, al menos Compromete su salud colocándola en un estado



do de debilidad summa y anemia profunda - La sepsis ticenaria es obra de las Complicaciones, que muestra sus perniciosos efectos ya por síntomas locales o con manifestaciones generales mas o menos intensas, segun sean las reacciones defensivas del organismo. - Indicaré tambien el delirio, Convulsiones y tetanus, sierto de rara frecuencia, pero que han podido observarse y que no seran sin manifestaciones de intoxicacion por absorcion de los gérmenes o sus productos, cuyo desarrollo favorece la retencion -

Asi mismo recordare los fenomenos inflamatorios que pueden sobrevenir del lado del útero y sus anexos, como las metritis, endometritis, los flegmones pelvianos, pelvi-peritonitis &c. que como accidentes lejanos sirven de achaques y acarrean a la mujer una existencia llena de mortificaciones y sufrimientos. -

Diagnostico. - No basta recurrir los síntomas del Aborto para deducir la facilidad de su diagnostico, preciso es llegar primero al Convencimiento de la existencia o posibilidad de un embarazo. Cosa no facil por cierto, pues, si a partir de los cuatro o 4½ meses, cuando ya se cuenta con los signos de certeza, no nos deja duda; desgraciadamente no pasa lo mismo antes de esta época en que sol. se cuenta con probabildades y aun sin ellas, como sucede en las primeras



30  
ras semanas después de la fecundación - El diag-  
nóstico, guarda pues, relación con la época del embara-  
zo, haciéndose imposible a veces en las 1.<sup>as</sup> semanas  
y sobre todo cuando se trata con mujeres poco razo-  
nables y de menstruación difícil e irregular -

Pongámonos en este último Caso, los síntomas  
que nos ofrezca la mujer, después de su última  
menstruación pesarán en nuestros ánimos para to-  
car los límites de un diagnóstico cierto? muy le-  
jos estoy para responder con entereza, la práctica  
de mis maestros permitirá afirmar de una u-  
otra manera; mas, en debilidad consciente, sin-  
embargo, hacer apreciaciones quizá sin funda-  
mento. - Juzgo difícil pronunciarse en sentido  
afirmativo, el Caso parece ser muy delicado y mas  
aun, cuando Charpentier refiere casos, ciert. ra-  
ros, de encontrarse mujeres en las cuales la reglón  
se suprime durante 2 o 3 meses, en que los se-  
nos se desarrollan, el tallo se ensancha y que pre-  
sentan los signos del principio de embarazo, sin es-  
tar realmente embarazadas. - De que se tratará en-  
tonces, de una reaparición de las reglas o de un  
aborto? - la duda se hace manifiesta y aunque Mme  
Rachapelle, establece diferencias entre una disme-  
norea y un aborto, estas no son suficientemente  
satisfactorias - El Caso pues ofrece dificultades -

En el Caso contrario, tratándose de una mu-



188.  
ser perfectamente reglada, la supresión de su mens-  
truo sin causa alguna que lo explique, es un da-  
to que debemos tener en cuenta, pues reviste alguna  
importancia y si a est se agrega otros signos que nos co-  
locan en el terreno de la probabilidad de un embara-  
zo en sus Comienzos, indudablemente que pensare-  
mos en un aborto, siempre que en estas circunstan-  
cias estallen los síntomas a que hemos hecho men-  
ción.

Con todo, siempre nos depara de hacerse una di-  
ferenciación clínica con otras enfermedades, como  
los cólicos hepáticos, nefríticos, intestinal, estomaci-  
nales, los fibromas uterinos y otras afecciones de este  
órgano. H. que ofrecen alguna afinidad sintoma-  
tológica. - Y cuando embargo nuestro espíritu,  
quedará el Caucino de la observación hasta que  
la marcha de los accidentes nos proporcionen  
nuevos datos de apreciación.

Hatándose de las 1<sup>as</sup> semanas, ya lo he dicho,  
el diagnóstico ofrece dificultades, el no es posible  
hacerlo a veces, porqu no lo es también el del em-  
barazo y en estos casos, solo el examen de la  
sangre y coagulos que nos muestra entonces el  
cuerpo del delito, el huevo, nos pondrá en la cer-  
tera de que se ha efectuado un aborto.

Cuando hay amenaza de aborto y cuand-  
ente se declara inevitable?



Resolváremos la 1.<sup>a</sup> cuestión, cuando en la probabilidad i el Convencimiento de un embargo, el cuadro sintomatológico se haga manifest.; hay mas, — cuando se ha hecho en diferenciación clínica con las afecciones que hemos enumerado y cuando por los antecedentes reconoseamos la causa que ha influido.

En el 2.<sup>o</sup> caso, una vez que el aborto se ha declarado, puede afirmarse, que forzosamente es inevitable, siempre que el feto está muerto; mas no puede pensarse de idéntica manera en el caso contrario, cuando el feto está vivo. Cualquiera que sea la intensidad de los dolores, el carácter bien marcado de las contracciones uterinas, la duración, calidad y cantidad del escurrimiento sanguíneo; cualquiera que sea también las modificaciones del cuello, en reblandecimiento y dilatación; cualquiera, en fin, que sea la empuencia formada por las membranas en el momento de la contracción, siempre que el huevo esté intacto, no es suficiente para considerar el aborto inevitable. — No es extraño ver retroceder todos los fenómenos, que revestían una gravedad marcada y el embarazo continuar su curso. — Charpentier y otros autores señalan ejemplos perfectamente comprobados sobre este respecto. —

Cuando el ~~aborto~~ aborto está muy avanzado, no se debe desesperar, con paciencia si dominaran



(41)

en lo posible los síntomas, que así en satisfacción llevaremos nuestro cometido. — El diagnóstico de un aborto inevitable no debe plantearse sino con reservas, me refiero al caso de que el feto estuviera vivo, pues, en el caso contrario, no hay duda en afirmarlo, basando únicamente la dificultad en el reconocimiento exacto de la muerte del feto, que si bien es fácil darse cuenta a partir del 4º mes, no pasa lo mismo antes de esta época, en que los signos de certidumbre de la muerte del embrión no son manifiestos. —

Efectuado un aborto, cabe precisar si ha sido completo o incompleto. — No siempre el médico se encontrará en condiciones de resolver esta cuestión con facilidad y para hacerlo necesario es que tenga a la vista todo lo que ha sido expulsado y haga un examen detallado, quedándose aun en muchos casos en la duda, hasta que le ha en cambiar de criterio el desarrollo de los accidentes o que han dado origen la retención de parte del huevo. —

El caso es difícil de precisar en la 1ª semana, en que la pequeña del huevo puede escapar a la mirada, en su mezcla con los coágulos; Aparte, — y que por la oscuridad de los síntomas de embarazo en esta época, el diagnóstico del aborto no se puede plantear con seguridad. — Cuando expulsa



Los coágulos con los residuos ocultos, los datos que  
manifiesten la evacuación del útero no sean suficien-  
tes, la persistencia de la hemorragia y de los cólicos  
internos nos hará pensar en que la deliverancia  
no ha sido completa.

Pronóstico - El pronóstico del aborto es variable,  
depende de las condiciones en que el sobreviene, de  
la época del embarazo en el que se opera y de la  
causa que lo ha producido. - Evidentemente el  
es fatal para el producto de la concepción, puesto que  
su expulsión tiene lugar en una época en que no es  
todavía apta para su viabilidad, y si casos hay,  
como lo he consignado ya, en que después de un  
aborto de 4 o 4 meses y medio, el feto ha podido  
vivir años, esto es excepcional. - Para la madre,  
unas o menos veces, pues, si raras veces compromete  
su vida, no deja de comprometer su salud con  
alguna frecuencia. - Si generalmente el aborto  
en las 1.<sup>as</sup> semanas ofrece un pronóstico de ninguna gra-  
vedad o de una gravedad insignificante, si es poco  
serio cuando se hace en bloc, el se vuelve algo grave  
desde que el aborto se efectúa en 2 tiempos, porque a los  
peligros que resulta de la duración del aborto, viene  
agregarse los de la retención de los anejos, que en  
esta época tienen lugar con una frecuencia, sobre to-  
do de la placenta que hasta el 4.<sup>o</sup> mes ofrece un vo-  
lumen y peso mayor que el feto mismo. - En fin, es



mas grave de una manera general en los abortos re-  
quidos de maniobras, de enfermedades de la madre,  
que en el aborto que es determinado por las enfermeda-  
des o las alteraciones del feto. -

### Tratamiento del aborto.

La frecuencia del aborto entre nosotros, el N.º y va-  
riedad de los síntomas que le acompaña y los graves  
accidentes que como complicaciones pueden sobrevenir,  
hacende las ~~indicaciones~~ <sup>indicaciones</sup> generales una de las mas in-  
teresantes cuestiones de la ciencia obstétrica y de la  
conducta que debe tenerse en cada uno de los casos de  
aborto uno de los puntos mas delicados en la practi-  
ca de los partos. -

Por el punto de vista general, llamaremos en el  
tratamiento del aborto tres indicaciones capita-  
les: 1.º preservar a la mujer de las causas que puedan  
influir en la interrupcion de su embarazo, por me-  
dio de un tratamiento que llamaremos profilac-  
tico o preventivo; 2.º enrayar o conjurar los sínto-  
mas que nos manifiesta que el aborto se ha decla-  
rado, empleando un tratamiento, digamoslo  
asi, curativo y 3.º la expectacion armada, listo  
siempre para combatir el nuevo accidente que so-  
breenga, cuando volviendo inevitable, el abor-  
to ha tenido lugar, constituyendo en este ultimo  
caso el tratamiento de las complicaciones. -

El tratamiento profilactico o preventivo, co



no quiera llamarse, reviste ~~parte~~ importancia, pues-  
cuando esto es bien dirigido en armonía con la compe-  
tencia del tocólogo, librará en la mayoría de los casos, a la  
mujer del accidente que nos ocupa y por consiguiente  
de las consecuencias que no pocas veces suelen sobreve-  
nirle, permitiéndole arrastrar una vida llena de  
penurias, si es que no la compromete.

El estado de la mujer embarazada es bastante de-  
licado por el simple hecho del embarazo y comprendien-  
dolo así, nuestras recomendaciones primeras deben  
basarse en las prescripciones de una buena higiene, so-  
bre todo en las primeras épocas del embarazo en que co-  
mún se sabe, la menor causa puede influir para  
romper con facilidad los l.<sup>os</sup> lazos que ligan el pro-  
ducto de la concepción al útero.

Al ocuparme de las causas lo he hecho con algu-  
na detención, pues como lo he dicho ya, de su conoci-  
miento perfecto depende en muchos casos el éxito de un  
buen tratamiento profiláctico. - Múltiples son ellas y  
si en algunos casos se hace difícil el conocerlas,  
la malicia del tocólogo suplirá muy bien en estos  
casos y salvará la situación.

Cuando el aborto se hace repetido, constituye en  
una predisposición, el "hábito del aborto," en-  
la mujer, se debe ser riguroso, nuestra mirada de-  
be recaer en la 1.<sup>a</sup> indicación que hay que llenar:  
quitar o atenuar si es posible la causa que ha-



provocados los primeros abortos. - La terapéutica tenderá pues á impedir la influencia nociva, una vez que se establece de una manera precisa como posible la causa de los abortos anteriores. - Según esto, los medios que se emplearan serán tantos como las causas que originan el aborto, lo que no quiere decir, que ellos sean siempre eficaces. —

Los abortos dependientes del estado general o local de la mujer se preservaran empleando tratamientos especiales como lo requiera el caso. - Así se recomendará en los casos de debilidad constitucional muy acentuada, un régimen reconstituyente y un tratamiento reparador como los preparados de hierro, quina, Kola y toda la serie de tónicos, que de esta manera se obtendrá el apetecido resultado. - Cuando las enfermedades agudas sobrevienen en el curso del embarazo, las atenderemos con inteligencia procurando evitar en lo posible que la expulsión prematura del huevo se efectúe; lo mismo para el tratamiento de las enfermedades crónicas muchas de las cuales requerirán un régimen especial. - Así la Sífilis, que con mucha frecuencia es causa de abortos repetidos, reclamará para conseguir buen éxito, el tratamiento mercurial específico, en todos los casos. - Citedo en este último caso á la observación repetida por mi Maestro el Dr. Alachea y que he hecho mencionar al ocu-



parte de la sífilis como Causa de Aborto. - La tuberculosis, las enfermedades diatélicas, Inestabilidad Caguestiva &c. que a la Acción medicamentosa especial, debe unirse los medios que den fuerza al organismo debilitado, e impropio al perfecto desarrollo del producto de la Concepción. -

En los casos que se atribuya el Aborto a la intoxicación por ciertas sustancias como el plomo, Tabaco alcohol &c. se procurará alejar estas Causas de la mujer o combatirlos si fuera necesario por medio de los Antídotos, en lo posible, a fin de evitar sus perniciosos efectos. -

En las mujeres pletóricas propensas a congestiones uterinas y que han menstruos en abundancia, cuando sus abortos han reconocido esta circunstancia, se evitará toda Causa moral o física, se recomendará el reposo en el lecho por lo menos unos 8 o 10 días en cada época correspondiente a sus menstruos, pues como se recordará, en la mayoría de los casos el Aborto tendrá lugar en esta época, tratándose de esta clase de mujeres. - Haremos uso en ella de ciertos derivativos suaves, con preferencia a la sangría por medio de sanguijuelas, - aplicadas al pliegue de la ingle, al rededor del ano o el cuello mismo del útero, como lo hacían los Antiguos y que constituya su tratamiento favorito. -



Quando atribuyamos el aborto a una irritabilidad particular de la fibra uterina, entaremos la causa imitativa o le convatiremos con los sedantes segun convenga, que asi se conseguira nuestro objeto.

Los trabajos penosos, los grandes esfuerzos, las fatigas excesivas a las cuales hay derecho de atribuir los abortos anteriores seran prohibidos por lo menos siquiera durante los 1.<sup>os</sup> meses del nuevo embarazo.

Se tendra gran cuidado de remediar los diversos estados morbosos de la matriz o sus anexos - Quando reconocamos en ellos una causa de aborto.

Se evitara el uso del coque, las impicciones purales y en fin cuanto consideremos responsable de este accidente.

Quando en virtud de un accidente inesperado o cuando a pesar de los medios empleados para preservar un aborto, este se declara, presentandonos una sintomatologia manifesta, la conducta que se seguira en presencia del accidente que no amenaza, sera enrayar o conjurar los sintomas, suspender el trabajo abortivo e impedir si es posible, que el aborto se realice. Los medios empleados con este fin, constituiran el tratamiento, que llamaremos curativo.



El ácuparums de la sintomatología, he dicho que la hemorragia y el dolor asociadas a los Contracciones uterinas constituyen casi los fenómenos inseparables en la mayoría de los casos cuando se trata de un aborto; son estos síntomas de preferencia sobre los cuales recaerá nuestra atención y a los que procuraremos con empeño dominar por medio de una terapéutica razonada -

El reposo absoluto en el lecho será la 1.<sup>a</sup> recomendación que debe hacerse, cosa <sup>que</sup> no ha pasado desapercibido desde los tiempos antiguos, en que los autores se preocupaban ya de este importante accidente y que nos legaron tal proceder en justicia, sin que la ciencia en sus diferentes evoluciones haya consentido en su destierro. - El tiene explicación científica y en no pocos casos el solo bastará para detener una amenaza de aborto. sobre todo en las 1.<sup>as</sup> épocas cuando los síntomas son de poca gravedad. - En tal virtud, la mujer debe acostarse en posición de cubito dorsal y si posible, con la pelvis un poco elevada y la cabeza algo baja; pues, de esta manera la influencia del reposo sobre la circulación sanguínea se hace sentir mejor y moderará en mucho no solo el dolor, sino también la hemorragia. -

No es demás recomendar el uso de alimentos suaves de fácil digestión y el empleo de bebidas -



refrigerantes o acidulas, así como la evacuación de la vejiga y el recto, que no dejan de tener algún valor, haciendo menos penoso el trabajo. -

El opio, cuyo empleo no ha sido extraño para nuestros antepasados, constituye hoy la medicina por excelencia y a él se recurre siempre, ofreciendo su empleo éxitos bien marcados, no solo en los casos de amenaza de aborto; sino, lo que no es raro, a veces, en aquellos abortos harto adelantados que llegan ha considerarse inevitables. -

El, haciendo palpable su acción sedante, moderará al útero en sus contracciones, aliviará el dolor y modificará la hemorragia por su influencia sobre la circulación sanguínea. -

El extracto se empleaba antiguamente, lo mismo que el laudano en gotas; hoy se emplean las pociones y encimas laudanizadas, sobre todas estas últimas a las cuales se reconoce mayor eficacia una vez que se ha desocupado el recto, sea por medio de un encima simple de agua tibia o glicerinada. -

Yo he administrado por orden de mis maestros en semejantes casos 15. 20 y hasta 25 gotas de laudano por  $\frac{1}{4}$  de lavativa, siendo estas hasta en N.º de tres en las 24 hs. y luego convenientemente aumentar esta cifra, desde que se advierte una gran tolerancia en las mujeres embarazadas con



forme estan de acuerdo todos los Autores, quienes refieren casos de mujeres que han soportado 100 y 200 gotas en las 24 hs. sin experimentar el menor fenomeno de envenenamiento; asi como el que cita el profesor Farnier, de una mujer a quien se le administró hasta 300 gotas sin experimentar mas que Comezones, picores en la piel y un ligero entorpecimiento, obteniendose, sin embargo, exito -

Estando de acuerdo tambien los autores en no reconocer influencia peligrosa sobre el fet., cuando el laudanum se administra en dosis altas, bueno es en todo, sujetar su empleo a dosis terapéuticas corrientes, atendiendo a la susceptibilidad de cada mujer. -

El laudanum, presta pues grandes servicios y no se titubea en su empleo aun cuando el aborto parezca bastante avanzado, pues, si algun inconveniente puede atribuirsele, es unicamente el retard. que produce en el aborto, cuando este se declare inevitable -

Se emplea tambien la morfina en inyecciones hipodermicas de accion mas rapida y que son de preferencia para muchos parteros. -

Lo he tenido la oportunidad de usarlo en un solo caso, asociado a los enemas laudanizados y aunque no conseguí exito, no permite dudar



de su eficacia, ya que por mas riguroso que em-  
pese en el tratamiento no siempre se obtendrá -  
lo apetecido —

El empleo de esta medicación nos obligará a ejer-  
cer una vigilancia estricta: observaremos el buen-  
funcionamiento de los riñones y evitaremos a todo  
trance la Constipación. —

Se ha indicado tambien el uso del viturnium  
promifolium, bajo la forma de tintura hasta la do-  
sis de 100 got. en las 24 hrs. como recomienda el pro-  
fesor Aubard y que ejercerá una acción favora-  
ble y eficaz en ciertas mujeres — Lo mismo di-  
go respect. del cloral, cuyo uso bajo la forma -  
de enemas, no tienen la minima eficacia que  
el opio, quien tiene la preferencia en la forma  
ya indicada —

La hemorragia, es lo que mas deb. preocu-  
par al medico, y cuando esta es moderada basta  
el simple reposo y las prescripciones blandas para  
dominarla, no siempre es de esperar este  
resultado, en los <sup>en</sup> casos que por su abundancia la  
vida de la mujer se encuentra comprometida.  
Los medios que se exigieran deberan ser activi-  
simos, aunque sea con peligro del feto mismo,  
quiero decir, aunque se obtenga el efecto contra-  
rio a nuestros deseos de detener el aborto. —

En estos casos bien indicados estarán la medica



cion astringente y los hemostaticos, sobre todo el hidrastis canadensis solo o asociado a la tintura de opio, tal como lo emplean algunos medicos - Debe proscribirse en lo absoluto el uso de la ergotina, cuya administracion constituirá un delito, siempre que el utero este ocupado. -

Antiguamente se recomendaba la sangria sobre todas las pletoricas, las sinapismos entre los hombros, brazos, ingleses &c; las aplicaciones en el vientre de defensivos de agua fria o vinagre; los vapores y las inyecciones vaginales emolientes y sedantes cuando la irritabilidad aumentada de la matriz causa la hemorragia, en fin, las inyecciones de agua fria o agua y vinagre frios, de soluciones de alumbre, que no faltan medicos que aun las usen, de cocimientos, como el de quina &c. practica que han sido relegados al olvido, dando la preferencia <sup>+ hoy</sup> a las inyecciones vaginales calientes y sobre todo al taponamiento vaginal, recursos bastantes eficaces y a los cuales apela el medico como una indicacion local de urgencia. -

Gratandose de estos casos inquietantes, aparte de las indicaciones prescritas atenderemos tambien el estado general de la mujer, aplicandole inyecciones de suero ~~osmo~~ <sup>osmo</sup> inyecciones estimulantes que levanten las fuerzas de su or-



organismo. —

Ahora, si no obstante el empleo de los medios indicados, el aborto en lugar de detenerse, avanza mas y mas. Conforme nos lo dará cuenta el examen del cuello y el estado del feto, nuestra misión se limitará a prevenir la infección practicando lavados antisépticos y procurando hacer el tacto lo menos posible, a la vez que no despareceremos, sosteniendo el mismo régimen hasta los últimos momentos. De ninguna manera recurriremos a los medios de favorecer el aborto, como lo recomiendan algunos autores, con el uso de sustancias como la ergotina &c. o el empleo de maniobras con el dedo o pinzas especiales, que lejos de conseguir el objeto que se persigue, no deparan de ofrecer peligros difíciles de afrontar.

Cuando el aborto, a pesar de todos los esfuerzos, ha tenido lugar, queda por llenar entonces la 3.<sup>a</sup> y última indicación: la espectación armada, listos siempre para conjurar cualquier accidente que sobrevenga.

Si el aborto se ha efectuado de una manera completa, en bloc o en dos tiempos, algunas inyecciones vaginales antisépticas y el reposo mas o menos tiempo, bastará para que el útero haga su involución completa y todo vuelva a la normalidad.

En el caso contrario, si la hemorragia se pre-



señala como fenómeno que llama la atención por su persistencia, lo mismo que las Contracciones dolorosas si con la secreción se observa la expulsión de fragmentos de Cadáver, será esto de mal augurio y pensaremos en la retención de membranas o de restos placentarios, siendo la conducta del tocólogo la de procurar conjurar el accidente que a la vista se presenta y evitar que por descomposición de los restos que ocupan la matriz, sobrevenga la septicemia u otra infección puerperal de perniciosos efectos. -

Si la hemorragia, aunque persistente, no es de consideración, sobre todo, si ningún incidente febril sobreviene, bueno es adoptar medios que favorezcan la expulsión de los restos que ocupan la matriz, tales como las inyecciones vaginales y si posible uterinas, de soluciones anti-septicas calientes y el taponamiento vaginal, que estimulan al útero y obligan sus contracciones; así, se esperará de buena fé en la expulsión espontánea. -

De lo contrario, si pasado 24 h.<sup>as</sup>, no se consigue el objeto deseado y la fiebre como 1.<sup>er</sup> fenómeno de la infección se presenta o bien si la hemorragia se muestra inquietante desde los 1.<sup>er</sup> momentos y la infección se inicia, entonces, el caso no es de esperar, la intervención



se impondrá, estando a este respecto de acuerdo con la opinion de todos los parteros, circunstancia a la cual favorece los procedimientos antisepticos. de que no disponian nuestros Antefasados —

En la practica se observa el empleo de dos procedimientos: uno sistematico en el que se hace uso de instrumentos quirurgicos, como la cureta, escobillon y pinzas y el otro manual, bien sea que se utilice unicamente los dedos, constituyendo en esta caso el legado digital o Curage o se haga uso de toda la mano, denominandose extraccion manual. — Cada uno ofrece sus ventajas y desventajas y la preferencia en su empleo dependera de las circunstancias, sin arrogarse la exclusiva, sin por el contrario auxiliandose en muchos casos. —

Bien se comprende que tratandose de un aborto en los 1.<sup>os</sup> meses, cuando el cuello uterino ofrece una dilatacion pequena o se cierre por retraccion inmediata; el empleo de los instrumentos, sobre todo de la cureta roma, denaran una perfecta indicacion. — Pero si se tiene en cuenta que no siempre el curetage satisface ampliamente, por obrar casi aciegas digamos asi, a parte de los inconvenientes a que puede dar lugar la falta de pericia en su uso, preferible



136  
es, siempre que se pueda, declararse en favor del  
Curage, pues penetrando la mano en la vagina  
e introduciendo uno ó dos dedos en la cavidad ute-  
rina previa fijación del fondo del útero. Con la ma-  
no libre ó la de un ayudante, aplicada al vien-  
tre, la limpieza que se hará será mas perfecta.

Es solo al partir del 5º mes, que el útero co-  
sentirá en la introducción de la mano, después que  
se ha efectuado un aborto, y este procedimiento  
se efectuará de preferencia cuando haya que hacer  
la limpieza de su cavidad. — La cureta pue-  
de recurrir en su auxilio en uno u otro caso —  
conforme se le necesite — Complementará la  
obra un buen lavado antiséptico caliente y la  
aplicación de un drenado de gaza en la cavi-  
dad uterina.

No entro en detalles y me contento con solo  
la indicación de lo expuesto, ya que á este res-  
pecto mi Maestro el Dr. Manrique ha hecho  
luz de detalles en su importante trabajo sobre re-  
tenciones placentarias, objeto de la Tesis, que  
no hace mucho presentó á esta Facultad para  
optar el grado de Dr. —

Si no obstante estos procedimientos, la  
Septicemia, otra de las terribles complicaciones,  
llega á la plenitud de su desarrollo, nos que-  
dará el empleo de los amplios lavados intra-



uterinos con soluciones de bicloruro al 1 por 4.000, de formol al 1 por 2.000 o de permanganato potasa al 1 o 2 por 1.000, calientes y repetidos por lo menos unas 3 o 4 veces al día - También se harán uso de los antitermicos, las inyecciones de suero Antistreptococcico de Hayen, estimulantes & en fin, toda la serie de tónicos y cuanto sea posible por librar a la mujer de semejantes accidentes.

En casos de que el mal sea menor y las afecciones uterinas, como accidentes lejanos, sean la consecuencia, se aliviara a la mujer recomendándole el tratamiento propio en estos casos; que solo de esta manera la vida se sera menos amarga. —

Después de resuado el presente trabajo — concluys sentando las conclusiones siguientes:

- 1.<sup>o</sup> El aborto, es un accidente frecuente entre nosotros y guarda relacion con el tiempo en el cual se efectua, siendo de temerse mas en los primeros meses por la debilidad de los medios de fijera que ligan el feto al útero. —
- 2.<sup>o</sup> El, ofrece en mayores peligros en el 2.<sup>o</sup> trimestre por las retenciones placentarias o de restos de membranas, a los cuales da lugar con mayor frecuencia. —
- 3.<sup>o</sup> Las causas que lo producen son multiples



puediendo Considerarse las enfermedades, sobre-  
todas las agudas, y los traumatismos como las  
que ocupan el 1.<sup>er</sup> rango —

4.<sup>o</sup> El diagnóstico del aborto, debe basarse en el  
mayor N.<sup>o</sup> de signos posibles, que así nos evi-  
taremos de errores sobre todo en los 1.<sup>os</sup> me-  
ses; así mismo, nos cuidaremos de no per-  
precipitados en declararlo inevitable —

5.<sup>o</sup> Debe preservarse el aborto por medios efi-  
caces según los casos y cuando el se decla-  
ra, abataremos con actividad procurando  
detenerlo en lo posible con un tratamien-  
to adecuado —

6.<sup>o</sup> Después de efectuado un aborto, nuestra  
conducta será la expectación armada  
hasta la iniciación de accidentes, que  
requerirán entonces una intervención  
mas o menos inmediata —

7.<sup>o</sup> La extracción digital, siempre que sea  
posible, constituirá el procedimiento  
de elección en los primeros meses, de lo  
contrario el uso de la cureta será indis-  
pensable — A partir del 5.<sup>o</sup> mes, la extrac-  
ción manual guardará la preferencia —

En todo caso el Curetage será un poderoso  
auxiliar para uno u otro procedimiento.  
8.<sup>o</sup> No se debe desesperar, empleando todos



los medios que estén a nuestro alcance, para librar a la mujer de los temibles accidentes que como complicaciones le haya sobrevenido —

M. B. J.  
Luz

Agustín J. Gavidia

Lima, 13 de Octubre de 1904  
Nómbrese a los Catedráticos, Dres Benavides,  
J. Concha y Gonzales Olacches, para constituir el  
jurado que debe examinar al graduando — Éste  
se ratifica —

Para  
S.



(66)

## Observacion No 1 -

Hermينيا Valera, hincua, lavandera, de 34. años de edad y de constitucion regular, llego al Hospital de "Santa Ana" el dia 1.º de Agosto de este año, y ocupó la Cama N.º 27 de la Sala de San Antonio, Servicio del Dr. Samuel Garcia. — Es unítipara y tiene  $4\frac{1}{2}$  a 5 meses de embarazo, segun referencia de ella misma y por los datos y examen que se le hizo. — Posteriormente a la fecha de su ingreso (16 dias antes) sufrió un resvalon que aunque no dió en el suelo, sin embargo su cuerpo se resintió desde este momento, que se dió cuenta de la salida de una pequeña cantidad de agua por los organos genitales y que continuó así hasta el dia que hizo su entrada al Hospital, en que le apareció una regular cantidad de sangre, acompañada de dolores un poco soportables en el bajo vientre y region lumbar. — Tambien debi de decir que al movimiento brusco que sufrió, una fuerte impresion dominó su espiritu, cuando al resvalarse creyó aplastar a una criatura que en esos momentos se encontraba cerca de ella. —

Estánd el aborto declarado y un poco avanzado, segun el examen, que permitió introducir el dedo índice al cuello uterino y tocar partes fetales, se le prescribió una poc. laudaurada. — Sin embargo, los síntomas aumentaron hasta que en la madrugada del dia 2. se efectuó el aborto, siendo atendido por una de las matronas de guardia. — Salio el feto —



Correspondiente mas o menos al tiempo señalado y despues tube lugar la expulsion de la placenta y membranas, con esla corriente en esta epoca - Una inyeccion vaginal Antiseptica caliente e inmediata termino la labor, Paliendo el dia 12. de alta y en perfectas condiciones - Mas o menos 15 dias despues, tube oportunidad de recibirla en uno de mis dias de guardia y le asigne una de la Camas de la Sala de San Pedro, pues tenia indudablemente una endometritis.

Observacion N° 2 -

Chorinda Rodriguez, natural de Chorrillos, bien constituida y de 24 años de edad, hizo su ingreso al Hospital el dia 7 de Setiembre, ocupando la Cama N° 14 de la Sala "San Antonio" -

Refiere haber sufrido la caida de un burro, seis dias antes de su ingreso, laque fue causante de la expulsion de pequeñas cantidades de sangre por las partes genitales, aunque con vago dolores al cuerpo. Le creia embarazada de tres meses, segun words de ella, pero el examen no lo confirmaba - Poco a poco la sangre le aumentaba lo mismo q los dolores a las ingles y lomos hasta el dia de su entrada al Hospital en el que tube lugar su aborto por la noche, no obstante el reposo y los enemas laudanzeros que se le prescribio. - Quedo el huevo entero y correspondiente mas o menos a un mes y dias - pues tube oportunidad de verlo. Palió el 14 sin novedades.



Observación N.º 3.-

Carmen Lavalta, de 22 años de edad Chalaca y de constitución regular, ocupó la Cama N.º 21. de la Sala de la Merced, en el Hospital de Bellavista - Servicio del Dr. Manrique, el día 25 de Abril, - cuando me encontraba desempeñando el Internado.

Fue oportuno de recibirla, asignándole la Cama señalada, sin prescribirle antes un enema con XV got de laudau. - Era presa de dolores un poco agudos al hipogastrio e ingles, que la hacian caminar con dificultades, tambien observé la sangre que ensuciaba toda la parte genital externa - Según refiere la enferma, cayó de una silla donde se encontraba sentada, cuatro dias antes, sintiendose desde entonces con el cuerpo descompuesto y observando la salida de pequeñas cantidades de liquido amarillento, por las partes genitales - Apareciendole, despues, sangre - reclamó los auxilios del Hospital -

La noche del día de su ingreso, la pasó mal, habiendose visto obligada la matrona a levantarse, por la alarma que produjo en las enfermas, y la trasladó a la Maternidad, Sala de San Ramon, donde ocupó la Cama N.º 7. -

Al día siguiente fue examinada por el Dr. Manrique, quien hizo notar que el cuello se encontraba abierto y tocaba con el índice parte fetal, advirtiendome, que el aborto tenía que efectuarse - Está embarazada mas o menos de cuatro meses, y ordeno sus lavados antisépticos y enemas N.º 3



Con XV got. de laudanum - En la Tarde, creyendo calmarla, por los agudos dolores que ofrecia, le fuere una inyección morfina de 1 centif., mientras tanto no logro calmarla sino ligeramente - Pasó una noche amarga, el escurrimiento sangineo habia aumentado, lo mismo que los dolores y se le prescribió en el día siguiente el mismo regimen por, cada enema con XX got. de laudanum - El aborto habia avanzado, siendo fatal en la noche, a <sup>efectuándose</sup> que tuvo lugar en dos tiempos y de una manera completa, saliendo un feto de 4 meses y dias a lo mas. - Despues de haberse hecho en lavados vaginales antisépticos, salió de alta 12 dias despues en perfectas condiciones -

Observacion N.º 4.

Clara Rojas, natural del Callao de 35 años y de constitución débil solicitó los auxilios del Hospital a media noche del día 14 de Julio y ocupó la Cama N.º 28 de la Sala "San Antonio"

Estaba ya de guardia y coincidiendo su entrada en momentos que prestaba auxilio a una enferma de la misma Sala - La actitud con que se presentó, presencia de agudos dolores y con las manos aplicadas al vientre, hizo creer se trataba de un part. apurado y se le asignó la Cama mas inmediata y señalada.

La cosa no espero mucho pues no le dió tiempo - a la mujer de desvestirse completamente y acostada al acto, dió un grito anunciando la ruptura de -



(64)

las membranas, de tal manera, que cuand. nos acer-  
camos, el aborto, que así podrá llamarse, ya había  
tenido lugar, se encuentra un feto muerto, correspon-  
diendo mas o menos a 5 meses y quit. la placenta y  
membranas - Le tomé los datos al día siguiente  
y por ellos, mas las huellas, que mostraba, sin du-  
dable se trataba de una sífilis en su 2º.  
período, única causa reconocida de su aborto, re-  
firiend. la enferma haber tenid. otro aborto y en  
el mism. Hospital, que tubo el mismo origen -  
Segun Confirmación del médico del Departamen-  
to - Sus lavados vaginales y la continuación  
de un regimen específico, la permitieron salir  
mejorada de su estado general 15 días después.

Observación N.º 5.

Lucia Barreda, de 27 años, de Cerro de  
Pasco, multipara y de Constitución debil, ocupó  
la Cama N.º 22. de la Sala San Antonio, el día  
5 de Enero -

Estand. embarazada de cinco meses corridos,  
segun el examen que se le hizo el día de su ingreso,  
refiere la enferma, que sufrió una emoción moral -  
fuerte, ocho días antes, a lo que atribuyó la hemo-  
rragia que le apareció por los organos genitales y que  
llamó su atención por sus persistencia, aunque -  
por intervalos, resignandose a ocupar la Cama ya  
señalada - Puse al refresco y a una Sac. de hidra-



tis, la hemorragia se mantuvo constante, aunque en pequeña cantidad, hasta el día 7. que acompañada de dolores fuertes terminó por abortar en la madrugada del día 8. - Púls' un pto. muerto correspondiente a los 5 meses y medio mas o menos, quedand' la placenta retenida mas de una hora, despues de lo cual, encontrandose inquieta la matrona que la asistia, solicitó los auxilios del Internu de guardia, pues a la sangre perdida durante el aborto. Agregada la perdida sanguinea anterior, colocarmos a la enferma en postracion, presa de vertigos, un poco sudorosa y alzada, con un pulso pequeño - Estand' yo de guardia tube que levantarme (1 1/2 P.M.) y constate el cuadro que des. apuntad' - Katandose desentrañar en estas condiciones, procure hacerle inyecciones uterinas de cafeina y ether, mientras me traian al enfero y me alistaban lo necesario para intentar la extraccion placental -

Colocada la paciente en posicion transversal a la Cama y previa desinfeccion de la vulva y vagina, lo mismo que mis manos, introduje mi diestra con el dorso engrasado, tomando el cordón con la otra mano, que sobresalia de la vulva, toqué con la placenta que estaba sobre el segmento inferior del utero casi completamente desprendida y la extraje sin dificultad, observando despues, que estaba completa; luego, la hice un buen lavado intrauterino, antiséptico y caliente, con el



yendo por hacerle una inyección de 800 gr. de suero de Hayendy quedando la enferma en buenas condiciones me retiré. - En los días sucesivos la enferma sometida a un régimen tónico, continuó bien en el menor accidente, hasta el día 20 ~~Stre~~ que pidió suelta.

Observación N.º 6.

Elena Ferrallos, natural de Lima, de 24. Años de edad, ingresó al Hospital, el día 18 ~~Stre~~ y ocupó la Cama N.º 24. de la Sala "San Antonio". -

Refiere haber tenido seis hijos y solo un aborto de cinco meses y que el mismo día de su ingreso cayó enferma. -

Examinada con detención se hizo el diagnóstico de una neumonía doble. y que su embarazo databa de más de tres meses. - Presentaba temperaturas altas de 40° y comenzó a tratarse la enfermedad que le aquejaba hasta el día 21 en que abortó (a las 8 am) consecutivamente al ligero esfuerzo que hizo por sentarse a orinar. - Salio un feto de tres meses y días, sin dolor que se diera cuenta la enferma, quedando la placenta retenida hasta las 5 1/2 p.m. sin hacerle antes tres lavados intra uterinos antisepticos. A la hora señalada por mi Compañero el Dr. Lengua, Interno del servicio procuró hacer la extracción digital, pero el cuello se había retraído un poco, que solo le consiguió penetrar un solo dedo, con el <sup>que</sup> pudo desprender aunque incompletamente, la placenta, mas no logró sacarla. - En estas condiciones quedó hasta el siguiente día en -



que el Dr. Garcia, logro hacer una limpieza de la cavidad uterina por medio de un curetaje y un buen lavado intrauterino con una sol. de bicloruro, despues de lo cual introdujo un mecho de gasa antiséptica en dicha Cavidad - Practica durante los dias siguientes, en lavados vaginales antisépticos y tratada convenientemente su neumonia, la enferma se encuentra apirética, en estado Convalescente y en condiciones muy alagadoras, qe en breve pedira su alta - (Octubre 2/1904) -

Observacion No 4 -

Manuela Humalaya, de 28 años, de Jauja y de Constitucion regular, ocupa la Cama No 26 de la Sala de San Pedro, servicio del Dr. Bello, el dia 23. de Set. en la noche. -

Estando ya de guardia y habiendose sido traída en Camilla la mujer, con el antecedente de estar hechando sangre por los organos genitales, le asigne ocuparla la Sala mencionada, sin haber obtenido antes respuesta de la misma enferma, que si fines del mes pasado, hubo menstruado perfectamente, sus tres dias Com. de ordinario - Una vez en la Cama, me acusaba el termometro 39.º de fiebre y segun referencia de la enferma, hacia seis dias que estaba enferma, siendo asistida por un facultativo - quien le ha prescrito un purgante y unas piloras de quinina, hasta el dia de su ingreso, que como -



a las 6 p.m. le aparecio un flujo de sangre y que con-  
tinuando vino al Hospital en busca de auxilio -  
La examine minuciosamente y no encontré franca-  
mente mas que el elemento fiebre que le acompañaba  
desde que Cayó enferma, y la hemorragia genital  
con ligeros dolores al bajo vientre - Hice el tacto -  
y me doy con un cuerpo extraño, introduje entonces  
dos dedos en la vagina y extraje cuanto encontra-  
ba al paso; examinado entonces lo extraño, me  
encontré con cuagulos sanguineos y un huevo impec-  
tamente grande que el de una paloma o casi igual, in-  
tegro y que logre reventar despues: era un aborto  
de tres a cuatro semanas, a lo mas. Me limité a  
hacerle un lavado vaginal caliente antiseptico y  
le prescribi unos papulos de quiniina y solo le agregan-  
dole un poco de opio en polvo - Al dia siguiente, aunque  
la sangre que le bajo era insignificante, se mantuvo  
la enferma con un poco de fiebre 38° - El Jefe  
del Departamento le hace una limpieza uterina  
con lavados intrauterinos de una sol. de bicloruro, a  
la vez que le prescribe sulf. quin. en alternas y la  
enferma mejora; sigue con sus lavados y quiniina  
una dia mas y la temperatura cede, quedando  
actualmente (30 Idos) la enferma en buenas  
condiciones y proxima a salir de alta. -

Observacion N.º 8.

Maria Cristina Gutierrez, natural de Huaras, de 30.



años de edad, costurera y constitucion regular entró al Hospital de Bellavista el 14 de Mayo ocupando la Cama N.º 9. de la Sala de San Ramon". -

Refiere que el dia anterior a su ingreso hizo un pequeño esfuerzo, para trasladar la maquina de un sitio a otro, y sintió en ese momento la salida de sangre por los organos genitales en poca cantidad ciert., pero que la alarmó mucho; despues experimentó dolores en todo el cuerpo, con especialidad a la cintura, determinandose ocupar el Hospital al dia señalado, puesto que temia en un aborto, por la persistencia de la sangre y los vago dolores -

Por los datos y por el examen era muy probable que se trataba de una amenaza de aborto, correspondiendo su embarazo mas o menos al 3.º mes escasos. - Le prescribi una poca landanizada de 2 gr. de landa, asi como 2 enemas, de XX gotas de landa en cada una y los sintomas se dominaron un poco, siguió el siguiente dia, solo con tres enemas landanizados de XV got. c/pura. y se observaba que la tranquilidad de la enferma era mayor, los sintomas, pues cedian mas; con el mismo regimen <sup>siguió</sup> ~~siguió~~ un dia mas, y habiendo desaparecido los sintomas alarmantes, quedó sujeta a un regimen tónico en los dias sucesivos hasta el dia de su salida ocho dias despues. -

### Observacion N.º 9. -

Rosa Huertas, india de 21. años de edad, natural de



Huamanc, chacanera y de constitucion fuerte, entró al Hospital de Bellavista, el dia 23. de Mayo, ocupando la cama N.º 5 de la Sala "San Ramon". -

Primipara, correspondiendo su embarazo mas o menos al 4.º mes y presentaba dolores al hipogastrio y region lumbas, acompañada de escurrimiento sanguineo por las partes genitales; por el tacto vaginal se apreciò el cuello uterino entreabierto ligeramente; se trataba pues de una Amenaza de aborto. -

Segun referencia, sufrió maltrato de su compañera tres dias antes de su ingreso, siendo esto causa de la expulsión sanguinea que le apareció casi inmediatamente y de los dolores que acusaba. - Se la prescribió durante dos dias seguidos una poc. de hidratis y tres enemas de XX got. de laudan.  $\frac{1}{2}$  y parece que los puntos mas se moderaron en mucho; sin embargo, continuando. Con los enemas en N.º 3. Dos dias mas, la paciente se tranquilizó; siguió con dos enemas de X got. de laudan. y poc. tonicas c. l. r. Esta el dia sucesivo, desapareciendo completamente el cuadro sintomatológico y quedando la enferma sujeta despues a Poc. Tónica en alborna, hasta que salió de alta segun me dijeron, en los 1.ºº dias del mes de Junio, en perfectas condiciones -

Lima, Octubre 2/904.

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| FACULTAD DE MEDICINA    |       |
| No. de ingreso          | 11607 |
| No. de la clasificación |       |