

24 Julio 1887

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

123

084

1887

Estudio del barniz sebaceo, descama-  
cion i caida del cordón en el recién nacido.

Munoz, Roberto 322

Este es el tema que me propongo desa-  
rrollar en interés de la higiene del recién  
nacido i que con tanta justicia llama la aten-  
cion de todos i en especial de las personas que  
se ocupan de la medicina i de la higiene  
como una de sus ramas mas importantes.

No creo que mi trabajo sea com-  
pleto i solo tengo en vista al hacerlo exponer  
brevemente un número de observaciones  
que me son personales i de las cuales puedo  
sacar algunas conclusiones que habria dese-  
do apoyarlas en mayor número de datos  
de los que cuento; pero desgraciadamente  
se tropieza con dificultades que no es  
facil subsanar.

El plan que seguiré será espresivo  
de lo que es el barniz sebaceo bajo el pun-  
to de vista anatómico i fisiológico; desde en-  
tonces principia a formarse en el feto, distribu-  
cion en el recién nacido para que sirve i  
por último llegué al punto principal si ser-  
ve o no para la higiene.

También <sup>quiero</sup> creído convenientemente entrar a ob-  
servar ciertos puntos que se relacionan con la  
medicina legal, no por lo que hace a cuestiones  
que puedan ser susceptibles de tener desarrollo  
en este pequeño trabajo; sino enumerando al-  
gunos elementos de que el médico lealista se sirve  
para deducir la serie de cuestiones que tiene  
que resolver en los recién nacidos, principalmen-  
te tratándose del estudio del infanticidio.

Los puntos a que me refiero <sup>son</sup> los siguientes:

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

proceso en que comienza i termina la descomposición, el momento en que tiene lugar la caída del cordón. Estos puntos de desear sería tratarlos con la mayor estención posible apoyado en un buen número de observaciones para llegar a conclusiones bien basadas solo puedo exponer un corto número de datos.

El unto sebáceo, barniz sebáceo, Smegma sebáceo bajo el punto de vista anatómico lo describe Robin i Littré diciendo que "es una capa de materia blanquecina que ocupa la piel de muchos recién nacidos. Su cantidad varía de un feto a otro, tal niño nace cubierto de un barniz blanquecino i tiene el cuerpo realmente blanco o de un blanco rosado al frente de otro que tiene la piel de un rosado mas o menos vivo sin barniz notable susceptible de enmascarar el color del tegumento.

Está formado por dos especies de materias visibles al microscopio, 1.º Células epiteliales principalmente i 2.º Granulaciones grasosas en cantidad tan mínima que es preciso poner mucha atención para su examen con el objeto de no omitir hacer mención de ella.

Las células epiteliales son prismáticas mas bien policédricas de angulos redondeados cuando están libres que aplanadas o no ser cuando están presionadas las unas sobre las otras. Estas células son sin núcleos i cuando están hinchadas por el líquido de la preparación se puede reconocer en ellas una pared distinta de la cavidad i todas las células epiteliales que tapizan las glándulas pilosas o sebáceas de los que provienen en efecto con sus distintos caracteres"

La piel sobre que está establecido el barniz es de un rosado vivo, color debido segun

Toulin a la circulacion capilar exagerada. Este color desaparece al fin del 8.º dia. Algunas veces da lugar al tinte amarilloso que se acuerda el primer grado del equimosis".

"El epidermis fetal se espolia, pues el barniz sebaceo de que está cubierto en el nacimiento está casi formado por células de epitelium".

Russ dice que en el feto la descamacion epidérmica no es seca i cornea. Está caracterizada por su degeneracion grasosa i esta degeneracion grasosa se continua todavia despues del nacimiento en algunas regiones sobre toda en las que se han formado las uñas, por ej. sobre la cabeza i particularmente sobre la linea media i hacia la gran fontanela donde parece que la piel no está todavía madura en el momento del nacimiento."

Las glándulas sebaceas nacen segun Valentin hacia la mitad o fin del 4.º mes. Se la observa por todos los puntos de la periferia del cuerpo, excepto en la planta de los pies i palma de las manos.

Eschricht pensaba que su aparicion no es simultanea en las diferentes regiones, pues en el 5.º mes las ha encontradas apenas aparicion en los diversos lugares o aun faltando del todo.

Una vez que se ha expuesto lo que son los organos productores del barniz sebaceo voy a citar el párrafo siguiente de Toulin acerca de lo que dice sobre el barniz sebaceo. "Hacia la mitad de la vida fetal se comienza ver aparecer sobre el cuerpo del feto los indicios de un barniz blanquecino que aumenta progresivamente hasta el nacimiento. Vanquelin considera esta materia como un sedimento formado por el agua de amnio. Pleuck i Richerand. Es un producto de la secrecion del feto. Esto

última opinión ha sido justificada por el análisis. Ella es hoy día unánimemente adoptada.

La cantidad del esmegma cutáneo es muy variable según los individuos. Algunas veces el mismo presenta apenas algún indicio; otras, al contrario, está cubierto de una capa que puede llegar a un centímetro de espesor sobre algunos puntos. Todas las partes del cuerpo están igualmente revestidas, se le observa sobre todo sobre la cabeza, el dorso i el pecho.

Esta materia es de un blanco amarillizo, es estremadamente tenaz, poco miscible al agua en razón de los elementos grasos que contiene.

Examinado al microscopio por Robin i Tardieu se muestra compuesto: 1.º de células epiteliales pavimentosas más bien poliedricas que aplastadas, muy pequeñas que aquellas que hacen parte de la piel, son transparentes, incolores i muy a menudo plisadas, faltan de núcleos, son rara vez granuladas; 2.º granu-  
laciones grasas en muy débil cantidad.

Bueck. Contrario a estas últimas observaciones nota un aumento predominante de los elementos grasos sobre el epitelio. - En 100 partes Bueck ha encontrado HO-84,45 - oleína, margarina - 10,15 - epitelium 5,40

No tengo nada que agregar respecto a cuando principia a formarse el unto sebáceo, con lo dicho en la descripción anatómica basta. Igual caso diré respecto a la distribución de este barniz agregando lo que yo he podido observar. Siempre he visto que en los recién nacidos se encuentra el barniz en mayor cantidad en los provenientes de las múltiparas i en poca cantidad en los de las primíparas i algunos veces en estos apenas existe.

Respecto a los puntos en que llama más la aten-

Cion el aumento de este unto es en las flexuras i sobre todo en el hueso axilar

Ento, ahora a demostrar el como se hace la descamacion epitelial en relacion de la marcha que sigue el desprendimiento del barniz hasta el completo de desaparecimiento de estos dos desperdicios.

La descamacion se hace desde el 3.º dia i la barniz aparece en el 4.º. Los puntos donde es mas manifiesta son: en el abdomen haciendose en pequeños escamitas, casi polvos en este punto; en los brazos aparece en grandes escamas separadas por surcos bien manifiestos. La piel en estos lugares se muestra seca a la vista, pero ligeramente untuosa al tacto.

En los puntos donde ha quedado establecido el unto es un poco mas dificil investigar la evolucion que toman ambas cosas a consecuencia de las irritaciones que con frecuencia se manifiestan en estos locales; pero en uno o dos casos que han salvado de esta circunstancia me ha sido facil ver que la descamacion se hace al rededor del barniz abun dante en los primeros dias i a medida que este deposito va desapareciendo por los rroces de la ropa se nota la descamacion haciendose en polvos finos en estos puntos.

Respecto a la época en que termina se puede ver que es variable. En ninguna de mis observaciones ha terminado antes del dia 30, llegando a extinguirse hasta el dia 50

La Caída del Cordon la he observado desde el 2.º dia hasta el 6.º, haciendose la marchita desde la estremidad libre hacia el ombligo. En una de las observaciones note que una vez desprendido el cordon la superficie umbilical quedo bastante sobresaliente desprimiendose poco a poco hasta quedar a nivel con las partes vecinas.



(6)

Ahora entro al punto que es mi principal objeto.

¿Si el unto sirve o no para la higiene del recién nacido? Mi curiosidad ha llegado a este punto guiado por el deseo de saber porque los autores que recomiendan los distintos medios de que nos servimos desde luego que el niño sale del seno materno en favor de los cuidados que es necesario prestarle para su conservación inmediata y en previsión de su futuro progreso y todos están contentos en observar mas o menos las mismas prescripciones en relacion a este objeto dado.

Se recomienda desde luego que el niño tiene vida independiente de la madre, es decir una vez cortado el cordón que se retire, valiéndose de cuerpos grasos, todo el barniz de que está cubierto y en seguida se precipite en un baño tibio. Este procedimiento tiene por objeto dejar enteramente libre la piel del recién nacido; mas los higienistas no explican porque dejando persistir esta capa caseosa pudiera traer inconvenientes para el desarrollo del niño. ¿Será porque dejando la no puede verificarse los cambios de que está encargada de ejecutar la piel para conservar el equilibrio de funcionamiento de todo el organismo mal? ¿Será porque se considere un cuerpo extraño susceptible de originar estados morbosos que se localizan en esta cubierta de recostimiento epitelial?

Prévia estas consideraciones voy a exponer lo que he visto en los niños en quienes he dejado persistir el unto sebaceo. - Ya he considerado la armonia que guarda el desprendimiento epitelial con la desaparición del barniz en los puntos en que se ha dejado localizado, téstame ahora exponer los resultados que da la persistencia del unto. - El procedimiento de que me he servido para mi experimentación es no hacer la primera toilette como indican los emadroses e higienistas. Yo elimino la emulsion del barniz con los cuerpos

(7)

aceitosos o grasosos para hacer desaparecer el unto. Me limito simplemente a lavarlos en agua tibia de una temperatura de 30° mas o menos i en seguida hacer lo demas conforme a las reglas establecidas. Desde este momento principio mis observaciones preocupandome de todos los puntos anteriormente expuestos para ver su marcha. - Todo esto se puede ver en la relacion de mis observaciones que en resumen es lo siguiente: Durante el tiempo que permanecen los niños en la maternidad he conseguido que se laven con agua tibia una o dos veces antes de darse de alta i en jeneral, salvo algunas excepciones, el barniz inflama las partes sobre que esta establecido produciendose erecciones mas o menos profundas, a veces inflamaciones con gran secrecion de un liquido seroso que atormenta considerablemente al niño en el punto en que esta establecido. Jeneralmente los puntos donde sucede esto son los axilas i flexuras i en los demas lugares nada de esto sucede i el unto no tarda en desaparecer sin haber hecho inconvenientes.

Despues que las madres de los recién nacidos se retiran de la maternidad he notado que los niños estan expuestos, a consecuencia de la falta de limpieza, de baños, la ninguna preocupacion de limpiarlos de las orinas que produce un efecto sumamente irritante en la piel tan delicada del niño a orintinas, erecciones etc. hechas en las partes internas de los muslos.

En conclusion llego a exponer el resultado final fundado en las consideraciones anteriores i en las observaciones que a continuacion espongo. Segun esto puedo decir: que el barniz sebaceo conservado en distintos puntos del recién nacido ataca con mayor energia i a la vez se establece con mayor persistencia en los lugares de las regiones axilares i flexuras sobre todo en la inguinal. 2.º los niños como ataca el cuerpo predicho a las regiones anteriormente expuestas sin faltar de lo mas minimo a lo mayor pro-

(8)

duce; erveiones ligeras con mayor desprendimiento de la superficie epitelial que en la descamacion; escoriaciones mas o menos profundas; inflamaciones eritematosas en que la superficie se muestra mas o menos roja; inflamaciones de mayor intensidad llegando a trasudar un liquido abundante e irritando las regiones vecinas. (Las matronas llaman estos distintos grados de desordenes diciendo que los niños se crecen.

Del resultado de mis observaciones puedo decir que es regla general que el niño recién nacido lavado i habiendole extraido el barniz grueso conforme a los metodos recomendados por los higienistas no sufre los inconvenientes espuestos, salvo una que otra excepcion como se puede ver en mis observaciones. Mientras tanto los niños a quienes se conserva el barniz sufre lo dicho segun la regla general salvo algunos excepciones.

A consecuencia de las molestias causadas por el unto hai solo sufrimiento local sin perturbar absolutamente la salud general, pues el niño tiene disposicion para alimentarse, se muestra alegre, aumenta de peso a medida del crecimiento, en una palabra nada le molesta aun cuando persista el barniz para su progresivo desarrollo. Solo un niño tuvo una enteritis a consecuencia de no alimentarse por la lactancia natural habiendose acordado a medios distintos.

A continuacion acompaño 49 observaciones, en las cuales hai parte representan niños lavados por el procedimiento de conservar el barniz i los restantes se han lavado por el procedimiento acostumbrado.







## ~ Maternidad ~

**Observ. 1<sup>a</sup>** Antonia Pacheco de 19 años, natural de Santiago entró el 3 de mayo i ocupó la cama n<sup>o</sup> 11. Este día nació un niño de sexo masculino, siendo de término, era primípara. El niño regularmente conformado i al parecer no tenía vestigio de ninguna diátesis i esto se confirma por el examen ligero que hice a la mujer habiendo encontrado signos negativos, me cercicé del padre i se me dijo que era un individuo sano. - El recién nacido quedó con el unto establecido en todo el cuerpo, pero principalmente localizado en las regiones del dorso lumbar en el hueso axilar de ambos lados, en los dos ingles i en la cara poco manifestada. - Examinado el día 4 encontré lo siguiente; la cara, cabera etc., ligeramente untuosa al tacto. - **Día 5** - el barniz se conservaba en todos los lugares antedicho sin ninguna modificación, salvo en la ref. dorso lumbar que va desapareciendo, la descamación apenas está principiada. - **Día 8** - la descamación sigue aumentando, el cordón está recién caído. Se dio de alta el día ~~10~~ **10** i siguió viviendo en su domicilio. - El **día 13** noté que el barniz se conservaba en todos los puntos indicados i la descamación ha continuado haciéndose mas visible por todo el cuerpo, en la axila derecha hai una ligera escoriación. - **19** - La descamación sigue, pero se va haciendo menos abundante, el unto se conservaba axilar i la pequeña escoriación ya indicada ha desaparecido. - **27** - el unto persiste i hai irritación ligera de ambas axilas. - **5 junio** - la inflamación que habia el **27** habia desaparecido, la descamación sigue pero se hace cada vez menos abundante. - **22** - el barniz ha desaparecido completamente i la descamación está terminada. Este niño aumenta considerablemente de tamaño, no ha habido nada que impida su desarrollo. (Vive Valdebarrena 33)

**Observ. 2<sup>a</sup>** Maria del C. Araya, 22 años, de San Fernando, primípara entró el 3 de mayo, ocupó el n<sup>o</sup> 36. Fuió un niño varón, a término, de regular conformación. - Examinado el **día 5** (se le habia lavado sacándole el barniz) se notaba solo que el color rosado habia desaparecido para dar lugar al amarillento i habia ligeros vestijos de principios de descamación en la frente. - **8** la desc. se hace general i el cordón está a punto de caerse. Salio de alta el **11** e instalada en su domicilio la vi repetidas veces constatando solo lo que mas llamaba la atención, la marcha de la descamación habiéndose hecho con regularidad a término el 3 de junio. El niño no ha sufrido nada durante todo este tiempo, se desarrolla perfectamente. (Luzumbel n<sup>o</sup> 10)

Observ. 3<sup>a</sup> - Rosa Riquelme - 25 años - de Santiago, primipara entró el 3 de mayo i acupó el n.º 27 - Este día desembarasó un niño varón, nacido fuertemente asfiliado con un color amarotado que luego desapareció conservando signos de poca robustez (este niño se lavó como se acostumbra en la materna) El 5 noté que los ingles se habían inflamado = 8 - persiste la inflamación en los ingles i hai una pustulita de acné en la nalga izquierda. Salio el 11 en su domicilio la ni hasta el 25 día en que se fué a Valparaíso. Durante estos 15 días no observé otra cosa que el haber tenido una enteritis a consecuencia de la mala alimentación, lo que obligó al niño a enflaquecerse en extremo - La dese. se hacia regularmente i estaba en todo su apogeo el día que la deje de ver.

Observ. 4<sup>a</sup> - Rita Vergara - 25 años, primipara - Villa Alegre - entró el 5 de mayo i acupó el n.º 36. tuvo un niño varón de término (se lavó conservándole el barniz en todo el cuerpo, pero principalmente localizado en los flexuras, los lados del cuello - el 8 no habia alteración en los puntos localizados por el unto - 10 la descamación ha principiado por el abdomen, cordon despuendo, no hai irritación. Se dió de alta el 12. Día 13. la descamación se ha estendido por todas partes, hai inflamación de la axila derecha, este niño engorda con rapidez - 19 barniz completamente desaparecido en el cuello, hai una erupción de aspecto morlito en la parte inferior del abdomen, desapareció la inflamación anteriormente indicada, el barniz no se ensucia sino en las axilas, los testiculos completamente descamados 28 - todo lo anterior ha desaparecido, no hai barniz en las axilas, la descamación apenas se nota - 25 no descamación, no hai barniz (St. Label n.º 1)

Observ. 5<sup>a</sup> - Maria Yabel Leon - 25 años, multipara, Melipilla entró el 5 de mayo i acupó el n.º 30. Este día dió a luz un niño (se lavó con el procedimiento acostumbrado) lo vi los días 7 i 11. La dese. principió al 3<sup>er</sup> día, el cordon cayó el 5º, el niño no sufre ninguna irritación, se desarrolla bien. Se retiró el 12 -

Observ. 6<sup>a</sup> - Pandalia Tapia de 36 años, multipara entró el 6 de mayo i acupó el n.º 38. Este día tuvo un niño conservándole el barniz en los axilas, ingles i abdomen - 10 la descamación ha principiado por el abdomen en su parte inferior, cordon despuendo, no hai inflamación, su estado jeneral muy bueno. Se dió de alta el 12. i hasta este día no ha

ha tenido la menor señal de irritación. No puede continuar siendo a este niño por haberse retirado a otro pueblo.

Observ. 7<sup>a</sup> - Delfina Olave, 20 años, de Villa de Molina entró el 6 de mayo a ocupar el n.º 40. dió a luz un niño de sexo masculino, de término i en regulares condiciones de vida. A este niño se le lavó conservándole el barniz en las flexuras. El 10 se notaba, la descamación comienza, el cordon próximo a caer, el unto no hace sufrir a las partes en que está establecido. El niño no sufre en su salud. Se dio de alta el 13. i la seguí viendo en su domicilio hasta el 1.º de junio. Durante los 24 días de observación el niño había sufrido inflamaciones en todos los lugares en que el unto había quedado establecido, pero cuando lo dejó de ver se había mejorado notablemente. Todo no pasó sino de eructos locales sin reacción general. (Llano Subercaseaux)

Observ. 8<sup>a</sup> Irene Ovalle, de Valparaiso, de 19 años entró el 6 de mayo i ocupó el n.º 41 i este día nació una niña. El barniz quedó establecido en los ingles i en el dorso - El 10 se notaba la descamación en abundancia en los brazos, los lados del cuello en los pies, abdomen, cordon próximo a caer i el barniz ya pensaba a producir pequeñas exoriaciones en los puntos en que se encontraba. Después de haber salido de la maternidad la perdí de vista.

Observ. 9<sup>a</sup> Carmen Escobar, de Santiago, de 28 años, multipara entró el 9 de mayo i ocupó el n.º 39. Dió a luz un niño de término, a quien se lavó por el sistema acostumbrado - El 14 el cordon había caído i la descamación estaba en toda su plenitud, fuera de esto no había otra cosa que llamar la atención - Se retiró el día 18 i el niño lo seguí viendo las veces que la mujer venía a este pueblo, pues se había retirado al campo, lo vi hasta el 10 de junio i no había nada que llamara la atención fuera de su progresiva curación.

Observ. 10. - Sefarina Urbina, de Chimbarongo, de 25 años, primipara entró el 10 de mayo i ocupó el n.º 6 i tuvo un niño de sexo masculino, en malas condiciones, nació ligeramente asfijado i fue lavado por el método ordinario - El 13 la descamación principiaba i el estado general no mejoraba aun - El 15 la descamación era abundante por todo el cuerpo, el cordon caído, su salud general mejoraba i tenía mejores disposiciones para alimentarse, no había signos de inflamación.

Observ. 11<sup>a</sup> Juana Rosa Moreno, de Codegua, 29 años, multipara entró el 14 de mayo i ocupó el n.º 15. Desembarazó en la noche i tuvo un niño de sexo femenino en excelentes condiciones. Este niño no se le dejó el unto i durante los días que estuvo en la maternidad, la vi dos veces i fuera de la desecación que principió al 4.º día i el cordón que se cayó a los 5 no observé nada que llamara la atención por lo que hace a desórdenes morbosos en la piel, como tampoco se afectaba en la salud general. La mujer se retiró el 21.

Observ. 12<sup>a</sup> Hídora Escobar, de Santiago, de 28 años, primipara entró el 17 de mayo i ocupó el número 32. - Dio a luz un niño de sexo masculino que lo deje lavado por el procedimiento acostumbrado, el 20 la desecación principió i el cordón para caerse, tuvo una ligera escamación en una axila. La mujer se retiró el 21.

Observ. 13<sup>a</sup> Encarnación García, primipara de 19 años - de Talca entró el 19. i ocupó el n.º 40 i este mismo día tuvo un niño de sexo masculino. Al lavarlo le dejé localizado el barniz en las ingles, axilas, dorso, abdomen i los brazos. El 25 el cordón estaba desprendido, la desecación es abundante en el abdomen. Las partes del unto no han sufrido. Se retiró el 24 i en su domicilio ha seguido durante un mes i medio hasta el 12 de julio. Habiendo observado durante todo este tiempo que el niño sufría de las partes en que el unto se encontraba. La desecación siguió su marcha con regularidad hasta desaparecer completamente a los 35 días, el unto también había desaparecido en todas partes a excepción de la axila derecha donde apenas se notaba (llamo Subescamación).

Observ. 14<sup>a</sup> Juana Rivera, de 18 años primipara entró en 20 i ocupó el n.º 44. Este día tuvo un niño de sexo femenino, se lo vio como de costumbre. Me serví de este niño para hacer comparación con el anterior i no se presentó otra cosa que los fenómenos de desecación i caída del cordón. Se hizo la primera al 3er día i lo segundo al 6.º día. Esta mujer se retiró a su domicilio donde la vi una vez mas no habiendo notado ninguna cosa que perjudicara a este niño para molestar su desarrollo. Trabaja cerca de la fábrica de hilos.

Observ. 15<sup>a</sup> Guadalupe Guzmán, multipara - de 25 años, del mismo entró el 22 de mayo i ocupó el n.º 17 i tuvo un niño de sexo masculino que lo deje lavado por el procedimiento acostumbrado, el 25 el cordón estaba desprendido, la desecación es abundante en el abdomen. Las partes del unto no han sufrido. Se retiró el 24 i en su domicilio ha seguido durante un mes i medio hasta el 12 de julio. Habiendo observado durante todo este tiempo que el niño sufría de las partes en que el unto se encontraba. La desecación siguió su marcha con regularidad hasta desaparecer completamente a los 35 días, el unto también había desaparecido en todas partes a excepción de la axila derecha donde apenas se notaba (llamo Subescamación).

ello i las axilas - Observado el 28 ya habia caido el cordón a la des-  
 eccion estaba generalizada por todas partes, el unto habia prin-  
 cipiado a irritar ambas axilas i en el cuello no se notaba de-  
 sorden alguno, la superficie se mostraba lustrosa i pegajosa  
 al tacto. El 31 poco antes de salir de alta noté que la inflama-  
 cion era mas notable, con gran secrecion de la axila derecha sien-  
 do por esto muy atormentado. Tuve gran deseo de seguir observan-  
 do despues pero la mujer se retiró fuera de Santiago.

Observ. 16<sup>a</sup> Francisca Garai de Santiago, de 30 años, multipa-  
 ra entró el 29 de mayo a ocupar el n.º 26. Tuvo un niño va-  
 ran de termino, en buenas condiciones de conformacion. Fue  
 lavado por el procedimiento acostumbrado. En dos veces que lo  
 no habia nada de extraordinario que llamara mi atencion  
 fuera de los fenómenos fisiológicos: descamacion i caida del cor-  
 don. efectuandose lo 1.º al ser dia i lo segundo al 4.º. La mu-  
 jer se dió de alta el 5 de junio -

Observ. 17<sup>a</sup> Silomea Ramirez, multipara de 22 años de  
 San Vicente entro el dia 29, ocupó el n.º 31. Este mismo dia  
 desembarazo teniendo un niño ~~de~~ femenino a termino.  
 Conserni en este niño el unto en las regiones axilares e ingles  
 de junio hice el lavado de este niño en comparacion con los  
 30 i 26 i dió el resultado siguiente: el 31 cordón completamente  
 caido, descamacion avanzada, notable en los brazos, mas una li-  
 gería en la ingle izquierda. Esta mujer  
 5 de junio en su domicilio i sigui viéndola - el 9  
 axilas estaban completamente irritadas, estaba en  
 pero la salud del niño no era atormentada. El 19.  
 ciones indicadas solo note una ligera erupcion  
 descamacion parece muy avanzada. El 30 la des-  
 El niño sigue bien en su desarrollo. (Negrete n.º 4)  
 Pmo, de 18 años entró el 24 de mayo i ocupó el n.º 30.  
 con el boma localizado en la parte infra umbilical  
 fuera e ingles, i parte interna de los muslos - Lavado  
 bania con el anterior dió lo siguiente: la descamacion  
 anterior por el abdomen i tronco siendo muy abundante  
 que ha sufrido es la ingle izquierda en

(14)

Hay erocios epidemias profundas llegando hasta el dermis  
segregando un líquido seroso, el cordón está marchito para caerse  
probablemente este mismo día - Esta mujer se retiró el 5 de junio  
Observ. 19<sup>a</sup> Juana Muñoz, primipara, de 20 años entró el 5 de  
junio i ocupa el no. 18. Este día dió a luz un niño varón de término  
no presentándose de dolores - Se lavó por el procedimiento acostun-  
brado - El día de la desecación había principiado, el cordón mar-  
chito, había dos grandes escoriaciones en la sigla derecha i otra  
en la axila izquierda - Concluí esta observación por retirarse  
la mujer al campo.

Roberto Muñoz

