

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

GUATEMALA, C. A.

Método Diferente para Inducción del Parto

TESIS

PRESENTADA A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD
DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

JORGE LUIS CALDERON T.

Ex-interno de los Servicios: 2º de Maternidad, Emergencia, Casa
de Salud de Mujeres, 2º de Cirugía de Mujeres, Urología, 1º de Medi-
cina de Mujeres, 1º de Cirugía de Hombres Sección "B", del Hospital
General. Ex-practicante del Dispensario Cruz Blanca Nº 1 y
Guardería Infantil de la Palmita.

EN EL ACTO DE SU INVESTIDURA DE

MEDICO Y CIRUJANO

GUATEMALA, C. A. SEPTIEMBRE DE 1948

INTRODUCCION

Métodos para inducción del parto, hay varios: unos directos, indirectos otros. Ya sea que actúen sobre el huevo mismo, o que obren por medio de otros sistemas.

Todos se encaminan hacia el mismo fin: evacuar al útero de su contenido. Han sido realizados con mayor o menor éxito.

El procedimiento que bajo el título de "METODO DIFERENTE PARA INDUCCION DEL PARTO", me ha servido de tema en este trabajo de tesis, fué iniciado hace varios años por el doctor don Ricardo Alvarez, cuando trataba de movilizar tantas señoras que llenaban y rebazaban la Sala de Espera en los Servicios de Maternidad del Hospital General.

Como sucede actualmente, en aquella ocasión el mayor número de gestantes en espera estaba constituido por mujeres de los departamentos de la República o de los Municipios de la Capital. Gente pobre que hacía del Hospital su segunda casa, durante un tiempo más o menos largo, mientras la Naturaleza les brindaba la oportunidad de dar a luz un nuevo ser.

El Dr. Alvarez escogió para el efecto, grupos de señoras que reunieran las condiciones siguientes: a) embarazo en el curso de la última quincena del 9º mes; b) presentación de vértice; c) encajada; y d) con partos anteriores normales.

En 400 casos de multigestas hubo un fracaso —si se quiere tomar como tal— consistente en que el trabajo se prolongó por más de 24 horas, justamente en una señora que había sido sometida años atrás, a una aplicación de forceps.

En las demás, el parto se efectuó dentro de 12 a 24 horas, sin complicación alguna.

El procedimiento consistió simplemente, en romper las membranas.

Durante mi práctica como Interno en el 2º Servicio de Maternidad del Hospital General, secundé la labor del primer jefe Dr. don Ricardo Alvarez Orantes, induciendo partos a las señoras que estaban "en espera", pero complementando esta vez el procedimiento, con ocitócicos.

Los resultados satisfactorios obtenidos en seis gestantes (entre las cuales contaba una asmática) nos entusias mó para seguir el trabajo en grandes múltiparas.

Luego el jefe del servicio dispuso aplicar el procedimiento a primigestas que estuvieran en el curso del 9º mes o ya hubieran pasado de él sin ningún síntoma de parto.

Para el efecto, Carlos Lizama entonces practicante interno, se hizo construir un rompe-membranas pequeño, que pudiera pasar a través del orificio cervical de las nulíparas.

Este rompe-membranas consistía en un dedal corriente —de costurera— en cuyo vértice llevaba soldado un anzuelo; de su base pendía delgado hule para fijarlo todo a la mano derecha del partero.

El conjunto debía estar perfectamente esterilizado.

Cuando la paciente se encontraba en condiciones para poder inducirle el parto: anzuelo, dedal y dedo índice eran introducidos a través del Ocio de Tenca con el objeto de romper la fuente.

Llegando a esta situación, el aceite de ricinus, la foliculina y la pituitrina principiaban a provocar contracciones en el útero.

Impulsado por la presentación el cuello se iba dilatando hasta dejar salir el feto.

Hubo un caso donde el parto se efectuó en 4 horas, a partir del momento en que inciamos la inducción.

Debido a las mayores ventajas presentadas por el rompe-membranas corriente, decidimos de continuar usando el

anterior, pues éste era más propicio para producir erosiones en la mucosa del cuello y por consiguiente, para facilitar la infección.

Durante el trabajo efectuado en el Cuarto de Partos del Hospital General con parturientas de las dos salas de Maternidad, el único rompe-membranas que utilicé fué el corriente: rama de una pinza de Kocher, por prestarse mejor a las manipulaciones que deben hacerse, especialmente en los cuellos pequeños y retrodesviados.

EL PROCEDIMIENTO ES EL SIGUIENTE:

- 1.—Se administran 15 grs. de Aceite de Ricino por vía oral.
- 2.—Inyección intramuscular de 50,000 U. I. de Foliculina.
- 3.—Cateterismo evacuador de la vejiga.
- 4.—Antisepsia de la vagina con Mercurocromo o con Tintura de Metaphen: 20 c. c., inyectados a través de sonda Nélaton y jeringa de 20 c. c.
- 5.—Ruptura de las membranas.
- 6.—30 minutos después de la inyección de Foliculina: 2 U. I. de Pitocin por vía subcutánea, cada 20 minutos, hasta que el trabajo esté francamente establecido.
- 7.—Esparteína: 1 amp. de 2 c. c. al 2 por ciento por vía muscular. Se puede administrar alternativamente con las de Pitocin o después de éstas, cuando el trabajo esté ya en acción; de acuerdo con la intensidad de los dolores y la dilatación del cuello.

INDICACIONES:

A.—Relativas, con respecto a la madre:

- 1) Estenosis moderada de la pelvis.
- 2) Embarazo prolongado sin desproporción fetopélvica.

- 3) Exceso en el desarrollo del producto en el curso de los últimos meses.
- 4) Cardiopatías compensadas.
- 5) Hipertensión esencial.
- 6) Casos de feto muerto y retenido, con buena tolerancia para la madre.

B.—Absolutas, con respecto a la madre:

- 1) Cardiopatías descompensadas.
- 2) Casos de feto muerto y retenido, con fenómenos de intoxicación.
- 3) Enfermedades concomitantes o que complican el estado de gestación en los últimos meses:
 - a) T. B. C. pulmonar consuntiva, asma, etc.
 - b) Tirototoxicosis, diabetes, etc.
 - c) Anemia intensa, leucemia, etc.
 - d) Toxemias gravídicas, cuando son rebeldes al tratamiento.

C.—Absolutas con respecto al feto:

- 1) Muerte habitual del feto durante los 3 últimos meses del embarazo por incompatibilidad del factor Rh paterno y materno, que han sido reacios en embarazos anteriores al tratamiento médico.
- 2) Placenta previa marginal que imponga una ruptura de membranas.
- 3) Hidramnios agudo.

CONTRAINDICACIONES:

- 1.—Afecciones agudas.
- 2.—Placenta previa central total.
- 3.—Feto gigante.
- 4.—Hidrocefalia.

- 5.—Tumor previo.
- 6.—Distocia cervico-vaginal.
- 7.—Estrechez generalizada de la pelvis.
- 8.—Presentaciones viciosas (transversa; de cara; podálica).

¿Cómo actúan los medicamentos?

El Aceite de ricino.—No se sabe exactamente por qué mecanismo obra, pero es muy probable que debido a la congestión pélvica que produce y a la movilización del tracto digestivo, actúe sobre el útero por vía refleja en el sentido de provocar contracciones.

La Foliculina.—Es un agente excitador indirecto de la contracción uterina.

Tiene una acción trófica para el miométrio durante todo el embarazo. Además lo sensibiliza, facilitando en esta forma la acción de los ocitócicos.

Durante los últimos tiempos de la gestación, puede desencadenar contracciones uterinas.

La Pitocin o Alfa hipofamine.—Siendo un derivado del lóbulo posterior de la hipófisis obra directamente sobre la fibra uterina aumentando su tono y estimulando su contracción.

La acción de la Pitocin en el útero grávido de término es específica.

Davis afirma que la administración intramuscular o subcutánea de la hormona ocitócica, desencadena las contracciones uterinas en 3 a 5 minutos. Su acción se mantiene durante 10 a 12 minutos y desaparece enseguida, para renovarse con la siguiente dosis.

Tiene la ventaja sobre su congénere la Pituitrina, que carece del principio hipertensor de la hipófisis, lo cual la hace ideal para los casos en que se deba emplear en señoras hipertensas.

Durante el tercer período del parto tiene como fin, acelerar la expulsión de la placenta y reducir a una mínima cantidad la sangre perdida. Previene por consiguiente, las hemorragias post-partum.

La Esparteína o Escoparina.—Constituye el principio activo de la Genista Escoparia o Retama.

Al utilizarse bajo la forma de Sulfato de Esparteína en solución al 2 por ciento por vía subcutánea, se consiguen dos efectos: refuerza y regulariza las contracciones cardíacas, tanto de la madre como del feto; además, contribuye a dilatar el cuello uterino merced a cierta acción antiespasmódica que posee.

En esta forma hace menos doloroso y más breve el primer período del parto, al mismo tiempo que garantiza el funcionamiento cardíaco de la parturienta y su producto. Condiciones indispensables para que se realice con éxito tan delicado proceso biológico.

OBSERVACIONES

Nº 1.—A. G., 38 años. Orig. y Resid.: Patzún. Ingres: 4-7-48. G. 9, P. 7, Ab. 1. Nac. M.: O. Inducción del parto: 14-8-48. Examen general y obstétrico: normal.

P. V. O. I. D. P. Cabeza insinuada. Bolsa entera. Cuello: multiparidad (1 cm.)

Tratamiento.—10 horas 15 minutos: 15 grs. Aceite de Ricino; 11 horas: 50,000 U. I. de Foliculina; 11 horas 55 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas; 12 horas 15 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 12 horas 35 minutos: Pitocin 2 U. I.; 13 horas 35 minutos: Esparteína, 1 amp.; 14 horas 35 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 12 horas 30 minutos; termina: 16 horas 30 minutos. Total 4 horas.

Segundo período principia: 16 horas 30 minutos; termina: 16 horas 45 minutos. Total: 0 horas 15 minutos.

Tercer período principia: 16 horas 45 minutos; termina: 16 horas 50 minutos. Total: 0 horas 5 minutos.

Duración total: 4 horas 25 minutos.

Parto normal. Niño vivo, sexo masculino.

Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 30 c. c.

Nº 2.—J. S., 38 años. Orig. y Resid.: El Júcaro. Ingres: 8-7-48. G. 10, P. 9, Ab. 0, Nac. M.: 0. Inducción del parto: 5-8-48. Examen general y obstétrico: normal.

P. V. O. I. I. A. Cabeza insinuada. Bolsa entera. Cuello: 1 cm., delgado, dilatado.

Tratamiento.—10 horas 55 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 11 horas: Foliculina, 50,000 U. I.; 11 horas 35 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 11 horas 50 minutos: Esparteína, 1 amp. Ruptura de membranas; 11 horas 55 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 1 horas 50 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 12 horas; termina: 14 horas 15 minutos. Total: 2 horas 15 minutos.

Segundo período principia: 14 horas 15 minutos; termina 14 horas 25 minutos. Total 0 horas 10 minutos.

Tercer período principia: 14 horas 25 minutos; termina: 14 horas 35 minutos. Total: 0 horas 10 minutos.

Duración total: 2 horas 35 minutos.

Parto normal. Niño vivo, sexo masculino.

Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 75 c. c.

Nº 3.—Ma. L. C., 20 años. Orig.: Guat. Resid.: Granja Ruiz. Ingres: 30-7-48. Examen general y obstétrico: normal. Inducción del parto: 7-8-48. G. 2, P. 1, Ab. 0. Nac. M.: 0.

P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza encajada. Cuello 1 cm., delgado, fácilmente dilatado.

Tratamiento.—11 horas: Aceite de ricino, 15 grs.; 11 horas 10 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 12 horas: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas. 12 horas 30 minutos: Esparteína, 1 amp.; 12 horas 50 minutos: Pitocin, 2 U. I.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 12 horas 50 minutos; termina: 15 horas 10 minutos. Total: 2 horas 20 minutos.

Segundo período principia: 15 horas 10 minutos; termina: 15 horas 25 minutos. Total: 0 horas 15 minutos.

Tercer período principia: 15 horas 25 minutos; Termina 15 horas 35 minutos. Total 0 horas 10 minutos.

Duración total: 2 horas 45 minutos.

Parto normal. Niño vivo, sexo femenino.

Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 30 c. c.

Nº 4.—A. R., 28 años. Orig y Resid.: esta Capital. Ingresa: 7-7-48. Antecedentes obstétricos: 3 partos normales y uno con aplicación de forceps.

Diagnóstico.—Embarazo en el curso del 8º mes, feto muerto, anencéfalo. Bolsa entera. Cuello cerrado, grueso, difícilmente dilatable.

Tratamiento.—11 horas del 11 de Agosto de 1948: 15 grs. Aceite de ricino; 11 horas y 10 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 11 horas 45 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 12 horas 5 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 12 horas 20 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 12 horas 40 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 13 horas: Esparteína, 1 amp.; 15 horas: Esparteína, 1 amp.; 17 horas: Esparteína, 1 amp.

Como la dilatación se efectuaba de manera muy lenta, se indicó a la paciente pasara a su cama en la Sala y el 12 de Agosto de 1948, a las 8 horas la dilatación era completa; la parte fetal correspondiente a la cabeza estaba ya en la vagina; solamente fueron necesarias 2 U. I. más de Pitocin, para que el parto llegara a su fin.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 11-VIII-48, a 12 horas y 40 minutos; termina: 12-VIII-48, a las 8 horas. Total: 19 horas 20 minutos.

Segundo período principia: 12-VIII-48, a las 8 horas; termina: 12-VIII-48, a las 8 horas y 30 minutos. Total: 0 horas 30 minutos.

Tercer período principia: 12-VIII-48, a las 8 horas y 30 minutos; termina: 12-VIII-48, a las 8 horas y 35 minutos. Total: 0 horas 5 minutos.

Duración total: 19 horas 55 minutos.

Parto normal. Feto muerto, anencéfalo.

Alumbramiento normal, natural. Cantidad de sangre perdida: 50 c. c.

Nº 5.—C. V., 23 años. Orig. de Sanarate. Resid. El Jícaro. G. 4, P. 3, Ab. 0. Nac. Muertos: 0.

Examen general y obstétrico: normales.

P. V. O. I. I. A. Cabeza encajada. Bolsa entera. Dilatación: 1 cm. Cuello delgado, dilatable.

Tratamiento.— 10 horas 20 minutos. Aceite de ricino: 15 grs.; 10 horas 25 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 10 horas y 50 minutos: Pitocin: 2 U. I.; 11 horas y 10 minutos: Pitocin: 2 U. I., y ruptura de membranas; 11 horas y 35 minutos: Pitocin: 2 U. I.; 12 horas: Pitocin, 2 U. I., 12 horas y 20 minutos: 1 amp. Esparteína.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 11 horas 20 minutos; termina: 12 horas y 30 minutos. Total: 1 hora 10 minutos.

Segundo período principia: 12 horas y 30 minutos; termina: 12 horas y 25 minutos. Total: 0 horas 15 minutos.

Tercer período principia: 12 horas y 45 minutos; termina: 12 horas y 50 minutos. Total 0 horas 5 minutos.

Duración total: 1 hora 30 minutos.

Parto normal. Niño vivo. Alumbramiento normal. Sexo femenino. Cantidad de sangre perdida: 25 c. c.

Nº 6.—Concepción Estrada, 25 años. Orig. de Sanarate y Residente en Sanarate. G. 2, P. 1, Ab. 0. Nac. Muertos: 0. Examen general: bueno. Examen obstétrico: estenosis moderada de la pelvis.

P. V. O. I. D. P. Cabeza insinuada. Bolsa entera. Dilatación: multiparidad (1 cm). Cuello grueso.

Tratamiento.—12 horas: Aceite de ricino, 15 grs.; 12 horas y 5 minutos: Foliculina 50,000 U. I.; 12 horas y 45 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 13 horas y 5 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas; 13 horas y 15 minutos: Esparteína, 1 amp.; 13 horas y 25 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 14 horas y 15 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 12 horas 45 minutos; termina: 19 horas y 30 minutos. Total: 7 horas 15 minutos.

Segundo período principia: 19 horas 30 minutos; termina: 19 horas 45 minutos. Total: 0 horas 15 minutos.

Tercer período principia: 19 horas 45 minutos; termina: 19 horas 55 minutos. Total: 0 horas 10 minutos.

Duración total: 7 horas 40 minutos.

Parto normal. Niño vivo. Alumbramiento natural, normal. Sexo masculino. Cantidad de Sangre perdida: 25 c. c.

Nº 7.—A. S., 18 años. Orig. Villa Canales. Resid. en Guat. G. I., P. 0., Ab. 0. Examen general y obstétrico: normal.

P. V. O. I. D. P. Cabeza encajada. Bolsa entera. Dilatación: 1 cm.

Tratamiento.—15 horas: Aceite de ricino, 15 grs.; 15 horas y 10 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 15 horas y 45 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 16 horas y 5 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas; 16 horas y 15 minutos: Esparteína, 1 amp.; 17 horas y 15 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 16 horas 5 minutos; termina: 17 horas y 55 minutos. Total: 1 hora 50 minutos.

Segundo período principia: 17 horas 55 minutos; termina: 18 horas y 5 minutos. Total: 0 horas 10 minutos.

Tercer período principia: 18 horas 5 minutos; termina: 18 horas y 10 minutos. Total: 0 horas 5 minutos.

Duración total: 2 horas 5 minutos.

Parto normal. Niño vivo, sexo femenino. Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 60 c. c.

Nº 8.—C. A., 22 años. Orig. Guatemala. Resid. Guarda del Golfo. G. 2, P. I, Ab. 0. Nac. muertos: 0. Examen general y obstétrico: normales. Perineo: lesiones sarcroptiósicas infectadas. Vagina: vaginitis granulosa.

P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza encajada. Dilatación: 1 cm.

Tratamiento.—10 horas 10 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 10 horas 15 minutos: Foliculina, 50,000 U. I. 10 horas 45 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 11 horas 5 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 11 horas 25 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas; 11 horas 45 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 11 horas 50 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 12 horas 15 minutos; termina: 17 horas 30 minutos. Total: 5 horas 15 minutos.

Segundo período principia: 17 horas 30 minutos; termina: 17 horas 55 minutos. Total: 0 horas 35 minutos.

Tercer período principia: 17 horas 55 minutos; termina: 18 horas. Total 0 horas 5 minutos.

Duración total: 5 horas 45 minutos.

Nº 9.—G. S. v. de H., 35 años. Orig. de Patzún. Resid. Patzún. G. 5, P. 4, Ab. 0. Nac. M. 0. Antecedentes obstétricos: 4 partos normales. Examen general y obstétrico: normal.

P. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza insinuada. Dilatación: multiparidad (1 cm.) Cuello grueso, difícilmente dilatable.

Tratamiento.—17 horas 55 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 17 horas y 55 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 18 horas y 10 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 18 horas y 30 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas; 18 horas y 50 minutos: Esparteína, 1 amp.; 19 horas y 10 minutos: Esparteína 1 amp.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 12-8-48, a 18 horas 30 minutos; termina: 13-8-48 a 4 horas. Total: 8 horas 30 minutos.

Segundo período principia: a las 4 horas; termina: 4 horas 20 minutos. Total: 20 minutos.

Tercer período principia: a las 4 horas 20 minutos; termina: a las 4 horas 30 minutos. Total: 10 minutos.

Tercer período principia: a las 4 horas 20 minutos. termina a las 4 horas 30 minutos.

Duración total: 9 horas.

Parto normal. Niño vivo. Sexo masculino. Alumbramiento normal. Cantidad de sangre perdida: 25 c. c.

Nº 10.—Ma. J. A., 36 años. Orig. y Resid. en Guatemala. Antecedentes obstétricos: 2 partos normales. G. 3, P. 2, Ab. 0. Nac. M. 0. Examen general: malo, anemia profunda. Edemas en las piernas. Examen obstétrico: normal.

P. V. O. I. D. P. Bolsa entera. Cabeza encajada. Dilatación: multiparidad (1 cm.) Cuello dilatable.

Tratamiento.—12 horas 30 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 12 horas 50 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 13 horas 30 minutos: Potocin, 2 U. I. Ruptura de mebranas; 13 horas 50 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 14 horas: Esparteína, 1 amp. 15 horas: Esparteína, 1 amp.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 13 horas 55 minutos; termina: 19 horas 55 minutos. Total: 6 horas 20 minutos.

Segundo período principia: 19 horas 55 minutos; termina: 20 horas 5 minutos. Total: 10 minutos.

Tercer período principia: 20 horas 5 minutos; termina: 20 horas 20 minutos. Total: 15 minutos.

Duración total: 6 horas 45 minutos.

Parto normal. Niño vivo. Sexo masculino. Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 50 c.c.

Nº 11.—Ma. E. S. S., 24 años. Orig. y Resid. en Oratorio. Antecedentes obstétricos: 2 partos anteriores, prolongados y con fetos muertos. G. 3, P. 2, Ab. 0. Nac. M. 2. Examen general: regular; anemia de 2º grado. Examen obstétrico: estenosis moderada de la pelvis.

P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza insinuada. Dilatación: 1 cm. Cuello grueso, duro.

Tratamiento.—30-8-48, 12 horas: Aceite de ricino, 15 grs.; 12 horas 5 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 12 horas 30 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de merbanas; 13 horas 10 minutos: Pitocin, 2 U. I. 13 horas 30 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 13 horas 50 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 14 horas: Esparteína, 1 amp.; 16 horas: Esparteína, 1 amp.; 18 horas: Esparteína, 1 amp.

En vista de que el cuello se resistía a dilatar y el trabajo tenía tendencia a suprimirse, el 31-8-49 a 8 horas: Pitocin por vía intranasal con torunda de algodón imbibida en 1 amp. (10 U. I.) (de Alfa hipofamine).

El trabajo se inicia nuevamente: 31-8-48: 10 horas: Dilatación completa.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 12 horas 50 minutos del 30-8-48; termina: 10 horas del 31-8-48. Total: 19 horas 10 minutos.

Segundo período principia: 10 horas del 31-8-48; termina: 10 horas 25 minutos. Total: 25 minutos.

Tercer período principia: 10 horas 25 minutos; termina 10 horas 30 minutos. Total: 15 minutos.

Duración total: 21 horas 10 minutos.

Parto normal. Niño vivo. Sexo masculino. Alumbramiento natural. Cantidad de sangre perdida: 60 c. c.

Nº 12.—Ma. L. P., 30 años. Orig. y Resid.: en Parramos, Departamento de Chimaltenango. G. 5, P. 2, Ab. 2. Nac. M. 0. Examen general, regular. Examen obstétrico: normal.

P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza insinuada. Dilatación: multiparidad (1 cm.) Cuello grueso.

Tratamiento.—10 horas: 15 grs. Aceite de ricino; 10 horas y 5 minutos: 50,000 U. I. de Foliculina; 10 horas y 30 minutos: 2 U. I. de Pitocin; 10 horas y 50 minutos: 2 U. I. de Pitocin. Ruptura de membranas; 11 horas y 10 minutos: 2 U. I. de Pitocin; 11 horas y 30 minutos: Esparteína, 1 amp.; 12 horas y 30 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 10 horas 50 minutos; termina: 15 horas. Total: 4 horas 50 minutos.

Segundo período principia: 15 horas; termina: 15 horas 15 minutos. Total: 15 minutos.

Tercer período principia: 15 horas 15 minutos; termina: 15 horas 5 minutos. Total: 5 minutos.

Duración total: 5 horas 10 minutos.

Parto normal. Niño vivo. Sexo femenino. Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 50 c. c.

Nº 13.—C. L. O., 17 años. Orig. y Resid.: Santo Tomás la Unión. Primigesta. G. 1, P. O, Ab. 0. Examen general y obstétrico: normal.

P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza encajada. Dilatación: 0 cms. Perineo normal; papilomas en la vulva; vagina muy pequeña.

Tratamiento.—17 horas 45 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 17 horas 50 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 18

horas 10 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 18 horas 30 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 18 horas 50 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 19 horas 10 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del trabajo.—Primer período principia: 18 horas 30 minutos; termina 22 horas 30 minutos. Total: 4 horas.

Segundo período principia: 22 horas 30 minutos; termina: 23 horas 20 minutos. Total: 0 horas 50 minutos.

Tercer período principia: 23 horas 20 minutos; termina: 23 horas 30 minutos. Total. 0 horas 10 minutos.

Duración total: 5 horas.

Parto normal. Niño vivo. Sexo femenino. Alumbramiento natural, normal. Cantidad de Sangre perdida: 60 c. c.

Nº 14.—P. D., 25 años. Orig. y Resid.: Finca las Viñas. Multigesta: G. 4, P. 3, Ab. 0, Nac. M. 0. Examen General y obstétrico: normal. P. V. O. I. D. P. Bolsa entera. Cabeza encajada. Dilatación: multiparidad (1 cm.) Cuello delgado, fácilmente dilatable.

Tratamiento.—11 horas 20 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 11 horas 30 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 13 horas 5 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas; 13 horas 25 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 13 horas 45 minutos: Esparteína, 1 amp.; 14 horas 5 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 13 horas 50 minutos; termina: 16 horas 30 minutos. Total: 2 horas 40 minutos.

Segundo período principia: 16 horas 30 minutos; termina: 16 horas 45 minutos. Total: 0 horas 15 minutos.

Tercer período principia: 16 horas 45 minutos; termina: 16 horas 50 minutos. Total: 0 horas 5 minutos.

Duración total: 3 horas.

Parto normal. Niño vivo, sexo femenino. Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 25 c. c.

Nº 15.—M. de J. G., 15 años. Orig. y Resid.: San Antonio Miramar, Depto. de Jutiapa. Primigesta. G. 1, P. 0, Ab. 0. Examen General y Obstétrico: normal. P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza encajada. Dilatación: 0 cms. Cuello delgado, fácilmente dilatable.

Tratamiento.—13 horas 34 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 13 horas 35 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 14 horas: Pitocin, 2 U. I.; 14 horas 20 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas. 14 horas 45 minutos: Esparteína, 1 amp.; 15 horas 45 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 14 horas; termina: 18 horas 15 minutos. Total: 4 horas 15 minutos.

Segundo período principia: 18 horas 15 minutos; termina: 18 horas 30 minutos. Total 0 horas 15 minutos.

Tercer período principia: 18 horas 30 minutos; termina: 18 horas 35 minutos. Total 0 horas 5 minutos.

Duración total: 4 horas 35 minutos.

Parto normal. Niño vivo, sexo masculino.

Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 30 c. c.

Nº 16.—C. G., 26 años. Orig. y Resid.: Sta. Lucía Cotz. Multigesta: G. 5 P. 4, Ab. 0, Nac. M.: 0. Parto probable: 8 de Agosto de 1948. Inducción del parto: 16 de Agosto de 1948. Examen General y obstétrico: normal. P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza insinuada. Dilatación: multiparidad (1 cm. Cuello grueso, difícil de dilatar.

Tratamiento.—12 horas: Aceite de ricino, 15 grs.; 12 horas 10 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 12 horas 45 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas. 13 horas 5 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 13 horas 30 minutos: Esparteína, 1 amp.; 14 horas 30 minutos: Esparteína, 1 amp.; 15 horas 30 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 13 horas 15 minutos; termina: 22 horas 30 minutos. Total: 9 horas 15 minutos.

Segundo período principia: 22 horas 30 minutos; termina: 22 horas 45 minutos. Total: 0 horas 15 minutos.

Tercer período principia: 22 horas 45 minutos; termina: 22 horas 55 minutos. Total: 0 horas 10 minutos.

Duración total: 9 horas 40 minutos.

Parto normal. Niño vivo. Sexo femenino.

Alumbramiento normal. Cantidad de sangre perdida: 40 c. c.

Nº 17.—Z. F., 18 años. Orig. y Resid.: Sn. Raimundo, Depto. Chimaltenango. Primigesta: G. 1, P. 0, Ab. 0. Embarazo en el curso del 9º mes. Examen General: bueno. Examen obstétrico: estenosis moderada de la pelvis. P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza insinuada. Dilatación: Cuello grueso, fácilmente dilatable.

Tratamiento.—11 horas 30 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 12 horas: Foliculina: 50,000 U. I.; 12 horas 30 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 12 horas 50 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 13 horas 10 minutos: Esparteína, 1 amp.; 14 horas 10 minutos: Esparteína, 1 amp.; 15 horas 10 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 18 horas; termina: 24 horas; total: 6 horas.

Segundo período principia: 24 horas; termina: 24 horas 15 minutos. Total: 15 minutos.

Tercer período principia: 24 horas 15 minutos; termina: 24 horas 30 minutos. Total: 10 minutos.

Duración total: 6 horas 25 minutos.

Parto normal. Niño vivo, sexo femenino.

Alumbramiento normal. Cantidad de sangre perdida: 45 c. c.

Nº 18.—P. A., de A., 38 años. Orig. de San Martín Jilotepeque. Resid.: Guatemala. Multigesta: G. 9, P. 4, Ab. 4, Nac. M. 0. Examen general: malo; edemas marcados en las piernas y en la vulva; Hipertensión arterial (220/180); cefalea intensa; oliguria marcada; albuminuria.

Examen oftalmológico: Retinopatía hipertensiva angioespástica.

Diagnóstico: Embarazo en el curso del 8º mes. Toxycosis gravídica.

Tratamiento.—Sulfato de magnesio al 10 por ciento por vía muscular. Solución Glucosada hipertónica por vía endovenosa, Luminal inyectado. Acetilcolina. Se induce el parto por indicación del Oftalmólogo.

Del 3 al 14 de Julio del 48 se insiste con este tratamiento, pero la enfermedad permanece rebelde, en vista de lo cual se induce el parto.

Tratamiento.—14 horas 45 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 15 horas 45 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 16 horas 5 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 16 horas 25 minutos: Esparteína, 1 amp.; 16 horas 45 minutos: Esparteína, 1 amp.; 17 horas 5 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 17 horas 25 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 17 horas 45 minutos: Esparteína, 1 amp.; 18 horas 5 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 15 horas; termina: 20 horas. Total: 5 horas.

Segundo período principia: 20 horas; termina: 20 horas 20 minutos. Total: 0 horas 20 minutos.

Tercer período principia: 20 horas 20 minutos; termina: 20 horas 25 minutos. Total: 0 horas 5 minutos.

Duración total: 5 horas 25 minutos.

Parto prematuro efectuado el 14-7-48, a las 20 horas 20 minutos.

Niño vivo. Sexo femenino. Alumbramiento natural, normal.

Cantidad de sangre perdida: 100 c. c.

Nº 19.—Ma. M. B., 18 años. Orig. y Resid.: Sta. Rosa Grande. Secundigesta: G. 2, P. I, Ab. 0. Examen general y obstétrico: normal. P. V. O. I. I. A. Bolsa entera. Cabeza encajada. Cuello: 1 cm., delgado, dilatable.

Tratamiento.—10 horas: Aceite de ricino, 15 grs.; 10 horas 5 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 10 horas 35 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 10 horas 55 minutos: Pitocin, 2 U. I.; Ruptura de membranas. 11 horas 15 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 11 horas 30 minutos: Esparteína, 1 amp.; 12 horas 30 minutos: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 10 horas 35 minutos; termina: 12 horas 40 minutos. Total: 2 horas 5 minutos.

Segundo período principia: 12 horas 40 minutos; termina: 12 horas 55 minutos. Total: 15 minutos.

Tercer período principia: 12 horas 55 minutos; termina: 13 horas. Total 5: minutos.

Duración total: 2 horas 25 minutos.

Parto normal.—Niño vivo, sexo masculino.

Alumbramiento natural, normal.

Nº 20.—M. S., 17 años. Orig. y Resid.: El Jícaro. Primigesta: G. 1, P. 0., Ab. 0. Examen general y obstétrico normales. P. V. O. I. D. P. Bolsa entera. Cabeza encajada. Cuello: 0 cms.

Tratamiento.—9 horas 30 minutos: Aceite de ricino, 15 grs.; 9 horas 35 minutos: Foliculina, 50,000 U. I.; 10 horas: Pitocin, 2 U. I.; horas 20 minutos: Pitocin, 2 U. I. Ruptura de membranas; 10 horas 40 minutos: Pitocin, 2 U. I.; 11 horas: Esparteína, 1 amp.; 12 horas: Esparteína, 1 amp.

Duración del Trabajo.—Primer período principia: 10 horas 25 minutos; termina: 14 horas 30 minutos. Total: 4 horas 5 minutos.

Segundo período principia: 14 horas 30 minutos; termina: 14 horas 50 minutos. Total: 20 minutos.

Tercer período principia: 14 horas 50 minutos; termina: 14 horas 5 minutos. Total: 5 minutos.

Duración total: 4 horas 30 minutos.

Parto normal: Niño vivo, sexo masculino.

Alumbramiento natural, normal. Cantidad de sangre perdida: 50 c. c.

Son auténticas:

Dr. Ricardo Alvarez Orantes,
Jefe del Servicio.

CONSIDERACIONES

- 1ª—El Procedimiento es sumamente sencillo.
- 2ª—Para su realización se necesita un instrumental simple: sonda Nélaton, jeringa de 20 c. c. y rompe-membranas corriente.
- 3ª—El trabajo se establece rápidamente, por lo general después de la segunda dosis de Pitocin.
- 4ª—De los medicamentos empleados, ninguno es lesivo para la madre o el feto, ya que las dosis son relativamente pequeñas.
- 5ª—En el medio rural, el médico puede usar de este procedimiento con entera comodidad.
- 6ª—No es necesario que el cuello esté dilatado.
- 7ª—15 grs. de Aceite de ricino son tomados sin dificultad y no provocan evacuaciones diarreicas.
- 8ª—Los tres períodos del parto se efectúan más rápidamente que de ordinario y con dolores mínimos.
- 9ª—La cantidad de sangre perdida por la madre nunca es mayor de 75 c. c. por término medio: 40 c. c.
- 10ª—El caso de la observación N° 4, es demostrativa de la importancia que tiene la presentación para el progreso de la dilatación. En nuestro caso hacía falta cabeza (anencéfalo) y a ello se atribuye la tardanza en la dilatación del cuello.
- 11ª—En los úteros que presentan cuello delgado y dilatable, el primer período del parto se efectúa de una manera verdaderamente rápida.
- 12ª—Por el contrario, los cuellos gruesos y duros hacen una dilatación muy lenta. Tal es el caso de la observación N° 11 donde el trabajo se prolongó por más de 19 horas.

13ª—Es innegable el factor “herencia patológica” en el proceso del embarazo y del parto. La observación N° 11 nos presenta un caso en el cual la madre era anémica y el padre padeció de “tumor blanco” de la rodilla derecha. La señora tuvo 2 partos anteriores con niño muerto.

14ª—De las 20 gestantes a quienes se les indujo el parto: 14 estaban “en espera” por ser de los departamentos de la República o por embarazo prolongado; 3 tenían estenosis moderada de la pelvis (Nos. 6, 11 y 17); una, feto muerto anencéfalo (N° 4); una, anemia profunda (N° 10) y una, Pre-eclampsia (N° 18).

CONCLUSIONES

- 1.—El procedimiento es de fácil ejecución, no requiere instrumental especial; absolutamente inocuo para la madre y el feto.
- 2.—A juicio nuestro, este procedimiento debe emplearse como profiláctico de las posibles complicaciones derivadas de los casos enumerados en las “indicaciones relativas”.
- 3.—En los casos enumerados entre las “indicaciones absolutas”, el margen de garantía para la madre y para el feto, es muy amplio.
- 4.—Comparado con otros métodos similares, este da resultados positivos en un mínimo de tiempo y con un máximo de eficacia.

JORGE LUIS CALDERON T.

Imprimase,

Dr. C. MAURICIO GUZMAN,

Decano.

BIBLIOGRAFIA

Clínica Obstétrica.—*Jaime Moragues Bernat*.

Principios y práctica de Obstetricia.—*De Lee-Greenhill*.

Precis d'Obstetrique.—*Metzger*.

Bases farmacológicas de la Terapéutica.—*Goodman y Gilman*.

Sistema Neuro-vegetativo.—*Augusto Pi Suñer*.

Terapéutica Clínica.—*Savy*.

Terapéutica.—*Cardini*.

Revista de Ginecología y Obstetricia de México, 1947.

Memoria Médica Squibb N° 21.

Notas Terapéuticas.—*Parke, Davis*, 1944.

PROPOSICIONES

<i>Anatomía Descriptiva</i>	Ovario.
<i>Anatomía Topográfica</i>	Fosa isquiorrectal.
<i>Anatomía Patológica y</i>	
<i>Patología General</i>	Fibroma del útero.
<i>Bacteriología</i>	Bacilo de Koch.
<i>Biología</i>	Vitamina C.
<i>Clínica Quirúrgica</i>	Cateterismo uretral.
<i>Clínica Médica</i>	Palpación del abdomen.
<i>Fisiología</i>	De las Trompas.
<i>Física Médica</i>	Esfigmomanómetro.
<i>Higiene y Medicina Preven-</i>	
<i>tiva</i>	Del Puerperio.
<i>Histología</i>	Del Ovario.
<i>Medicina Legal y Toxicología</i>	Intoxicación por Barbitú-
	ricos.
<i>Obstetricia</i>	Aborto Terapéutico.
<i>Parasitología</i>	Ascarides lumbricoides.
<i>Patología Médica</i>	Asma.
<i>Patología Quirúrgica</i>	Piosalpinx.
<i>Patología Tropical</i>	Anemia palúdica.
<i>Clínica Pediátrica</i>	Enfermedad Celíaca.
<i>Clínica Psiquiátrica</i>	Psicosis palúdica.
<i>Técnica Quirúrgica</i>	Miomectomía.
<i>Química Biológica</i>	Reacción de Bordet-Gengou.
<i>Química Orgánica</i>	Pitocin.
<i>Química Inorgánica</i>	Calcio.
<i>Terapéutica Clínica</i>	Tratamiento de la Anemia
	aguda.