

en acción aquel refran que dice. «Cría cuervos»...

Y yo que no sé mentir, que no soy hipócrita y que digo las cosas como las siento, me llamé pronto a engaño, y empecé a hacer saber a la gente que el Título de Médico que poseo y que conseguí a fuerza de trabajos, cuya divulgación no me deshonor, lo dedico de modo preferente a salvar mi vida y la de mi familia, no a salvar la de esa multitud de frescos, hipócritas y soberbios que se creen que todo lo merecen y que el esfuerzo de los que trabajamos toda nuestra vida debe estar a su disposición.

Por este procedimiento voy logrando arrojar el lastre inútil, quedándome con la clientela de seres razonables y de sentido común que pagan, agradecen y están satisfechos. También yo lo estoy, tanto de ellos como de mí mismo. Siempre ha constituido mi ideal tener una clientela, no de pudientes, sino de seres dotados de gratitud y de sentido común; y lo voy consiguiendo.

H. DOMINGUEZ

**Llega a nosotros la noticia de que algunos eaciques de este pueblo andan ya por ahí en busca de Médico. ¿Otra vez? ¡Ojo compañeros! Antes de contestar, consultad al Colegio.**

## Rotura del útero durante el trabajo del parto

La circunstancia de ser este el único caso de rotura del útero por mí observado, cuyo diagnóstico hube de hacer tan a la ligera como por su descripción podrá apreciarse, me induce a dar cuenta de él, si quiera sea en la forma brevísima que puede hacerse, por tratarse de un caso en el que, desgraciadamente, mi actuación fué sólo obra de algunos minutos.

A las seis de la tarde próximamente, fui avisado con toda urgencia para asistir a una enferma que llevaba algunas horas de parto y que en pocos momentos se había agravado de modo extraordinario.

Trasladado a la casa me encontré con el siguiente cuadro: Mujer de unos treinta y tantos años, múltipara, cuyo embarazo actual se había deslizado al parecer, normalmente, y digo al parecer porque siguiendo la tradicional costumbre de por esta tierra, durante su curso no se había practicado ningún reconocimiento, ni se había analizado lo orina una sola vez, ni se había hecho nada en fin; aquí las embarazadas no se ocupan para nada de su embarazo mientras no sienten molestias, así que hay veces que en los partos se encuentra uno cada sorpresa que horroriza. El aspecto de la pobre enferma no podía ser más inquietante; se encontraba realmente en estado pre-agónico; cara hipócrática, respiración estertorosa, etc. Por los datos que pude adquirir a la ligera de las personas que la acompañaban, resulta que empezó el parto a las diez de la mañana, con rotura espontánea de la bolsa, dolores normales y frecuentes y buen estado general, lo que hizo suponer a los circunstantes que se deslizaría todo felizmente como en los casos anteriores; pero lejos de suceder así, el trabajo del parto se fué haciendo pesado, las contracciones se iban distanciando, y la paciente iba perdiendo fuerzas por momentos, a pesar de que la mujer que la asistía aseguraba que todo venía felizmente. Por fin se le presentaron unos dolores agudísimos en el vientre, los que al poco tiempo colocaron a la enferma en el estado alarmante en que se encontraba y que hizo a la familia salir a la carrera en busca del médico.

Mientras esto me contaban, y asepticando mis manos como pude con los escasísimos medios que allí había, teniendo en cuenta la urgencia del caso, me dispuse a reconocer a la parturiente, habiéndome cuidado antes de mandar por suero, caféina, etc. para utilizarlo apenas llegase.

Al destapar a la enferma lo primero que me sorprendió fué la forma del vientre; parecía un cono, es decir, parecía que el feto estaba allí sentado y cubierto con la piel del vientre de su madre; esta era la impresión que producía. Hecha la palpación se tocaba perfectamente la cabeza cubierta por una delgadísima capa de tejido, la piel nada más; y en los alrededores unos cruji-dos crepitantes muy característicos.

Yo no había visto nunca un caso de rotura de útero, pero por los pocos síntomas recogidos, pensé que aquello no podía ser otra cosa; la matriz se había roto por su cara anterior en el segmento superior y por el hojal había pasado la cabeza del feto o acaso todo él, a la cavidad abdominal.

Como la enferma estaba agonizando, pensé dar por terminada mi obra, ya que nada podía hacer en beneficio suyo y menos allí que no había medios de ninguna clase, pues ni el suero había llegado aún de la farmacia; pero la curiosidad y mi buen deseo, me hicieron continuar. Al entrar la mano en la vagina me encontré con otra sorpresa; allí había un pié; busqué rápidamente el otro y en menos de tres minutos quedó extraído el feto; a continuación

hice el alumbramiento artificial, al terminar el cual terminaba también la vida de la pobre enferma. Durante estas operaciones, en las que invertí menos tiempo que se tarda en referirlas, sólo salieron por la vulva unos gramos de sangre, muy pocos.

A pesar de que la vida de la enferma había terminado, volví a introducir la mano para cerciorarme del diagnóstico que había hecho, y en efecto, me encontré con un ojal en la matriz por el que entré la mano con toda facilidad a la cavidad abdominal, donde encontré una gran cantidad de sangre coagulada, que era la que producía la crepitación característica que había apreciado antes por palpación.

Este es sencillamente el caso, que como todos no deja de tener provechosas enseñanzas. ¿Qué había pasado allí? Lo primero, que durante el embarazo no se había reconocido a la enferma, no habiéndose podido comprobar por lo tanto la posición del feto, para corregirla si era posible o para estar prevenido, si no lo era, en el momento del parto. La anormal presentación hizo que el útero ejecutase un trabajo excesivo, superior a sus fuerzas y que debilitadas sus paredes, acaso por faltas cometidas en embarazos y puerperios anteriores, no pudieran ofrecer más resistencia y cedieran. Esta rotura uterina, fué causa de la hemorragia-interna que determinó la muerte de la enferma. Esto fué todo. ¡Cuántas mujeres, de todas las clases sociales, mueren de esta o parecida forma! ¡Por abandono, por negligencia, por atraso, por incultura..!

En presencia de este caso, y recordando los tratamientos clásicos, que muy superficialmente conocía, por lo poco frecuente que es tratar enfermas de estas condiciones, reflexioné que, todos los conocimientos médicos habidos y por haber, son absolutamente inútiles en estas circunstancias, si no tenemos con anterioridad educado al público a colaborar en nuestra obra. ¿Qué hubiera hecho Cospedal o Recasens o cualquiera otro ginecólogo eminente en presencia de esta enferma? Lo que yo. Contentarse con verla morir en un cuarto de hora. La actuación de un sabio con todo su bagaje científico y la mía con toda mi ignorancia hubieran resultado iguales.

Y es que, como estoy diciendo desde que soy médico y no me canso de repetir, la obra que debe hacerse entre dos, no puede hacerla uno sólo; y la medicina es ciencia que se encuentra en este caso. ¿De qué sirve un buen médico a un mal cliente? De nada. ¿Qué servicio puede hacer a un buen cliente un mal médico? Ninguno. Para que la labor científica resulte útil, beneficiosa y fecunda, han de ser buenos necesariamente el cliente y el médico, y como el cliente procede del público, de ahí que, mientras el público no esté educado, la labor del médico será ilusoria y fantástica la mayoría inmensa de las veces.

Por eso mi constante manía de educar al público, porque estoy convencido de que si la clientela a quien visito es culta y