

ANOTACIONES

SOBRE

PARTOS Y FETOS CHILENOS



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

POR

ELVIRA HIGUERAS C.

MEMORIA

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO
EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y FARMACIA
DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

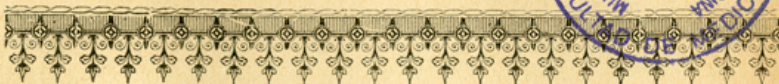


SANTIAGO DE CHILE

IMPRENTA Y LIBRERIA ERCILLA



Museo Nacional de Medicina 165—GALVEZ—165
WWW.MUSEOMEDICINA.CL 1898



Anotaciones sobre partos y fetos chilenos

Nuestros textos de partos, obras de autores extranjeros, toman en consideración, al dar los datos referentes a las embarazadas, al trabajo y al feto, naturalmente lo que ellos han observado en las ciudades y países en que residen. Es una cosa bien probada que las diversas funciones fisiológicas varían según las razas, clima, estado de civilización y otros factores, de tal modo que imprimen muchas de ellas un sello especial que sirve para caracterizar a veces un pueblo y otras, una raza.

El estado de gestación y periodos que le siguen no escapan a esta ley ineludible, que se hace más palpable si comparamos lo observado en mujeres de condiciones enteramente opuestas. Una europea quedaría aterrada si presenciase el parto y cuidados consecutivos en una mujer de la Patagonia. Y no hay necesidad de poner en parangón casos tan extremos, pues existen diferencias bien marcadas con nuestras mujeres del pueblo.

La civilización, que hace progresar y cuyo objetivo es el bienestar de la humanidad, tiene sobre el parto una influencia que la mujer no debe agradecerle: lo hace más laborioso. La sensibilidad de su organismo, exquisitamente refinada, le recuerda lo amargo del precepto bíblico; las exigencias de la vida social, que se traducen en la mujer en modas, muchas de ellas funestas al libre desarrollo de órganos que durante la gestación deben necesariamente aumentar de volumen; todo esto, decimos, hace muy penosa la más importante de las funciones fisiológicas de la mujer.

Teniendo en vista estas consideraciones, hemos elegido como tema de nuestra memoria un asunto que no tiene novedad alguna;



pero del cual personas con más preparación, podrán sacar mucho de útil para la práctica y la enseñanza.

Hemos observado 200 mujeres en la Maternidad, anotando los datos más importantes de sus antecedentes personales y del trabajo del parto.

El peso y las dimensiones de los distintos diámetros fetales han sido tomados con toda minuciosidad, considerando el sexo del recién nacido, la primiparidad ó multiparidad de la madre y las particularidades que ha revestido el parto, según el predominio de algunas dimensiones.

Terminaremos nuestro trabajo con datos referentes á la placenta. Los numerosos cuadros adjuntos están hechos con todo cuidado y, en los casos en que ha sido posible, se han agregado otros tomados de autores extranjeros para así facilitar las comparaciones.

* * *

Nuestras 200 observaciones pueden repartirse de la manera siguiente, atendiendo á la *edad* de las mujeres ingresadas á la Maternidad:

De 16 á 20 años.....	54	27 %
» 21 á 25 ».....	68	34 »
» 26 á 30 ».....	46	23 »
» 31 á 35 ».....	19	9.5 »
» 36 á 40 ».....	11	5.5 »
» 41 á 45 ».....	2	1 »
<hr/>		
Total.....	200	

Como se vé, las enfermas de 21 á 25 años han formado la mayoría, el 34%; vienen en seguida las de 16 á 20, que forman el 27%. Después de los 30 años la frecuencia de los partos disminuye de una manera bien marcada, de modo que las de 31 á 35 años solo forman el 9.5% y las de 41 á 45 el 1%.

* * *

Con respecto al *número de partos anteriores*, los casos observados se distribuyen así:

Primíparas.....	69	34.5%
Multiparas.....	131	65.5%

Total..... 200

OBSERVACIÓN 1.^a.—La primípara de mayor edad tenía 31 años y era una mujer de constitución débil. La presentación y posición del feto fué occipito-iliáca derecha anterior [O I D A]. El período de dilatación duró 35 horas y 3 el de expulsión.

El feto vivo, masculino, presentaba las siguientes dimensiones y peso:

— 5 —

Lonjitud, m. 0.49 Peso, 370 gramos

Diámetros de la cabeza.

Supra-occipito-mentoniano, m. 0.13. Occipito-frontal, m. 0.11.

Sub-mento-bregmático, m. 0.095,

Bi-parietal, m. 0.095.

Bi-mastoideo, m. 0.085

Circunferencia mayor, m. 0.37

Circunferencia menor, m. 0.31

Diámetros del cuello.

Cuello (lonjitud), m. 0.085

Diámetros del torax.

Bi-acromial, m. 0.10

Esterno-dorsal m. 0.09

Diámetros de la pelvis

Bi-trocantariano, m. 0.09

Sacro-pubiano, m. 0.05.

La placenta medía m. 0.20 por m. 0.16 y pesaba 570 gramos.

Como se vé, la presentación del feto era normal y los diámetros y peso de éste no excedían á los comunes, de modo que la mayor duración del trabajo debe imputarse exclusivamente á la rigidez del canal pelviano.

OBSERVACION 2.^a.—La primípara de menor edad tenía 16 años y era de constitución robusta. La presentación y posición fué occipito-iliaca derecha anterior (O I D A).

El período de dilatación duró 19 horas y el de expulsión 6.

El feto vivo, masculino, tenía las dimensiones y peso que siguen:

Lonjitud, m. 0.52

Peso, 3750 gramos

Diámetros de la cabeza

Supra-occipito-mentoniano, m. 0.134

Occipito frontal, m. 0.12

Sub-mento-bregmático, m. 0.10

Bi-parietal, m. 0.09½

Bi-mastoideo, m. 0.09

Circunferencia mayor, m. 0.40

Circunferencia menor m. 0.33

Diámetro del cuello

Cuello (lonjitud), m. 0.085

Diámetros del torax

Bi-acromial, m. 0.12

Esterno dorsal, m. 0.09

Diámetros de la pelvis

Bi-trocantariano, m. 0.09½

Sacro-pubiano, m. 0.06

Los diámetros de la placenta fueron m. 0.17 y m. 0.16 y el peso 620 gramos.

Á pesar de que el ser primípara indica ya una duración prolongada del trabajo, creemos, que en este caso, han tenido una gran influencia las dimensiones considerables del feto.



OBSERVACIÓN 3.^a.— La múltipara de mayor edad tenía 43 años y era de constitución débil. La presentación y posición fué occípito-iliaca izquierda anterior (O I I A). El período de dilatación duró 24 horas y la expulsión 3¼.

El feto, nacido muerto, masculino, ofrecía las dimensiones y peso siguientes:

Longitud, m. 0,55	Peso, 3500 gramos
<i>Diámetros de la cabeza</i>	
Supra-occípito-mentoniano, m. 0,13½	Occípito-frontal, m. 0,11½
Sub-mento-bregmático, m. 0,10	
Bi-parietal, m. 0,09	Bi-mastoideo, m. 0,08
Circunferencia mayor, m. 0,40	Circunferencia menor, m. 0,32
<i>Diámetro del cuello</i>	
Cuello (longitud), m. 0,10	
<i>Diámetros del torax</i>	
Bi-acromial, m. 0,11	Esterno-dorsal, m. 0,09
<i>Diámetros de la pelvis</i>	
Bi-trocanteriano, m. 0,08	Sacro-púbiano, m. 0,05

La placenta tenía m. 0,25 y m. 0,22 de diámetro y pesaba 1000 gramos. Es indudable que la mayor elasticidad, que adquieren los tejidos en las múltiparas, se va perdiendo con la edad, ya que aquellos principian á sufrir la regresión que les es propia de tal modo que una múltipara que tenga mas de 40 años y que haya dejado de tener familia durante algun tiempo, vuelve á las condiciones de una primípara.

OBSERVACIÓN 4.^a.— La mas jóven de las múltiparas tenía 19 años y era robusta. La presentación y posición fué occípito-iliaca izquierda anterior (O I I A). La dilatación duró 11 horas y 1 la expulsión.

El feto vivo, masculino, presentaba las dimensiones y peso que siguen:

Longitud, m. 0,49	Peso, 3580 gramos
<i>Diámetros de la cabeza</i>	
Supra-occípito-mentoniano, m. 0,13	Occípito-frontal, m. 0,11
Sub-mento-bregmático, m. 0,09	
Bi-parietal, m. 0,08½	Bi-mastoideo, m. 0,08
Circunferencia mayor, m. 0,35	Circunferencia menor, m. 0,30
<i>Diámetro del cuello</i>	
Cuello (longitud), m. 0,08	
<i>Diámetros del torax</i>	
Bi-acromial, m. 0,10	Esterno-dorsal, m. 0,08½
<i>Diámetros de la pelvis</i>	
Bi-trocanteriano, m. 0,08½	Sacro-púbiano, m. 0,05

La placenta presentaba m. 0,19 y m. 0,18 de diámetro y pesó 600 gramos.

Siendo normales las dimensiones del feto, el parto se verificó naturalmente en las condiciones que eran de esperar dados los antecedentes de la mujer.

La edad media de las primíparas observadas ha sido de 20 años; la de las múltiparas de 27½.

* * *

La expulsión del producto de la concepción ha tenido lugar á término, en el 9.º mes, en 168 casos. Los partos prematuros de 8 meses han sido en número de 12; los de 7 meses en número de 16. En cuanto al número de abortos no podemos tomarlo en consideración, puesto que, teniendo este trabajo por principal objeto el estudio de las dimensiones del feto, no nos ha sido posible, en la mayoría de los casos en que se ha tratado de atortos, proporcionarnos el feto, por cuanto se ha verificado fuera del establecimiento ó no se ha podido hacer dichas mediciones. Así solo hemos medido 2 fetos de 6 meses y otros tantos de 5. En resumen, tenemos en 200 casos:

Partos de término.....	168	84 %
» de 8 meses.....	12	6 »
» de 7 meses.....	16	8 »
Abortos de 6 meses.....	2	1 »
» de 5 meses.....	2	1 »
<hr/>		
Total.....	200	»

* * *

La frecuencia de las diferentes variedades de *presentaciones y posiciones* ha sido la siguiente;

Vértice	{	Posición izquierda... 119 ó sea 58.9%	}	195 ó sea 96.5%
		» derecha.... 76 » 37.6%		
Pelviana	{	Posición izquierda... 2 » 1%	}	3 ó sea 1.5%
		» derecha.... 1 » 0.5%		
Tronco	{	Posición derecha.... 3 » 1.5%	}	3 ó sea 1.5%
Cara	{	Posición derecha.... 1 » 0.5%	}	1 ó sea 0.5%
Total....		202		202

a) PRESENTACIÓN DE VÉRTICE.—Es con mucho la más frecuente de todas. Su proporción es, según diversos autores: 98.1 por ciento según Collins, 97.76 por ciento según Boer, 97.5 por ciento según Clarke, 96.5 por ciento según Mme. Boivin y 95.75 por ciento según Mme. Lachapelle. En la estadística de la clínica de Baudelocque (año 91 á 97), recogida por Pinard y Lepage, se encuentra el 97.2 por ciento para las primíparas y el 97.3 por ciento para las múltiparas.



La posición más frecuente es la izquierda anterior (O I I A), vieniendo en seguida las derechas posteriores (O I D P), cuyas proporciones respectivas són las siguientes:

Izquierda anterior	{ 71.º% (Dubois)	{ 54.9º% multiparas 51 º% en primiparas,
	{ 65.5º% (Herrgott y Vallois)	
	{ 61.3º% [Pinard y Bataillard]	
	{ 52.7º% [Pinard Lepage]	
Derecha posterior	{ 25.6º% [Dubois]	{ 25.4º% primiparas 30.5º% multiparas
	{ 33.5º% [Herrgott y Vallois].	
	{ 26.7º% [Pinard y Bataillard].	
	{ 25.08º% [Pinard y Lepage]	

De las 69 primiparas que hemos observado, en 68 ó sea en 98.5 por ciento se verificó el parto en presentación de vértice: 35 veces ó sea el 57.35 por ciento en posición izquierda y 33 veces ó sea el 48.33 por ciento en posición derecha.

De las 131 multiparas, 125 ó sea el 96.2 por ciento tuvieron partos de vértice: en posición izquierda 85 veces ó en el 68 por ciento y en derecha 40 veces ó en el 32 por ciento.

De lo que precede, se deduce que las posiciones derechas son mucho más frecuentes en las primiparas, en las cuales se eleva al 49.5 por ciento, al paso que en las multiparas solo se presentan en un 32 por ciento de los casos.

b) PRESENTACIÓN PELVIANA.—La frecuencia de las presentaciones pelvianas es muy diferente según las estadísticas: Charles admite el 4 por ciento, Mme. de La Chapelle el 3.7 por ciento, Pinard el 3.3 por ciento, Mme. Boivin el 3 por ciento, Lepage el 2.6 por ciento. Tomando en cuenta solo los partos de término se la vé elevarse á lo sumo al 1.6 por ciento.

Estas diversas cifras han llegado á establecerse, tomando en consideración gran número de partos y aún así vemos que los autores citados no están perfectamente de acuerdo. Nosotros, con el reducido número de 200 observaciones, no nos consideramos autorizados para hacer valer la débil proporción del 1½ por ciento que hemos encontrado. Por lo demás, es de observación general que hay épocas en que por coincidencia se presentan en las maternidades gran número de casos semejantes, haciéndose de una rareza extrema en otros períodos.

Los tres partos de nalgas que hemos observado han sido:

OBSERVACIÓN 1.ª—Mujer de 30 años, de constitución débil, multipara. El período de dilatación duró 36 horas y 1 el de expulsión. La posición era izquierda anterior.

El feto vivo, masculino, de 8 meses, tenía las dimensiones y peso que siguen:



Longitud, m. 0.44

Peso, 2205 gramos.

Diámetros de la cabeza

Supra-occipito-mentoniano, m. 0.10½. Occipito-frontal, m. 0.10
Sub-mento-bregmático, m. 0.09

Bi-parietal, m. 0.09 Bi mastoideo, m. 0.70½

Circunferencia mayor, m. 0.32 Circunferencia menor, m. 0.28

Diámetro del cuello

Cuello (longitud), m. 0.08

Diámetros del torax

Bi-acromial, m. 0.09½ Esterno-dorsal, m. 0.08½

Diámetros de la pelvis

Bi-trocantariano, m. 0.08 Sacro-pulviano, m. 0.05

La placenta pesaba 680 gramos y sus diámetros eran m. 0.21 por m. 0.18.

OBSERVACIÓN 2.^a—Mujer de 42 años, de constitución débil, múltipara. La posición era izquierda anterior. La dilatación duró 12 horas y la expulsión 1.

El feto, vivo, femenino (gemelo), de 7 meses, medía m. 0.39 y pesó 1090 gramos. Sus diámetros eran:

Diámetros de la cabeza

Supra-occipito-mentoniano, m. 0.10 Occipito frontal, m. 0.08.

Sub-mento-bregmático, m. 0.08.

Bi parietal, m. 0.07. Bi mastoideo, m. 0.06.

Circunferencia mayor, m. 0.28 Circunferencia menor, m. 0.25.

Diámetro del cuello

Cuello (longitud), m. 0.06

Diámetros del torax

Bi-acromial, m. 0.08, Esterno dorsal, m. 0.07,

Diámetros de la pelvis

Bi-trocantariano, m. 0.06 Sacro-pulviano, m. 0.03.

La placenta pesaba 380 gramos y tenía m. 0.13 por m. 0.10 de diámetros.

OBSERVACIÓN 3.^a—Mujer de 28 años, de constitución robusta, múltipara. La posición era derecha anterior. La dilatación duró 10 horas y la expulsión 1.

El feto, muerto, femenino, de término tenía las dimensiones y peso que siguen:

Longitud, m. 0.48

Peso, 3000 gramos

Diámetros de la cabeza

Supra-occipito-mentoniano, m. 0.13 Occipito frontal, m. 0.11.

Sub-mento bregmático, m. 0.10.

Bi-parietal, m. 0.09 Bi-mastoideo, m. 0.08.

Circunferencia mayor, m. 0.38. Circunferencia menor, m. 0.32,

Diámetro del cuello

Cuello (longitud), m. 0.09.

Diámetros del torax

Bi-acromial, m. 0.10, Esterno-dorsal, m. 0.08.

— 10 —

Diámetros de la pelvis

Bi-trocantariano, m. 0,08 Sacro-pelviano, m. 0,06.
 La placenta media m. 0,18 por m. 0,16 y pesó 600 gramos.

Las tres mujeres han sido multiparas, lo que no está de acuerdo con lo aseverado por Lepage según la estadística de la clínica de Baudelocque que da una proporción mayor de primíparas (58,74%) que de multiparas (41,26%).

Las causas que en estas enfermas han ocasionado la presentación pelviana, creemos lógico referirlas a circunstancias accidentales, independientes del desarrollo de los dos segmentos del útero y de los polos fetales. Las tres causas accidentales más importantes admitidas por los tocólogos, a saber, pequeñez del feto, muerte de éste y gemelaridad, se han presentado alternativamente en cada uno de los casos que hemos mencionado.

c) PRESENTACION DE TRONCO.—Las presentaciones de tronco son raras: representan solo el 0,8% según Pinard, el 0,6% según Charles, el 0,5% según Mme La Chapelle, el 0,46 según Mme Boivin. Tomando en consideración tan solo los partos de término, puede decirse de un modo general que alcanza al 0,5% (Pinard).

La primiparidad constituye una condición desfavorable para las presentaciones de tronco, que en este caso son 6 veces menos frecuentes que en las multiparas. Ha de tomarse también en cuenta, si las enfermas han sido asistidas profesionalmente en el último período de su embarazo, ya que, habiéndose vulgarizado tanto, en Francia especialmente, la versión cefálica por maniobras esternas de Pinard, es natural suponer que la frecuencia de estas presentaciones viciosas, disminuirá considerablemente en los casos a que nos referimos.

En nuestras 200 observaciones, se han presentado tres veces partos de tronco, todas en multiparas, dando una proporción del 1½% bastante superior, como se ve, a las cifras antes mencionadas. Estos casos han sido los siguientes.

OBSERVACIÓN 1.ª—Mujer de 30 años, constitución débil, multipara. La posición fué derecha, plano lateral derecho. La dilatación duró 12 horas, se practicó la versión por maniobras internas:

El feto muerto, femenino, de 8 meses, presentaba las dimensiones y peso que siguen:

Longitud, 0.m 44. Peso, 2400 gramos.

Diámetro de la cabeza

Supra-occipito-mentoniano, 0 m 10½ Occipito-frontal 0.m 09½
 Submento-bregmático 0.m 08½.

Bi-auricular, 0.m 08. Bi-mastoideo, 0.m 07,

Circunferencia mayor, 0.m 34, Circunferencia menor 0.m 28,

Diámetro del cuello

Cuello (longitud). 0.m 08.

Diámetros del torax,

Bi-acromial, 0,m 09 Esterno-doral, 0,m 07

Diámetros de la pelvis

Bitrocantariano, 0,m 07, Sacro-pubiano, 0,m 04½,

La placenta pesaba 430 gramos y sus diámetros eran 0,m 20 y 0, 18:

OBSERVACION 2.^a—Mujer de 30 años, constitución robusta, multipara. La posición fué derecha, plano lateral derecho, La dilatación duro 25 horas; se practicó la versión.

El feto, vivo, masculino, de 7 meses, media 0,m38 y pesó 1800 gramos. Sus diámetros eran:

Diámetros de la cabeza

Supra-occipito-mentoniano, 0,m 09. Occipito-frontal, 0,m 08

Submento bregmático 0,m 08.

Bi-parietal, 0,m 06, Bimastoideo, 0,m 05½.
Circunferencia mayor, 0,m 28 Circunferencia menor 0,m 24

Diámetro del cuello

Cuello (longitud), 0m 06

Diámetro del Torax

Bi-acromial, 0,m 08½ Esterno dorsal, 0,m 07

Diámetros de la pelvis

Bi-troncantariano, 0,m 06. Sacro-pubiano, 0,m 03½.

La placenta pesaba 420 gramos y media 0,m 14 por 0,m 11

OBSERVACION 3.^a—Mujer de 36 años, constitución robusta, multipara. La posición fue derecha, plano lateral izquierdo. La dilatación duró 19 horas. Se practicó la versión.

El feto muerto, femenino, de término, presentaba las dimensiones y peso siguientes:

Longitud, 0,m 55 Peso, 3500 gramos

Diámetro de la cabeza

Supra-occipito mentoniano, 0,m 13½ Occ'pito frontal, 0,m 11, Sub-mento-bregmático, 0,m 11,

Bi-parietal, 0,m 09 Bi-mastoideo, 0 m 08,
Circunferencia mayor, 0,m 4½ Circunferencia menor, 0,m 31

Diámetro del cuello

Cuello (longitud), 0m 09½

Diámetro del torax

Bi-acromial, 0,m 12 Esterno dorsal, 0,m 08

Diámetros de la pelvis

Bi-trocantariano, 0m 07½, Sacro-pubiano, 0,m 05,

La placenta pesaba 820 gramos y sus diámetros eran 0,m 19½ por 0,m 18½.

Las causas que originan las presentaciones de tronco pueden ser divididas en dos categorías: la primera comprende las alteraciones en la forma y dimensiones del útero y canal pelviano que impiden la perfecta acomodación del feto en su continente y la segunda, causas accidentales provenientes de imperfecto desarrollo del feto ó irregularidades en el desarrollo ó implantación de los anexos, como inserción viciosa de la placenta, hidramnios, etc. En los casos apuntados podemos culpar principalmente á deformaciones uterinas, provenientes de la falta de resistencia de la pared abdominal, que permite al útero un cambio de dirección perjudicial para la cómoda y fácil acomodación del feto.

Presentaciones de cara.—La presentación de cara es bastante escasa. Por término medio se la observa en el 0.4% (Ribemont-Dessaignes). Algunos autores alemanes admiten, sin embargo el 0.66% y la estadística de Depaul dá 0.57%; Pinard en sus observaciones en la Maternité y en la Lariboisière llega á la cifra de 0.4%, mientras que la estadística de la clínica de Baudelocque dá solo el 0.25%.

Un sólo caso de presentación de cara que hemos encontrado en 200 partos nos da una proporción del 0.5% no muy distante de las cifras mencionadas.

La división de la presentación de cara en primitiva (que no es aceptada por Pinard, Baudelocque, Chailly) y secundaria es admitida por Ribemont Dessaignes y Mme. La Chapelle, que han observado casos antes del trabajo, lo mismo que Spiegelberg y Nægele.

El caso observado es el siguiente:

OBSERVACIÓN.—Mujer de 24 años, constitución débil, primípara. La presentación y posición fué mento-iliaca derecha posterior. El período de dilatación duró 46 horas y el de expulsión 3.

El feto vivo, masculino, de término tenía las dimensiones y peso que siguen:

Lonjitud, m. 0,48 Peso, 2510 gramos

Diámetros de la cabeza

Supra-occipito-mentoniano, m. 0,13½ Occipito-frontal, m. 0,11

Sub-mento-bregmático, m. 0,10

Bi parietal, m. 0,09½ Bi-mas oídeo m. 0,09

Circunferencia mayor, m. 0,38 Circunferencia menor, m. 0,31

Diámetro del cuello

Cuello (lonjitud), m. 0,07½

Diámetros del torax

Bi-acromial, m. 0,10½ Esterno dorsal, m. 0,019

Diámetros de la pelvis

Bi-trocantariano, m. 0,10 Sacro-pubiano, m. 0,06

La placenta pesaba 560 gramos y medía m. 0,19 por m. 0,13.



Las variadas causas capaces de originar la presentación de cara no vale la pena mencionarlas para aplicarlas al caso que presentamos, en el que en vano hemos buscado la causa generadora, pues, no ha habido ni vicio de conformación pelviana, ni deformación uterina ó exageración de ciertos diámetros de la cabeza fetal.

Antes de terminar resumiremos en un pequeño cuadro la proporción que se observa de primíparas y multiparas en las diversas presentaciones, agregando también para apreciar mejor su valor relativo los resultados obtenidos en la clínica de Baudelocque bajo el mismo punto de vista (años 1891-1895), sin pretender naturalmente deducir conclusiones definitivas ya que el número de casos observados por nosotros en la maternidad es extremadamente mucho mas reducido.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Presentaciones	Maternidad de Santiago		Clínica de Baudelocque	
	Primíparas	Multiparas	Primíparas	Multiparas
Vértice...	68 ó 98,50%	125 ó 96,20%	3667 ó 97,18%	4507 ó 97,28%
Pelviana >	>	3 ó 2,3 >	99 ó 2,6 >	91 ó 1,97 >
Tronco..., >	>	3 ó 2,3 >	1 ó 0,02 >	27 ó 0,58 >
Cara..., >	1 ó 1,5 >	>	7 ó 0,18 >	8 ó 0,17 >
Total ..	69	131	3774	4633

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Las múltiples causas que influyen en la duración más ó menos prolongada del trabajo del parto, tales como las condiciones de razas, constitución, estaciones, etc., requieren una observación muy detenida.

En nuestras observaciones para obtener los datos relativos al período de dilatación, que suponemos empezar junto con la aparición de los dolores en una forma más ó menos frecuente, tenemos que dar crédito á lo que se nos diga, de modo que no podemos responder de que sean perfectamente exactos. No sucede así con la duración de la expulsión, pues la hemos apuntado despues de observarla personalmente en la mayoría de los casos.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



El cuadro siguiente indica el resultado que hemos obtenido:

DURACIÓN TOTAL DEL TRABAJO

	Tiempo máximo	Tiempo mínimo	Tiempo medio
Para todas	48 horas	1½ horas	14 horas 59 min.
Para las primíparas	48 horas	5½ horas	19 » 31 »
Para las múltiparas	39 horas	1½ horas	12 » 36 »

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

DURACIÓN DEL PERÍODO DE DILATACIÓN

	Tiempo máximo	Tiempo mínimo	Tiempo medio
Para todas.....	45 horas	1 hora	13 horas 24 min.
Para las primíparas	48 »	5½ »	19 » 31 »
Para las múltiparas	36 »	1 »	11 » 36 »

DURACIÓN DEL PERÍODO DE EXPULSIÓN

	Tiempo máximo	Tiempo mínimo	Tiempo medio
Para todas.....	6 horas	15 minutos	1 horas 35 min.
Para las primíparas	6 »	30 »	2 » 7 »
Para las múltiparas	3 »	15 »	1 »

En nuestras observaciones hemos notado una mayor duración del trabajo que Charles y Ribemont. El primero de estos autores dá como término medio 10 á 12 horas en las primíparas y 5 á 6 en las múltiparas, cifras inferiores á las nuestras en 7 y 6 horas respectivamente. Ribemont señala una duración que se aproxima más á la nuestra: 12 á 14 horas en las primíparas y 6 á 8 en las múltiparas.

Creemos de utilidad reproducir aqui los cuadros que Pinard y Lepage han formado respecto al punto que tratamos para que se puedan establecer comparaciones.

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



DURACIÓN TOTAL DEL TRABAJO EN HORAS.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	18	20	22	24	Mas de 24
Primiparas.....	5	16	47	78	119	137	188	194	185	212	166	188	155	153	118	152	192	124	71	58	215
Multiparas.....	51	133	228	284	311	296	274	253	207	201	155	144	109	94	74	80	71	67	37	25	73
Total.....	56	149	275	362	430	433	412	447	392	413	321	332	264	247	192	232	263	191	108	83	288

DURACIÓN DEL PERÍODO DE EXPULSIÓN EN HORAS.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	18	20	22	24	Mas de 24
Primiparas.....	594	578	363	340	177	169	97	147	66	53	18	59	82								
Multiparas.....	2112	563	174	136	41	32	18	26	6	3	2	15	9								
Total.....	2706	1141	537	476	218	201	115	173	72	56	20	74	91								

Para terminar damos a continuación los cuadros que demuestran la duración del trabajo, en los casos observados por nosotros, dividiéndola en los períodos de dilatación y expulsión:





DURACIÓN TOTAL DEL TRABAJO.

1 a 3 horas	3 a 6 horas	6 a 9 horas	9 a 12 horas	12 a 15 horas	15 a 18 horas	18 a 21 horas	21 a 24 horas	Mas de 24 horas
"	2	5	7	9	11	8	9	18
5	15	26	32	17	15	7	3	11
Total	5	17	31	39	26	15	12	29

DURACIÓN DEL PERÍODO DE DILATACIÓN

h. 0 a 1	h. 1 a 2	h. 2 a 3	h. 3 a 4	h. 4 a 5	h. 5 a 6	h. 6 a 7	h. 7 a 8	h. 8 a 9	h. 9 a 10	h. 10 a 11	h. 11 a 12	h. 12 a 13	h. 13 a 14	h. 14 a 15	h. 15 a 16	h. 16 a 17	h. 17 a 18	h. 18 a 19	h. 19 a 20	h. 20 a 22	h. 22 a 23	h. 23 a 24	Mas de 24 horas	
"	"	"	3	3	3	2	2	1	1	3	2	6	4	4	3	3	4	9	6	4	4	2	1	12
1	2	4	5	10	7	3	14	8	17	9	10	3	6	8	3	3	3	4	1	1	2	1	2	7
Total	1	2	4	5	13	10	5	15	9	20	11	16	6	10	12	6	3	13	7	5	2	3	3	19



DURACIÓN DEL PERÍODO DE EXPULSIÓN

	1 a 1 1/2 horas	1 1/2 a 2 horas	2 a 2 1/2 horas	2 1/2 a 3 horas	3 a 3 1/2 horas	3 1/2 a 4 horas	4 a 4 1/2 horas	4 1/2 a 5 horas	5 a 6 horas
Prímaparas	10	12	7	17	5	9	1	3	2
Multiparas	12	45	1	11	7	2	3	1	1
Total	12	55	1	18	24	7	12	1	4



Al tomar en consideración los datos referentes al *peso y longitud* de los recién nacidos, hemos tenido especial cuidado en separar los casos según la época del embarazo y el sexo del feto. Así en los diversos fetos tenemos:

N.º	LONGITUD			PESO		
	Máximo	Mínimo	Medio	Máximo	Mínimo	Medio
Hombres..... 91	0.m 58	0.m 46	0.m 503	5,300 grs.	2,100 grs.	3,231 grs.
Muj res..... 79	0.m 55	0.m 45	0.m 49	3,890 "	2,050 "	3,043 "
Hombres..... 7	0.m 45	0.m 41	0.m 43	2,800 "	1,330 "	2,370 "
Mujeres..... 5	0.m 44	0.m 39	0.m 424	2,300 "	1,800 "	2,110 "
Hombres..... 9	0.m 40	0.m 36	0.m 38½	2,140 "	1,090 "	1,822 "
Mujeres..... 7	0.m 39	0.m 36	0.m 373	2,040 "	1,090 "	1,650 "
{ Mujeres..... 2	0.m 33	0.m 32	0.m 32½	1,000 "	900 "	950 "
{ Mujeres..... 2	0.m 26	0.m 25	0.m 25½	900 "	600 "	750 "

Damos en seguida cuadros que manifiestan la longitud y peso de los fetos sin tomar en cuenta la edad de éstos:



LONGITUD EN CENTÍMETROS

	Menos de 35	35 á 40	40 á 45	45 á 50	50 á 52	52 á 55	Mas de 55
Hombres.....	"	10	6	54	23	13	1
Mujeres.....	4	8	5	59	16	3	0
Total.....	4	18	11	113	39	16	1

PESO EN KILÓGRAMOS

	0 á 1	1 á 1 1/2	1 1/2 á 2	2 á 2 1/2	2 1/2 á 3	3 á 3 1/2	3 1/2 á 4	4 á 4 1/2	Mas de 5
Hombres.....	3	4	9	28	43	18	1	1	"
Mujeres.....	3	6	11	33	29	10	"	"	"
Total.....	3	6	10	20	61	72	28	1	1





En el cual se indican la longitud y peso de los fetos de término en las primíparas y multiparas:

MATERIDAD DE SANTIAGO

	LONGITUD		PESO	
	Máxima	Mínima	Máximo	Medio
Primíparas	0.m 54	0.m 46	3.920 grs.	3.181,7 grs.
Hombres	0.m 52	0.m 46	3.650 "	2.957,9 "
Mujeres	0.m 58	0.m 46	5.300 "	3.300 "
Multiparas	0.m 55	0.m 45	3.890 "	3.082,9 "
Hombres				
Mujeres				

CUADRO DE TARNIER

Peso medio.....	PRIMÍPARAS		MULTÍPARAS	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	3164	3101	3372	3120

Por último daremos un resumen de la longitud y peso medio del feto según diversos autores á fin de que sirva de término de comparación:



LONGITUD Y PESO MEDIO DE LOS FETOS

Autores	Longitud media	Peso medio
Röderer.....	0m499	3105 gram os.
La Chapelle.....	0m51	2875 "
Quetelet.....	0m485	2760 "
Baudelocque.....	0m50	3105 "
Dubois.....	0m485	2960 "
Nægele.....	0m51	3250 "
Scanzoni.....	"	3480 "
Spiegelberg.....	0m51	3128 "
G. Veit.....	"	3492 "
Hecker.....	0m496	3270 "
Shröder.....	0m49	3179 "
Charpentier.....	0m53	3500 "
Cazeaux.....	0m529	2990 "
Ribemont-Dessaignes...	0m497	3250 "

La serie de cuadros precedentes nos exime de numerosas consideraciones que se derivarían de la época del parto, primíparidad y sexo del recién nacido.

Con respecto al peso del feto de término todos los autores están de acuerdo para asignarle un término medio que varía entre 3000 y 3500 gramos con ligeras variaciones que dependen de diferencias individuales de la madre, raza y sexo del recién nacido. En nuestras observaciones el término medio ha sido de 3251 gramos.

Los fetos gigantescos de 6000 gramos (Mme La Chapelle), de 6500 (Baudelocque), de 7000 (Merrimann), 7500 (Groft) i él de Cazeaux que pesaba 9000 gramos, cuya verosimilitud se hace difícil creer, no obstante la gran autoridad que revisten estos autores, no hemos tenido la fortuna de observarlos. El mayor que hemos visto pesaba 5300 gramos y vamos á dar algunos datos respecto á la madre y trabajo del parto.

OBSERVACIÓN.—Mujer de 25 años, robusta, multipara. La presentación y posición fué occipito iliaca derecha transversal O I D T. El período de la dilatacion duró 17 horas i el de espulsion 5.

El feto, vivo, masculino, de término, tenia las d mensiones y peso siguientes:

Longitud, 0m 58.

Peso, 5300 gramos.

Diametros de la cabeza

Supra-occipito-mento n'ano, 0m 16. Occipito-frontal, 0m 13½.
Sub mento-bregmatico, 0m 12½.

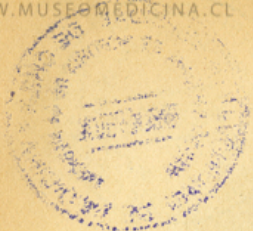
Bi-parietal, 0m 11.

Bi-mastoideo, 0m 09½.

Circunferencia mayor 0m 46

Circunferencia menor, 0m 40





Diametr) del cuello

Cuello lonjitudinal , 0.m 10.

Diametros de Tora

Bi acromial, 0m. 14.

Esterno-dorsal 0.m 12.

Diametros de la pelvis

Bi trocanteriano, 0.m 12.

Sa ro.pubiauo, 0.m 08.

La placenta pesaba 800 gramos i sus diámetros eran 0.m 26 i 0.m 24.

La lonjitud de los fetos de término presenta menos oscilaciones que su peso. Charpentier hace notar que muchas veces éste no guarda proporción con aquella.

Analogas observaciones a las espuestas respecto al peso nos sugiere la lonjitud de los recién nacidos, que varia segun condiciones individuales de constitucion, raza y sexo. El mas largo de los fetos en nuestras observaciones media 0.m 58 era tambien y el que tenia mayor peso, 5300 gramos.

*
* * *

Los diversos diámetros del feto considerados, primero, en conjunto sin hacer diferencia de sexo y el número de partos de las madres, y en seguida tomando en consideracion estos factores, los daremos en una serie de cuadros, que permitan estudiar con rapidez las dimensiones máximas, mínimas i medias de ellos.





	Fetos de 8 meses			Fetos de 7 meses			Fetos 6 meses			Feto de 5 m.				
	Max.	Mínim.	Medio	Max.	Mínim.	Medio	Max.	Mínim.	Medio	Max.	Mínim.	Medio		
Cabeza														
Occipito-frontal.....	13.5	10	11.66	11	9.5	10.16	10.5	8	9.26	8	7.5	6	5	5.5
Bi-parietal.....	11	8	8.99	9	7	8.4	8.5	6	7.61	6	5.5	4.5	4	4.25
Bi-nastoideo.....	9.5	7	8.04	8	6	7.35	8	5.5	6.59	5.5	5.25	4	4	4
Supra-occipito-mentoniano	16	11.5	13.35	12	9.5	11.23	11.5	9	10.14	9	8.5	7	6	6.5
Sub-mento-bregmático.....	12.5	7.5	9.76	9.5	8	8.74	9	7	8.21	7	6.5	5	5	5
Circunferencia mayor.....	46	34	37.91	37	30	34.6	34	28	30.73	27	24	19	16	17.5
" menor.....	40	26	31.71	31	24.5	27.61	29	22	25.56	23	20	15	14	14.5
Cuello [longitud].....	10	7	8.36	10	6	7.55	8	6	7.05	6	5	4	4	4
Torax														
Bi-acromial.....	14	9.5	11.05	10.5	8.5	9.37	9	8	8.36	8	7.5	7	6.5	6.75
Esterno dorsal.....	12	7	8.70	8.5	6	7.63	8	5	7.6	5.5	5	3	3	3.25
Pelvis														
Bi-trocanteriano.....	12	7	8.63	8	6.5	7.05	8.5	5	6.66	5.5	5	5	4	4.5
Sacro-pubiano.....	6.5	4.5	5.64	5	3	4.44	4	3	3.75	3	3	2.5	2	2.25

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



FETOS DE TÉRMINO

DIÁMETROS	PRIMÍPARAS						MULTÍPARAS					
	Hombres			Mujeres			Hombres			Mujeres		
	Max.	Mínim.	Medio	Max.	Mínim.	Medio	Max.	Mínim.	Medio	Max.	Mínim.	Medio
Ocípito-frontal,.....	12.5	10.5	11.79	12	10.	11.78	13.5	10.	11.47	12.5	10.	11.62
Bi-parietal.....	10	8	8.27	10	8.5	9.05	11.	8.	9.	10.	8.	9.66
Bi-mastoideo.....	9.5	7	8.09	8.5	7.5	8.02	9.5	7.5	8.06	9.	7.	7.99
Supra-occipito-ment... 14	12	12	13.76	13.75	12.	12.95	16.	11.5	13.72	14.	12.	12.96
Sub-mento bregmático	10.5	9	9.83	10	8.5	9.66	12.5	7.5	9.88	11.	8.	9.67
Circunferencia mayor	41	35	37.89	41	35.	39.92	46.	34.	36.12	41.	34.	37.63
menor	33.5	28	33.56	34	28.	30.56	40.	26.	31.92	34.	28.	30.79
Cuello (longitud).....	9.5	7.5	8.38	9.	7.	8.16	10.	7.	8.48	10.	7.	8.43
Bi-acromial.....	13.	10.	11.10	12.5	9.5	11.24	14.	8.5	11.04	12.5	9.	10.84
Esterno-dorsal.....	10.5	7.5	8.86	10.	7.5	8.55	12.	7.5	8.86	10.	6.5	8.53
Bi-trcarteriano.....	10.	7.5	8.76	9.5	7.	8.63	12.	7.	8.74	9.5	7.	8.41
Sacro-pubiano.....	6.5	5.	5.64	6.5	4.5	5.60	8.	5.	5.78	6.5	4.	5.53





FETOS DE 8 MESES

Occipito frontal	10.5	10.	10.	9.5	10,30	11,	9,5	10,12
Bi-parietal	9.	8.5	8.5	7,	8,	8,5	8,	8,12
Bi-mastoideo	8.	7.5	7.5	6,	6,9	8,	6,5	7,25
Supra-occipito-ment...	12,	11.5	11,	10,5	11,3	12,	9,5	10,87
Sub-mento-bregmático.	9.5	9.	8.5	8,	8,7	8,5	8,5	8,5
Circunferencia mayor	37.	36.	34,	30,	34,4	35,	32,	33,5
" menor	31.	30.	26.	24,5	26,7	28,	26,	27,25
Cuello (longitud)	7,5	8,	8,	6,	7,7	8,	6,5	7,
Bi-acromial....	10,	10,	9,	8,5	9,35	9,5	9,	9,12
Esterno dorsal.....	8,	7,	8,5	6,	7,4	8,	6,5	7,12
Bi-trocantariano	8,	8,	7,5	6,5	7,15	8,	7,	7,37
Sacro-pubiano	4,5	4,5	4,5	3,	4,4	4,5	4,	4,37



FETOS DE 7 MESES

Occipito frontal.....	9,5	10,5	9,43	10,	8,	8,85
Bi-parietal.....	7,75	8,	7,50	8,	7,	7,67
Bi-mastoides.....	6,5	7,5	6,64	8,	6,5	6,64
Supra occipito-ment....	10,25	11,5	10,5	11,5	9,5	10,14
Sub mento-bregmatic.	8,	9,	8,5	8,5	7,5	8,14
Circunferencia mayor	30,5	34,	30,9	34,	28,	30,8
menor.	24,5	29,	26,4	29,	24,	25,8
Cuello (longitud).....	7,75	7,5	7,	7,5	6,	6,4
Bi-acromial.....	8,5	9,	8,6	9,	8,	8,3
Esterno dorsal.....	6,5	8,	7,5	7,	6,	6,8
Bi-trocanteriano.....	6,	8,5	6,7	7,5	6,	6,7
Sacro-pubiano.....	3,75	4,	3,8	5,	3,	3,7

Caloza
Cuello
Tórax
Pelvis

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



FETOS DE 6 MESES

FETOS DE 5 MESES

		MULTIPARAS			MULTIPARAS		
		<i>Mujeres</i>			<i>Mujeres</i>		
DIÁMETROS		Max	Minim	medio	Max	Minim	medio
Cabeza	Occipito-Frontal.....	8	7	7.5	6	5	5.5
	Bi-parietal.....	6	5.5	5.75	4.5	4	4.25
	Bi-mastoideo.....	5.5	5	5.25	4	4	4
	Supra-occipito ment.....	9	8	8.5	7	6	6.5
	Sub-mento-bregmático..	7	6.5	6.75	5	5	5
	Circunferencia mayor...	27	24	25.5	19	16	17.5
“ menor...	23	20	21.5	15	14	14.5	
Cuello	Cuello (longitud)	6	5	5.5	4	4	4
Torax	Bi-acromial.....	8	7	7.5	7	6.5	6.75
	Esterno-dorsal.....	5.5	5	5.25	3	3.5	3.25
Pelvis	Bi-trocanteriano.....	5.5	5	5.25	5	4	4.5
	Sacro-pubiano.....	3	3	3	2.5	2	2.25

a) CABEZA.—Si comparamos los diámetros de la cabeza de los fetos de término con los que admiten los autores franceses y alemanes, encontramos muy poca diferencia. El occipito frontal excede en unos pocos milímetros y lo mismo el bi-mastoideo; en las demás casi no hay diferencia apreciable. Uno de los fetos, él que media m. 0.58, presentaba dimensiones gigantescas y sin embargo el parto se verificó espontáneamente, lo que recomienda de una manera elocuente las buenas cualidades de la pelvis de nuestras mujeres para la maternidad.

En los fetos menores de 9 meses, podemos decir que el diámetro bi-parietal indicaba, de una manera bastante aproximada, la edad del recién nacido.

En las primíparas los diámetros son menores que en las multiparas; pero las circunferencias son más ó menos iguales.

La cabeza de los fetos masculinos excede en todos sus diámetros a las femeninas, menos en la circunferencia mayor que es más grande en las mujeres.

Para conocer los distintos diámetros de la cabeza, sin tomar en consideración la edad del feto y época del embarazo, hemos formado los cuadros adjuntos que indican dicha cifra.





CABEZA

SUPRA-OCCIPITO-MENTONIANO

6 á 7 7 á 8 8 á 9 9 á 10 10 á 11 11 á 12 12 á 13 13 á 14 14 á 15 16

Hombres..	“	“	“	1	6	7	26	45	20	1
Mujeres..	1	1	1	4	7	3	34	45	3	“
Total.....	1	1	1	5	13	10	60	90	23	1

OCCÍPITO-FRONTAL

5 á 6 6 á 7 7 á 8 8 á 9 9 á 10 10 á 11 11 á 12 12 á 13 13.5

Hombres..	“	“	“	1	7	17	49	31	1
Mujeres..	1	1	1	3	5	19	51	15	“
Total.....	1	1	1	4	12	36	100	46	1

SUB-MENTO-BREGMÁTICO

5 a 6 6 a 7 7 a 8 8 a 9 9 a 10 10 a 11 11 a 12 12.5

Hombres.....	“	“	2	8	38	56	1	1
Mujeres.....	2	1	2	14	34	40	3	“
Total.....	2	1	4	22	72	96	4	1

BI-PARIETAL

4 a 5 5 a 6 6 a 7 7 a 8 8 a 9 9 a 10 10 a 11 11 a 12

Hombres.....	“	“	1	6	34	58	5	1
Mujeres.....	2	1	2	4	33	54	2	“
Total.....	2	1	3		67	112	7	1

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





BI-MASTOÍDEO

	4 a 5	5 a 6	6 a 7	7 a 8	8 a 9	9 a 10
Hombres.....	“	1	4	27	65	8
Mujeres.....	2	2	4	30	57	2
Total.....	2	3	8	57	122	10

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

CIRCUNFERENCIA MAYOR

	16	19	24 a 27	27 a 30	30 a 33	33 a 36	36 a 39	39 a 40	46
Hombres.....	1	1	1	4	7	8	57	30	1
Mujeres.....	“	“	“	2	5	11	56	18	“
Total.....	1	1	1	6	12	19	113	48	1

CIRCUNFERENCIA MENOR

	14 a 16	20 a 22	22 a 24	24 a 26	26 a 28	28 a 30	30 a 32	32 a 34	34 a 40
Hombres..	“	“	“	3	8	12	44	34	2 1
Mujeres..	2	1	2	4	6	15	51	15	2 “
Total ..	2	1	2	7	14	27	95	49	4 1

b) CUELLO.—Medido desde la apófisis mastoides al hombro del mismo lado, estando la cabeza inclinada al lado opuesto, la longitud del cuello es un poco inferior a la señalada por los textos de obstetricia.

La longitud del cuello del feto, independientemente de su edad y época del embarazo, es expresada en el cuadro siguiente:

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



— 30 —

CUELLO (longitud).

	4 á 5	5 á 6	6 á 7	7 á 8	8 á 9	9 á 10	10
Hombres...	»	»	2	22	49	29	4
Mujeres....	2	1	7	9	58	17	2
Total...	2	1	9	31	107	46	6

Museo Nacional de Medicina

c) TORAX.—Inferiores en algunos milímetros a las cifras de Ribemont, Charles, Charpentier y otros, no presentan diferencias apreciables en relación con el sexo del feto y la primiparidad o multiparidad de la madre.

d) PELVIS.—La mayoría de los fetos presentaban dimensiones que oscilaban entre m. 0.08 y m. 0.10. Es de notar que las dimensiones del diámetro bi-trocanteriano se aproximan mucho a la de los diámetros bimestoideo y esterno dorsal. Con respecto a las dimensiones de los diámetros del tronco (torax y pelvis) se dividen los fetos como lo indica el cuadro siguiente:

TORAX

BI-ACROMIAL

	6 á 7	7 á 8	8 á 9	9 á 10	10 á 11	11 á 12	12 á 13	13 á 14	14
Hombres.	»	»	8	6	32	27	31	1	1
Mujeres...	1	2	6	13	27	37	10	»	»
Total...	1	2	14	19	59	64	41	1	1

ESTERNO-DORSAL

	3 á 4	5 á 6	6 á 7	7 á 8	8 á 9	9 á 10	10	12
Hombres.	»	1	1	10	43	43	7	1
Mujeres...	2	2	4	13	44	28	3	»
Total...	2	3	5	23	87	71	10	1

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



PELVIS

BI-TROCANTERIANO

	4 á 6	5 á 6	6 á 7	7 á 8	8 á 9	9 á 10	10	12
Hombres..	»	2	4	12	36	48	3	1
Mujeres...	1	3	3	15	45	29	»	»
Total...	1	5	7	27	81	77	3	1

SACRO-PUBIANO

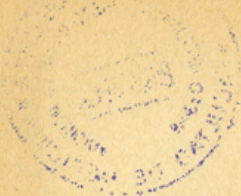
	2 á 3	3 á 4	4 á 5	5 á 6	6 á 7	7 á 8	8
Hombres..	«	4	10	52	38	1	1
Mujeres...	2	6	15	44	29	»	»
Total...	2	10	25	96	67	1	1

No hemos encontrado en los diversos autores que nos han servido de consulta, datos relativos á las dimensiones de los diámetros, en los fetos nacidos antes de término. Por eso vamos á terminar la parte referente á las mediciones con un cuadro en que se indica los diversos diámetros de los fetos de término según diversos autores.

DIÁMETROS

AUTORES	Supra-occipito-menteriano	Occipito-frontal	Sub-mento-bregmático	Bi-parital	Bi-mastóideo	Circunferencia-mayor	Circunferencia-menor	Cuello. (longitud)	Bi-acromial	Esterno-dorsal	Bi-trocantariado	Sacro-pubiano
Charpentier	13.33	11.8	10.2	10	7.8	37.6	33.6	„	11	9 1/2	9	„
Charles.....	13 1/2	11 1/2	9 1/4	9 1/4	7 1/4	37 1/2	32 1/2	9 1/4	12	9 1/2	9	5 1/2
Goulin.....	13 1/2	11	9 1/2	9	8	„	„	„	„	„	„	„
Saboia.....	13 1/2	11 1/2	9 1/2	9 1/2	7 1/2	36 1/2	„	„	„	„	„	„
Ribemont...	13 1/2	12	9 1/2	9 1/2	8	37 1/2	34 1/2	„	12	9 1/2	9	5 1/2
Shröder.....	13 1/2	11 3/4	11 3/4	9 1/2	9 1/4	8	34 1/2	„	„	„	„	„





El feto puede sucumbir durante el embarazo, al principio del parto ó durante el período de espulsion.

Cuando la muerte ha tenido lugar durante el embarazo, el feto hace el papel de un cuerpo extraño y es espulsado generalmente poco despues. Cuando permanece durante algunos dias en el claustro materno, sus tejidos, faltos de la resistencia vital, se dejan influenciar por el liquido en el cual flota, produciendo la maceracion de él, que será tanto mas pronunciada cuanto mayor sea su permanencia en el útero.

Las causas mas frecuentes de muerte son sin duda las enfermedades del feto ó las alteraciones del huevo que a su vez tienen origen en enfermedades constitucionales de la madre (sífilis). Los traumatismos y accidentes físicos ó morales de distinto orden (calor excesivo, impresiones morales fuertes) ocasionan tambien muchas veces la muerte del feto.

En nuestras observaciones hemos tenido 19 macerados lo que dá una proporcion de $9\frac{1}{2}\%$, relativamente bastante considerable. La utilidad práctica deducida de esto es la conveniencia de examinar con todo cuidado á las mujeres embarazadas, para someterlas al tratamiento específico una vez que se haya constatado la presencia de signos luéticos, y obrar en igual sentido siempre que una mujer pierda sus hijos en una época prematura más ó ménos fija.

Durante el trabajo han muerto 8 fetos, es decir, el 40% por los siguientes motivos:

Durante la version	1
Asfixia por período de espulsion prolongado	1
Placenta previa	1
Hidrocefalia	1
Se ignora	4

En los cuadros que van á continuación indicamos la mortalidad fetal tomando en cuenta la edad, el sexo y el estado de primiparidad multiparidad de la madre.

MORTALIDAD DEL FETO

	Muertos	
Fetos de término.....	11	6.47%
“ de 8 meses.....	6	50%
“ de 7 meses.....	8	50%
“ de 6 meses.....	“	“
“ de 5 meses.....	2	100%
Mortalidad total.....	27	13.37%





	PRIMÍPARAS			MULTÍPARAS		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Fetos de término	1	2	3	5	3	8
“ de 8 meses	1	“	1	3	2	5
“ de 7 meses	2	“	2	2	4	6
“ de 6 meses	“	“	“	“	“	“
“ de 5 meses	“	“	“	“	2	2
Total...	4	2	6	10	11	19

Con respecto al sexo hemos dividido los fetos observados del modo indicado en los cuadros que siguen, atendiendo á la edad del embarazo y al estado de primiparidad ó multiparidad de la madre:

	Hombres		Mujeres	
Partos de término...	90	52.94%	80	47.06%
“ de 8 meses...	7	58.3%	5	41.7%
“ de 7 meses...	9	58.25%	7	43.75%
Aborto de 6 meses.	“	“	2	“
“ de 5 meses..	“	“	2	“
Total.....	106	52.47%	96	47.55%

	Hombres		Mujeres	
Primíparas.....	43	62.3%	26	37.7%
Multiparas.....	63	47.4%	70	52.6%
Total.....	106		96	

Como se ve, el número total de hombres nacidos es superior al de las mujeres en más de 5 por ciento; exceptuando los abortos, este número se eleva más aún, y en proporción diferente, si se considera aisladamente los partos de término y prematuros. Las cifras encontradas por nosotros (52.47 por ciento de hombres y 47.55 por ciento de mujeres) son un poco superiores á las mencionadas por Ribemont, que solo hace subir la proporción de fetos masculinos á 51.56 por ciento.

Merece también notarse que, al paso que las primíparas dan á la luz mayor número de hombres, sucede lo contrario en las múltiparas.

*
* *

El número de fetos contenidos en la cavidad uterina puede también sin duda alguna variar. Nos ocuparemos aquí solo del embarazo gemelar, el más común y único que hemos logrado ver.

La frecuencia con que se presenta es variable según las diferentes estadísticas; Pinard le asigna el 1.5 por ciento de los casos, Charpentier el 1.15 por ciento, Dubois el 1.09 por ciento, Bertillon el 0.99 por ciento; la cifra dada por Pinard es indudablemente bastante elevada y talvez la que corresponde menos á la realidad. Esta proporción varía por otra parte con los diversos países; según Bertillon sería Suecia la que suministra mayor número de gemelos, el 1.45 por ciento, y Francia el menor, 0.99 por ciento.

Las causas que favorecen el embarazo gemelar son múltiples. La influencia de la raza es incontestable, teniendo entre sus caracteres la talla, la acción más manifiesta (Tchouriloff). La herencia obra igualmente de la manera más neta y Lebel la ha constatado 13 veces en 140 embarazos. La multiparidad juega un rol no menos importante; la proporción de múltiparas que tienen embarazos gemelares se eleva según Lebel al 73.6 por ciento, al 70 por ciento según Collins y al 66.6 por ciento según Pinard. En fin, el desarrollo más considerable de los ovarios ha sido indicado por Puech (de Nimes) como una causa que predispone al embarazo múltiple.

La edad en que estos embarazos gemelares se presentan más comúnmente es de 21 á 28, es decir, aquella en que la vida femenina está en su mayor desarrollo.

Los fetos gemelos son lo más comúnmente del mismo sexo (en el 65 por ciento según Ribemont) triunfando sin embargo, como en el embarazo simple, el número de hombres que es el 52 por ciento. Su peso y volumen son casi siempre inferior al término medio general, aún cuando sean de término; de ordinario también uno de ellos es menos desarrollado.

Las presentaciones más comunes son en orden descendente:

2 vértices.....	41.45%	(Depaul y Tarnier)	37.3%	(Pinard)
1.º vértice, 2.º pelviana...	25.6%		24%	
1.º pelviana, 2.º vértice ..	14.9%		18%	
2 pelvianas.....	9.2%		12.6%	

El parto general fisiológico tiene lugar rara vez á término, tan solo en el 25 por ciento de las múltiparas y en el 16.3 por ciento de las primíparas (servicio de Pinard).

Nosotros hemos visto dos casos de embarazo gemelar, lo que da una proporción del 1 por ciento y las dos veces se trataba de múltiparas.

En ambas observaciones el parto fué prematuro, á los siete meses, y se verificó espontáneamente; en una de ellas los fetos se presentaron de vértice y en la otra uno de vértice y otro de nalgas.

Su longitud fué por término medio de m. $0\ 38\frac{1}{2}$ y pesaron 1435, lo que está en completo acuerdo con lo dicho precedentemente. Tres de los fetos fueron mujeres y uno solo hombre.

*
* *

Vamos á concluir dando el peso y dimensiones de la placenta considerando la época del embarazo y otras circunstancias.

Indudablemente las dimensiones de la placenta indican de una manera aproximada la del feto, pues se comprende que será tanto mayor éste cuanto más grande sea la superficie y volúmen del órgano que está encargado de nutrir al producto de la concepción. Winckel da la proporción de 1 á 5.5; nosotros hemos encontrado que es de 1 á 6.2 aproximadamente.

La observación de Sweifel respecto al mayor volúmen de la placenta en los fetos macerados, nosotros hemos podido comprobar su exactitud. En un feto macerado de término, encontramos una placenta que pesaba 1000 gramos y cuyas dimensiones eran de m. 0.25 por m. 0.22.

Por lo demás los cuadros que adjuntamos, bastante detallados, nos eximen de entrar en consideraciones que fluyen fácilmente al examinarlas con un poco de atención

PLACENTA

PESO, SEGUN LA EDAD DEL FETO

	Máximum	Mínimum	Medio
Fetos de término.....	1000	300	549.08
“ de 8 meses.....	800	330	525.83
“ de 7 meses.....	620	300	501.87
“ de 6 meses.....	300	220	260
“ de 5 meses.....	160	115	137.5

PESO, SEGUN EL SEXO Y NÚMERO DE PARTOS



PRIMÍPARAS

	Hombres			Mujeres		
	Maximun	Minimun	Medio	Maximun	Minimun	Medio
Fetos de término	720	300	535.9	760	360	529.4
Fetos de 8 meses	580	480	530	350	350	350
“ de 7 meses	540	500	520	“	“	“
“ de 6 meses	“	“	“	“	“	“
“ de 5 meses	“	“	“	“	“	“

MULTÍPARAS

	Hombres			Mujeres		
	Maximun	Minimun	Medio	Maximun	Minimun	Medio
Fetos de término	1000	390	583.8	760	300	535.18
“ de 8 meses	850	480	620	690	330	450
“ de 7 meses	620	340	467,14	790	300	531.43
“ de 6 meses	“	“	“	300	220	260
“ de 5 meses	“	“	“	160	115	137.5

PESO DE LAS PLACENTAS EN CONJUNTO

	100 a 200	200 a 300	300 a 400	400 a 500	500 a 600	600 a 700	700 a 800	800 a 900	1000
Hombres...	“	“	3	27	36	32	5	2	1
Mujeres...	2	1	16	23	24	19	11	“	“
Total....	2	1	19	50	60	51	16	2	1



DIÁMETROS DE LA PLACENTA

PRIMÍPARAS

	Hombres			Mujeres		
	Max.	Mínimo	Medio	Max.	Mínimo	Medio
<i>Fetos de término</i>						
Diámetro mayor.....	22	16	18,29	21,5	15	17,9
Diámetro menor.....	20	13	16,23	19	11	15,5
<i>Fetos de 8 meses</i>						
Diámetro mayor.....	17	17	17	15	15	15
Diámetro menor.....	16	15	15,5	12,5	12,5	12,5
<i>Fetos de 7 meses</i>						
Diámetro mayor.....	17	16	16,5	“	“	“
Diámetro menor.....	14	11	12,5	“	“	“
<i>Fetos de 6 meses</i>						
Diámetro mayor.....	“	“	“	“	“	“
Diámetro menor.....	“	“	“	“	“	“
<i>Fetos de 5 meses</i>						
Diámetro mayor.....	“	“	“	“	“	“
Diámetro menor.....	“	“	“	“	“	“

MULTÍPARAS

<i>Fetos de término</i>						
Diámetro mayor.....	26	15	18,6	24	15	18,48
Diámetro menor.....	24	11	16,27	19,5	13	16,06
<i>Fetos de 8 meses</i>						
Diámetro mayor.....	23	16	19,2	20	15	17,25
Diámetro menor.....	20	14	16,8	18	13	15,25
<i>Fetos de 7 meses</i>						
Diámetro mayor.....	20	11	16,14	22	10	15,85
Diámetro menor.....	17	9	13,43	18	8	13,7
<i>Fetos de 6 meses</i>						
Diámetro mayor.....	“	“	“	16	14	15
Diámetro menor.....	“	“	“	15	12,5	13,75
<i>Fetos de 5 meses</i>						
Diámetro mayor.....	“	“	“	13	11	12
Diámetro menor.....	“	“	“	10	10	10

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Diámetros de la placenta tomando en consideración solo la edad del feto.

	Máximo		Mínimo		Medio	
	Diámetro mayor	Diámetro menor	Diámetro mayor	Diámetro menor	Diámetro mayor	Diámetro menor
Fetos de término.....	26	24	15	11	18.06	16
“ de 8 meses.....	23	20	15	12.5	17.1	15
“ de 7 meses.....	22	18	10	8	16.2	13.2
“ de 6 meses.....	16	15	14	12.5	15	13.75
“ de 5 meses.....	13	10	11	10	12	10



Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl



Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl



Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl

Museo Nacional de Medicina
www.museomedicina.cl



DIÁMETRO MAYOR

1	: 10 a 11	1	2	2	1	14 a 15	7	2	15 a 16	1	2	17	10	18	20 a 21	8	2	22 a 23	1	2	24 a 25	1	1	25 a 26	1	1	26	
Hombres.....	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Mujeres.....	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Total.....	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

DIÁMETRO MENOR

8 a 9	1	1	1	1	1	11 a 12	4	4	12 a 13	1	3	14 a 15	6	9	16 a 17	11	21	18 a 19	10	23	20 a 21	8	21 a 22	1	24				
Hombres.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Mujeres.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Total.....	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2



El cuadro siguiente en que damos el peso y diámetros de la placenta recojidos en varios autores, servirá de término de comparación.

Autores	Peso medio de la placenta	Diámetros de la placenta	
Shróder.....	500 gramos	Cm15	“
Leopold y Credé.....	500 “	0m18	“
Sweifel.....	500 “	0m165	0m162
Ribemont.....	650 “	0m175	0m15
	537½ gramos	0m167	0m156



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

I. Primíparas de término

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

2) - Fetos femeninos



EDAD	CONSTITUCIÓN	PRESENTACIÓN Y POSICIÓN	Duración del trabajo		LONGITUD	PESO	DIÁMETROS DE LA CABEZA						CUELLO (longitud)	TORAX		PELVIS		Vivo o MUERTO	PLACENTA			
			DILATACIÓN	EXPULSIÓN			S. O. M.	O. F.	S. M. B.	B. P.	B. M.	Circ. mayor		Circ. menor	B. A.	E. D.	B. T.		S. P.	DIÁMETRO MAYOR	DIÁMETRO MENOR	PESO
125	Robusta	O.I.I.A.	18	1	0.m52	3590	13 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	10	10	8 ¹ / ₂	41	34	8	11	8 ³ / ₄	8 ¹ / ₂	6	Vivo	18	18	650
226	Regular	O.I.D.A.	24 ¹ / ₂	1	0.m47	2330	12	10 ¹ / ₂	9	8 ¹ / ₂	7 ¹ / ₂	35	30	8	9 ¹ / ₂	8	7 ³ / ₄	5	"	16	13	360
320	Débil	O.I.D.A.	18	1 ¹ / ₂	0.m46	2670	12 ¹ / ₂	10 ¹ / ₂	10	9	8	38	31	8	11	9	8	4 ¹ / ₂	"	20	16	420
418	Débil	O.I.I.T.	20	2	0.m48	3170	13	11	10	8 ¹ / ₂	8	38	32	7 ¹ / ₂	10 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	5	"	16	15	460
517	Robusta	O.I.I.A.	7	1	0.m51	3200	13	11 ¹ / ₂	9 ¹ / ₂	8 ³ / ₄	8	37	31	8	10	8 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	5	"	20	18	620
620	Robusta	O.I.I.A.	30	5	0.m46	2300	12 ¹ / ₂	11	9 ¹ / ₂	9	8 ¹ / ₂	35	29	8	10	8 ¹ / ₂	9	4 ¹ / ₂	"	16	16	460
720	Regular	O.I.I.A.	14	3 ¹ / ₄	0.m52	3650	13 ³ / ₄	12	10	9	8 ¹ / ₂	40	32	9	12 ¹ / ₂	10	9 ¹ / ₂	6 ¹ / ₂	"	21 ¹ / ₂	17	660
820	Robusta	O.I.I.A.	7	2 ¹ / ₂	7.m50	3350	13 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	10	9	8	38	30	9	11	9	8 ¹ / ₂	5 ¹ / ₂	"	20	19	530
921	Robusta	O.I.D.A.	24	6	0.m51	3200	13	12	9 ¹ / ₂	9	8 ¹ / ₂	38	31	8	11	9	9 ¹ / ₂	5 ¹ / ₂	"	18 ¹ / ₂	18 ¹ / ₂	650
1024	Débil	O.I.D.A.	14	1 ¹ / ₂	0.m48	2420	12 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	9 ¹ / ₂	9	7 ¹ / ₂	36	29	8	11	8	8	5	"	15	15	450
1118	Raquítica	O.I.D.A.	12	2	0.m48	2800	13 ¹ / ₂	12	10	9 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	38	31	8 ¹ / ₂	12	9	9	6	Macerad ^o	21	19	700
1220	Regular	O.I.I.A.	15	2	0.m48	2850	12 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	10	9	8	38	30	7 ¹ / ₂	10 ¹ / ₂	8	8 ¹ / ₂	5 ¹ / ₂	Vivo	16 ¹ / ₂	14	380
1319	Robusta	O.I.I.A.	23	2	0.m47	2910	12 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	9	9	8 ¹ / ₂	37	32	8	11	8 ¹ / ₂	9	5 ¹ / ₂	"	16	15	470
1420	Regular	O.I.D.A.	12	2	0.m51	3340	13 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	10	9 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	40	31	8 ¹ / ₂	11	9	9 ¹ / ₂	6	Macerad ^o	20	17	760
1520	Regular	O.I.I.A.	18	2	0.m5 ¹ / ₂	3200	12 ¹ / ₂	10 ¹ / ₂	10	9	8	39	31	8	11	9	9	6	Vivo	21	16	700
1625	Débil	O.I.I.A.	12	4 ¹ / ₂	0.m51	3310	13 ¹ / ₂	12	9	8 ¹ / ₂	7 ¹ / ₂	38	29	8	12	7 ¹ / ₂	8	5 ¹ / ₂	"	16	11	410
1722	Raquítica	O.I.I.A.	18	1 ¹ / ₂	0.m47	2700	12 ¹ / ₂	10	9	8 ¹ / ₂	7 ¹ / ₂	35	29	8	10	8 ¹ / ₂	9	5 ¹ / ₂	"	16	15	400
1818	Robusta	O.I.I.A.	15 ¹ / ₂	1 ¹ / ₂	0.m48	2820	12 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	9	8	38	32	7	10	8	8 ¹ / ₂	5 ¹ / ₂	"	18	16 ¹ / ₂	620
1918	Robusta	O.I.I.A.	40	5	0.m52	3230	12 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	9	9	8	37	31	8	10	8 ¹ / ₂	9	5 ¹ / ₂	"	16	16	530
2022	Débil	O.I.I.A.	25	1 ¹ / ₂	0.m48	2790	13	11 ¹ / ₂	10	9	8	36	30	9	10 ¹ / ₂	9	9	6	"	16	14	580
2125	Regular	O.I.I.A.	18	2 ¹ / ₂	0.m48	2690	12 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	10	8 ¹ / ₂	7 ¹ / ₂	37	30	8	11 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	5	"	19	12	410
2218	Débil	O.I.D.P.	19	3 ¹ / ₂	0.m50	3000	13	11	10	9 ¹ / ₂	8	38	31	8 ¹ / ₂	11 ¹ / ₂	7 ¹ / ₂	8 ³ / ₄	5	"	19	14	520
2326	Regular	O.I.I.A.	20	1 ¹ / ₂	0.m49	2800	13	11 ¹ / ₂	10	9	8 ¹ / ₂	37	31	8 ¹ / ₂	11	8 ¹ / ₂	9	5	"	19	15	475
2423	Débil	O.I.I.A.	6 ¹ / ₂	2 ¹ / ₂	0.m49	2670	12 ¹ / ₂	11	10	9	7 ¹ / ₂	37	28	8 ¹ / ₂	10 ¹ / ₂	7 ¹ / ₂	7	5 ¹ / ₂	"	17 ¹ / ₂	13	520
2524	Débil	O.I.D.P.	25	3	0.m48	3000	13	11	10	9 ¹ / ₂	8 ¹ / ₂	37	29	8	11	9 ¹ / ₂	8	5	"	15 ¹ / ₂	14	550



II.) Primíparas de ocho meses

1.) Fetus masculinos

EDAD	CONSTITUCIÓN	PRESENTACIÓN Y POSICIÓN	Duración del trabajo		LONGITUD	PESO	DIÁMETROS DE LA CABEZA						CUELLO (longitud)	TORAX		PELVIS		VIVO o MUERTO	PLACENTA			
			DILATACIÓN	EXPULSIÓN			S. O. M.	O. F.	S. M. B.	B. P.	B. M.	Circ. mayor		Circ. menor	B. A.	E. D.	B. T.		S. P.	DIÁMETRO MAYOR	DIÁMETRO MENOR	PESO
19	Débil	O.I.D.P.	19	1 1/4	0.m45	2680	11 1/2	10	9 1/2	9	7 1/2	36	30	7 1/2	10	7	8	4 1/2	Macerad ^o	17	15	580
21	Robusta	O.I.D.A.	18	2	0.m43	2800	12	10 1/2	9	8 1/2	8	32	27	7 1/2	10	8	8	5	Vivo	17	16	480

2.) Fetus femeninos

20	Raquítica	O.I.D.A.	16	1	0.m44	2300	11	10	8 1/2	8 1/2	7 1/2	34	26	8	9	8 1/2	7 1/2	4 1/2	Vivo	15	12 1/2	350
----	-----------	----------	----	---	-------	------	----	----	-------	-------	-------	----	----	---	---	-------	-------	-------	------	----	--------	-----

Multiparas de ocho meses

1.) Fetus masculinos



1	23	Regular	O.I.I.A.	9	1/2	0.m44	2750	12	11	9	8 1/2	7	35	27	10	10 1/2	7	7	5	Macerad ^o	23	20	850
2	21	Débil	O.I.I.A.	10	1/4	0.m40	1330	11	9 1/2	8	7	6	30	24 1/2	7	8 1/2	6	6 1/2	4	Muerto	18	17	440
3	30	Débil (1)	S.I.I.A.	35	1	0.m44	2205	10 1/2	10	9	9	7 1/2	32	28	8	9 1/2	8 1/2	8	5	Vivo	21	18	680
4	28	Robusta	O.I.D.A.	22	3/4	0.m41	2410	11	10	8 1/2	7 1/2	6 1/2	32	27	6	8 1/2	7	6 3/4	3	Muerto	16	14	350
5	28	Débil	O.I.I.A.	14	1	0.m43	2430	12	11	9	8	7 1/2	33	27	7 1/2	9 1/2	8 1/2	7 1/2	5	Vivo	18	15	480

2.) Fetus Femeninos

1	30	Débil [2]	C.I.DHD	12 1/2	"	0.m42	2210	9 1/2	9	8 1/2	8	7	34	28	8	9	7	7	4 1/2	Muerto	20	18	430
2	25	Débil	O.I.I.P.	14	1 1/2	0.m43	2240	10 1/2	10	8 1/2	8	6 1/2	33	26	7	9	6 1/2	7	4 1/2	Macerad ^o	19	17	690
3	24	Débil	O.I.D.A.	10	1 1/2	0.m39	1800	12	11	8 1/2	8 1/2	8	35	28	7 1/2	9 1/2	8	8	4	Vivo	15	13	330
4	28	Débil	O.I.D.A.	10	1/2	0.m42	2000	11	10	8 1/2	8	7	32	27	6 1/2	9	7	7 1/4	4 1/2	"	15	13	350

III) - Primíparas de siete meses

1.) Fetus masculinos

1	22	Débil	O.I.I.T	5	1/2	0.m38	1090	10	9 1/2	7	7	5 1/2	29	22	8	8	5	5	3 1/2	Macerad ^o	17	14	500
2	21	Débil	O.I.I.A.	16	1	0.m39	2300	10 1/2	9 1/2	9	8 1/2	7 1/2	32	26 1/2	7 1/2	9	8	7	4	Macerad ^o	16	11	540

Multiparas de siete meses

1.) Fetus masculinos

1	28	Débil	O.I.I.A.	15	1 1/2	0.m38	1650	10	9 1/2	8	7 1/2	6	31	24	7 1/2	9	7	5	4	Macerad ^o	16	15	450
2	27	Débil	O.I.D.A.	4 1/2	1	0.m40	2000	11	9 1/2	8 1/2	8	7	34	29	7 1/2	8 1/2	7 1/2	6 1/2	4	Vivo	17	16	440
3	30	Débil	O.I.I.A.	11 1/2	1 1/2	0.m40	2140	11	10	9	9	7 1/2	32	26	7	9	8	7	4	"	20	11	620
4	20	Débil	O.I.I.A.	6	1 1/2	0.m38	2060	10 1/2	9 1/2	9	8 1/2	7 1/2	31 1/2	26	7	8	8	7	4 1/2	"	16	15	510
5	42	Débil (3)	O.I.I.A.	12	1/2	0.m40	1430	10 1/2	9	8 1/2	7 1/2	6 1/2	29	27	7	8 1/2	7 1/2	7	4	"	9	7	240
6	26	Débil	O.I.I.A.	2	1/2	0.m36	2000	11 1/2	10 1/2	8 1/2	8	7	34	29	7	8 1/2	7 1/2	6 1/2	3 1/2	Macerad ^o	19	17	490
7	30	Robust (4)	C.I.DHD	25	"	0.m38	1800	9	8	8	6	5 1/2	28	24	6	8 1/2	7	6	3 1/2	Vivo	14	11	420

2.) Fetus femeninos

1	29	Débil	O.I.D.A.	48	5	0.m36	1500	9 1/2	9	8	8	6 1/2	29	24	6	9	6	7	4	Macerad ^o	19	18	590
2	29	"	S.I.I.A.	12	1	0.m39	1090	10	8	8	7	6	28	25	6	8	7	6	3	Vivo	13	10	380
3	27	"	O.I.I.T	10	1 1/2	0.m39	2000	10	9	8 1/2	7 1/2	6 1/2	32	27	7	9	8	6 1/2	4	Macerad ^o	19	16	790
4	25	"	O.I.I.A.	8	1	0.m36	1700	9 1/2	8 1/2	8	7	6 1/2	32	26	6	8 3/4	6 1/2	6	3	"	22	18	720
5	26	"	O.I.I.A.	9	1	0.m38	1710	10 1/2	9	8	7 1/2	7	31	25	6 1/2	8 1/2	7	7	3 1/2	Vivo	11	10	440
6	26	"	O.I.I.A.	"	1/4	0.m37	1510	10	9	7 1/2	8	7	30	26	6	8	6 1/2	6 1/2	3 3/4	"	9	8	300
7	29	"	O.I.D.A.	8	1/2	0.m36	2040	11 1/2	10	8	8	7	34	29	7 1/2	8	7	7	4	Macerad ^o	18	16	600

IV) - Multiparas de seis meses

1.) Fetus femeninos

1	22	Débil	O.I.D.A.	11	1/2	0.m33	1000	9	8	6 1/2	6	5 1/2	27	23	6	8	5 3/4	5 1/2	3	Vivo	16	15	450
2	35	Débil	O.I.D.A.	2 1/2	1/2	0.m32	900	8	7	7	5 1/2	5	24	20	5	7	5	5	3	"	14	12 1/2	220

V) - Multiparas de cinco meses

1.) Fetus femeninos



1	35	Raquítica	O.I.I.A.	12	1/2	0.m25	900	6	5	4	4	4	16	14	4	6	3 1/2	4	2 1/2	Muerto	13	10	115
2	26	Robusta	O.I.D.A.	12	1/2	0.m26	600	7	6	5	4 1/2	4	19	15	4	7	3	5	2	"	11	10	160

(1). Placenta previa. — (2). Se practicó la versión. — (3). Jemelo con la mujer núm. 2. — (4). Se practicó la versión.