

# CREACIÓN



GERRIT DOU. La Femme hydropique, 1662. Musée du Louvre, Paris.

## UNA CESÁREA DE URGENCIA

*Marco Cueva Benavides<sup>1</sup>*

Desde que amaneció, algo nos anunciaba que el día no iba a ser uno de esos tranquilos en los que a veces transcurren nuestras vidas. Meche, la señora que colaboraba con nosotros en la casa, vino a buscarnos muy temprano, justamente minutos antes de salir apresurados al trabajo.

–Señora Violeta, por favor si puede revisarla a mi Coty antes de irse, le ha empezado los dolores del parto desde anoche y está demorando en dar a luz– le dijo a mi esposa.

–Pero, Meche..., cómo se te ocurre– contestó ella.

–Es que usted es obstetriz, señora, y sabe de esas cosas.

Para no desairarla fuimos de paso por su casa. Estaba ubicada en plena Panamericana Sur, en el sector de Villa María. Una vivienda modesta, con apenas dos habitaciones, una de las cuales hacía de sala, comedor y dormitorio a la vez, divididas por un tabique hecho de cartones y periódicos viejos. En el cuarto otros miembros de la familia que reflejaban angustia en su cara esperaban un veredicto “profesional” sobre lo que debería hacerse con esta parturienta primeriza.

---

<sup>1</sup> Escritor y médico pediatra.

Rápidamente revisó a la paciente, constatando que se trataba de un parto difícil. El útero estaba ocupado, endurecido, contraído; los signos indicaban un parto distócico. No obstante indicó que le compraran una ampolla de Pitocín, y le aplicara la 1/3 parte por vía intramuscular, a ver si esto ayudaba al desarrollo del trabajo de parto.

Afuera esperaba el desenlace, no sabía si reírme o angustiarme, no quise intervenir, no era mi especialidad, solo entendía los problemas del recién nacido y de los niños hasta que tienen 14 años, aunque en cualquier emergencia estuviera entrenado para todo, no tenía el ánimo de participar en los hechos que se estaban suscitando.

Ella dejó las indicaciones de que recurrieran por cualquier cosa a la Dra. Izquierdo, que maneja un servicio especializado en el Hospital de La Caleta. Ella podría orientarlos para resolver mejor cualquier emergencia.

Por razones de trabajo, de esos con horarios prolongados o de aquellos otros que tienen que ser más de uno para poder vivir mejor, uno se ve obligado a abandonar cada día más la casa y todo lo que ella tiene de humano; por esa razón no llegamos a almorzar y regresamos a las 8:30 de la noche.

La gente que nos necesita y nos persigue por ello, va casi adivinando la forma de ser de nuestras vidas. Conocen a qué hora es más apropiado llamar por teléfono, o en qué momento es más oportuno tocar la puerta de tu casa. El teléfono de un médico es un artefacto muy útil, pero también lleno de sorpresas; hay que contestarlo cada vez que suena cualquiera sea la hora y esperar lo que sea. Aunque no tengamos el ánimo de salir cada vez que el timbre suena, hay que hacerlo, porque no somos lo que somos por momentos o por horarios. Una vez que uno recibió el título y la responsabilidad, la asume para toda la vida hasta que la muerte nos acabe, especialmente ante cualquier emergencia.

Cada vez que he ido a algún lugar de vacaciones, he tratado de pasar desapercibido, pero siempre sale la consulta al paso o la emer-

gencia en cualquier lugar o momento y hay que actuar sin ninguna vacilación.

En todo esto pensaba cuando sonó el timbre de la casa a las 8:45 de la noche. Era otra vez Meche. Traía ahora sí a la paciente en vivo y en directo. El parto no se había producido; continuaban los dolores y quejidos que en su casa ya no podían soportarlos.

–Es mejor que te pongas unos guantes y la examines– le sugerí a mi esposa –hay que resolver esto de una vez. ¿Por qué no le aplicas otra dosis de Pitocín; si en media hora no responde hay que pensar en cesarearla.

Transcurrió más de una hora. Me acordé que a una cuadra de la casa había un colega de la especialidad, el Dr. Víctor Cuadros, que podría ayudarnos a resolver de una vez por todas este problema. Era a quien debería haberse recurrido desde el comienzo.

Casi a las 10 de la noche lo fui a buscar; le expliqué el problema. Vino a casa, la examinó y dio su veredicto.

–El feto debe estar atravesado– podríamos utilizar un fórceps pequeño con mayor riesgo, pero lo más indicado sería hacerle una cesárea en forma inmediata.

Le pregunté por lo más necesario para operar; me dio la relación: anestesia, Halotal, hilos reabsorbibles, catgut semicrómico, seda 000, guantes, jeringas hipodérmicas y de antibióticos penicilina. Recolectamos todo y llevamos la paciente a su consultorio. Tenía una mesa quirúrgica.

La anestesia era Pentobarbital sódico. Le aplicamos 1.5 cc por la vena radial del antebrazo. Le agarró rápido, se durmió de un tirón. No fue necesario oxígeno. El Dr. Cuadros realizó una incisión en la línea media para evitar dañar el vascularizado y activo tejido de las glándulas mamarias. La incisión al útero la hizo en el cuerpo, donde se unen los dos cuernos, pero antes que nos diéramos cuenta empezaron a

salir las pulgas. Era una perrita chusca pero no nos imaginábamos que podía tener tantas entre sus pelos. No nos quedaba otra posibilidad que continuar.

Al abrir el útero se encontró que había un cachorro atravesado en mala posición fetal que impedía la salida de los otros: dos crías más estaban retenidas y muertas; por eso no podía parir y los oxitócicos habían aumentado el problema.

Cerca de las 12:30 de la noche concluyó todo. La perrita sobrevivió, la operación quedó bien y le dimos más antibióticos en forma preventiva. En los controles posteriores que le hicimos la cicatriz había quedado bien y no hubo complicaciones.

Nadie había estado más radiante de felicidad que Meche. A los tres días apareció con un pato, en agradecimiento por haberle salvado a su mascota. Le dijimos que se lo obsequiara al médico veterinario. Se lo merecía; había actuado como todos nosotros en forma desinteresada. Cualquier cesárea costaba más que un pato.

Un mes después de la operación Meche vino una noche a traernos la mala noticia: Su Coty había muerto. Inmediatamente pensamos en complicaciones de la cesárea; pero no fue así: había sido atropellada por un tráiler en la Panamericana sur.

Tanto esfuerzo habíamos hecho por salvarla, pero parece que ese era el destino de la mayoría de los perros pobres: se mueren carachosos, infectados, envenenados o aplastados por cualquier carro en alguna calle o camino del Perú.

Una cesárea en un perro chusco pareciera un privilegio o una osadía, porque finalmente en el Perú, hasta en los perros existen grandes diferencias en sus vidas. Algunos lo tienen todo y viven mejor que un ser humano; otros llevan verdaderamente una vida de perros. Pero, salvando las diferencias, eso fue lo que nos sentimos obligados a hacer para salvarle la vida: una cesárea de urgencia.