MEMORIAS DE PARTERO



MIGUEL PALACIOS-CELI

MEMORIAS DR —PARTERO—

MEMORIAS S. —PARTERO—

MIGUEL PALACIOS-CELI





© Copyright 2016 Miguel Palacios-Celi

Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción parcial o total, por cualquier medio o soporte, del contenido de este libro sin autorización por escrito de los propietarios del Copyright.

Primera edición: 2016

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2016-11332

Editado e impreso por REP SAC Cervantes 485-502, San Isidro. Lima 27, Perú. Teléfono: 999-65853 I jcandiotti@revistasespecializadas.com A las madres, que son tejidas a mano por Dios, para ser heroínas por su bravura para dar vida.

A todos los parteros del Perú por la valentía de trabajar, ahí, donde no tiemblan los dedos y sobra el valor y el coraje, con sus ojos de águila, corazón de león y dedos de mujer.

PRESENTACIÓN

El médico ginecoobstetra es el más afortunado entre todos los médicos cirujanos, pues, es aquel que está más cerca del misterio maravilloso de la creación y de gozar de la satisfacción de traer una nueva vida al mundo, y conoce la expresión radiante del rostro maternal. Sin embargo, es una tarea llena de preocupación y responsabilidad, nada menos tiene en sus manos un acto trascendental de la existencia humana, a dos seres unidos por la esperanza de la vida. Esta reflexión deontológica es la esencia de la presente obra.

Este libro es un testimonio personal y colectivo del acto médico como expresión de amor al prójimo y de respeto a la vida, en el que el doctor Pedro Miguel Palacios Celi enfrentó una difícil realidad con rigor, imaginación y atrevimiento. Testimonio que comienza en su alma mater, Facultad de Medicina de la Casa de Bolívar y Sánchez Carrión, Universidad Nacional de Trujillo, donde inició su peregrinaje sanitario como estudiante de medicina, académico y luchador; pasa a defender la vida y la salud como interno de medicina, médico serumista, médico residente en la especialidad de Ginecología y Obstetricia y, posteriormente, especialista. Se dedica a tiempo completo al doble apostolado de la Ginecoobstetricia, realiza labor asistencial y docente, enfrenta las adversidades e inclemencias del sistema político y sanitario, donde como en Macondo muy pocas cosas tenían nombre.

Cuarenta y tres vivencias minuciosamente seleccionadas conforman esta primera edición que el autor nos comparte. Desde aquel primer parto atendido en el Hospital Belén de Trujillo, aquellas intervenciones en las comunidades amazónicas, o la compleja cesárea que le tocó realizar bajo la luz de los reflectores en la época del terrorismo, entre tantas otras vivencias y situaciones adversas a los que se ha enfrentado el autor, ejemplo de vocación de servicio que caracteriza al médico peruano, y que son relatadas en este libro con la narrativa sencilla y contagiante del doctor Palacios. Y recordando a mi querido tío Francisco Javier Rodas Díaz diría: "¡Palacios es un apasionado poeta de la Medicina!". Esta obra ya forma parte de esta patria inmensa de médicos heroicos y de mujeres históricas y sus hijos que son principio de vida y cuya realidad descomunal se confunde con la leyenda.

Me siento muy honrado de ver la primera luz de esta vivencial, potente e ilustrativa obra y convencido una vez más de la valía histórica de su generación, de la generación del doctor Miguel Palacios Celi, que para bien del país y de la medicina peruana se encontró colosalmente con el doctor Ciro Maguiña Vargas en un Colegio Médico del Perú comprometido con el presente y el futuro de nuestro país.

Edén Galán-Rodas

CONTENIDO

	Introducción	12
•	Mi primer parto	14
	Un parto en el Amazonas	16
	El primer óbito	18
	Poniendo un fórceps rodé por el suelo	20
	Atendí un parto de trillizos por vía vaginal	22
	Un caso de ruptura uterina que llegó de una posta	24
	Un parto en la oscuridad	26
	No cortó el cordón umbilical	28
	Oficié de anestesiólogo en una emergencia	30
	Seis cesáreas en una guardia nocturna	32
	Cesárea frustrada en Tumán	34
	Cesárea de urgencia con anestesia general	36
	Pediatra aplaude tras un pélvico por cesárea	38
	Una cesárea de urgencia que acabó en parto normal	39
	Me quedé dormido y no fui a la cesárea	40
	Fórceps a una amiga	. 42

■ Un pélvico en parto vaginal de urgencia44
Cesárea con reflectores46
Clases madrugadoras48
■ Una mujer en peligro de muerte50
■ Una cesárea en Piura52
Ochocientos partos eutócicos54
■ El temible hematoma posparto eutócico56
Trillizos se quedaron sin madre58
■ Una cesárea en una casa en El Porvenir60
Anestesia parcialmente fallida62
■ Ruptura uterina en mis narices64
■ Una cesárea de urgencia que acabó en parto normal66
■ Un cuello muy adelgazado salvó al feto68
Esposo me amenaza con demanda en cesárea70
■ Reemplacé al ginecoobstetra en un parto72
Coagulopatía y mortalidad materna74
■ Una cesárea que tuvo que ser reoperada76
■ La joven y leal Patricia y su cesárea78
Desgarro en fondos vaginales en parto normal80
Milagritos fue considerada óbito82
■ Un feto me dio la mano84

	Múltiples partos en la maternidad	86
•	Quién es más rápido operando	88
•	Hematoma retrofascial en una cesárea	90
•	Aplausos, antes de una cesárea	92
•	Un partero frente a los abortos	94

INTRODUCCIÓN

La vida de un ginecólogo es una vida infinitamente bella y gratificante. La Ginecología es una especialidad médica que nos acerca a Dios y que, muchas veces, nos hace tocar las puertas del cielo, con discreta autoridad. Sin embargo, nuestros yerros nos ponen en el bolsillo el pasaje para viajar en la barca de Caronte a las profundidades del infierno. Transitamos más que otros oficios entre el heroísmo y la villanía, pasamos en un santiamén de héroe a villano. La belleza de esta vida la hemos heredado de nuestros ancestros, de aquellos y aquellas que desde los albores de la humanidad asisten a la gestante y ayudan a traer a sus hijos al mundo. Como esas personas que ayer se llamaron parteras y que hoy llevan el nombre de parteros, obstetras y tocólogos, nombres que en esencia son lo mismo. Personas que aspiran a ser semidioses y en medio de aciertos y errores. "Si enim-fallur, sum" (si yerro, existo), palabras de San Agustín. Nuestro oficio lo ejercemos en una delgada línea que apenas separa la vida de la muerte. Lo practicamos en la esencia misma del misterio, ahí donde sus complicaciones dinamitan, a veces, la columna de valor, lo que nos distingue de otras especialidades. Claro que nos distingue el valor per se notum quoad nos (evidente con respecto a nosotros). Valor que lo adquirimos decenas, cientos y miles de veces, en ese idilio nocturno, que brota en medio del silencio y de gritos, de esa platónica homilía con la muerte, en cada parto eutócico o distócico.

Esta modesta obra 'Memorias de un partero' es un cronológico recuerdo de los días, meses y años ya desaparecidos, es un recuento de experiencias que cientos de veces se repiten en la vida de todo partero, obstetra,

tocólogo o ginecólogo. Es un paseo, un vuelo rasante, sobre aquellos momentos cargados de tensión y anegados de adrenalina. Es un viaje hacia el tiempo vivido, *a la recherche du temps*. En busca del tiempo y de tantas epopeyas perdidas en la historia personal de cada partero. Por esto, en este resumen he tratado de reunir los casos comunes que todos los que se dedican a esta profesión han vivido en su tiempo, en su historia y que –sin duda alguna– seguirán viviendo los que siguen, porque la vida continúa.

Asimismo, a través de esta crónica rindo homenaje a los viejos maestros en el antiquísimo arte del buen parir, tanto a aquellos que aún están sobre la Tierra como a quienes gozan en la gloria. Este compendio de experiencias reales es un relato ameno, sencillo, de horas y años entregados con dedicación, con honestidad, con responsabilidad y, sobre todo, con una incorruptible voluntad de servicio a la humanidad y de defensa de la vida. Voluntades expresadas públicamente y que nunca estuvieron exentas de insultos amenazas y peligros. Miguel Ángel, cuando lo premiaban por su 'David', dijo: "esta obra no es nada, comparada a la mejor escultura de la historia, una mujer dando a luz, y al mejor lienzo, un nacimiento. En esas esculturas y en ese lienzo, ahí estamos nosotros, desde los orígenes hasta el fin de la humanidad.

MI PRIMER PARTO

Escuchábamos clase sobre los diferentes tipos de pelvis, el profesor doctor Evaristo Mejía Aroca disertaba sobre el tema en el Hospital Belén de Trujillo, cuando de repente la obstetra, una señora de edad, ingresa al recinto y dice: "Doctor disculpe..., pero ha ingresado una paciente en labor de parto". "¡Ya muy bien!", le dice el profesor. "¡En este momento, va un alumno a examinarla!". Y, dirigiéndose a nosotros, pregunta: "¿Quién quiere atenderla?... Sin dudarlo, grité: "¡Yo doctor!". Muy bien alumno Palacios, vaya con la obstetra. Y me fui con ella, quien me dijo: "¡Ahí está la paciente en el cuarto número tres... tenga estos guantes y la corneta de Pinard!". "¿Cómo, usted no va a acompañarme?" me provocó refutarle pero no dije nada, simplemente un gracias. Y me fui al mencionado cuarto.

"Buenos días señora", saludé. La paciente se revolcaba de dolor... ni caso me hacia. La vi bien y descubrí que era una joven de unos veinte años, gruesita, con tendencia a ser gordita, sudaba copiosamente, gritaba, aullaba, daba unos alaridos que asustaban. "Señora acuéstese en la camilla, por favor", le dije amablemente. No me hizo caso, seguía gritando. "¡Ayúdenme!, ¡doctor... doctora!", vociferaba. "Oiga, soy el doctor, acuéstese para examinarla", le dije. "¡No. Tú eres practicante!", dijo y siguió gritando: "¡Quiero al doctor, qué venga el doctor!" y como yo seguía insistiendo que se acostara, empezó a reclamar: "¡Mamá, que venga mi mamá!". Opté por llamar al profesor. El doctor Mejía llegó y, con voz firme ordenó: "Acuéstate, hija, sácate la trusa y ya no te la vuelves

a poner. Atiéndala, doctor". Coloqué mis dedos índices y medio en la vagina, la examine y dirigiéndome al profesor le dije: "Tiene ocho de dilatación". El profesor no verificó tal dato. "¡Ya!" –me dijo—"usted la atiende Palacios". Llamó a la obstetra y le ordenó, "el doctor Palacios va a atender a la paciente, está con ocho, prepare la sala de partos!". Y se marchó con los demás alumnos. A mí me provocaba salir corriendo tras ellos.

La obstetra entró con la paciente, la acostó y me dijo: "Cualquier cosa me llama" y se marchó. Ahí estaba yo... solo frente a mi primera paciente para quien a su vez era su primer parto. Es decir, los dos primerizos. ¡Dios mío! Al rato, llegó mi compañero Emiliano, me encontró con guantes examinando a la paciente, y me preguntó: "¡Nada?". "¡Nada compadre!", le dije. Me acompañó un rato, luego se fue porque ya cerraban el comedor universitario. Cursábamos el último año de la carrera. Pasaron una, dos, tres y cuatro horas y nada. La paciente se durmió, yo quería hacer lo mismo. La obstetra brillaba por su ausencia. ¿Y ahora, qué hago?, me preguntaba. Según mis cálculos, recién tenía 6 de dilatación en ese momento. ¡Obviamente, me había equivocado antes! Y así seguimos mirándonos las caras, le escuchaba los latidos y estaban bien. Me cambié de guantes tres veces... tomé un litro de agua y... recién como a las siete de la noche, siguiendo el parto su evolución natural, se asomó la cabeza. Dilaté el perineo, infiltré lidocaína, le di agua y la hice pujar y no supe cómo ¡el bebé salió! previa gran episiotomía. Lo recibí en medio de gritos y se lo di al interno de Pediatría. A las nueve de la noche terminé la episiorrafia, a las once envié a un amigo para que la viera. Primero, para indagar si la mujer estaba bien y segundo, para saber si la sutura estaba correctamente hecha. Mi amigo fue y al regreso me calmó "Está viva y muy tranquila". ¡Gracias, Dios mío!, pensé mientras prometía que nunca sería partero. ¿Nunca?



UN PARTO EN EL AMAZONAS

Cruzaba el río Corrientes en la selva nororiental del Perú. Hacía mi Serums, iba en una lancha de la Geosource Inc., me acompañaba el sanitario. De repente, desde la orilla, unos indígenas agitaban sus manos y gritaban. El conductor sin consultarme viró y se dirigió a la orilla.

- "¿Qué pasa, por qué te detienes?", le preguntaba al conductor. "¡Quieren ayuda!" me dijo a secas. Ney Arévalo, el sanitario, habló en su dialecto con ellos. Luego, dirigiéndose a mí, dijo:
- -Doctor tienen una pobladora en labor de parto, quieren que usted la examine.
- −¿Yo? pero no soy ginecólogo.
- −¡Sí pero ellos no lo saben! Tiene que hacerlo, sino se sentirán desairados y eso es peligroso.

Bueno, ante esos argumentos, solo atiné a decir que fuéramos hacia allá. "¡No doctor, va usted solo" me cortó Ney. "¿Solooo, pero yo no hablo su dialecto". "Sí, pero así son sus normas" me respondió. "Solo uno entra y tiene que examinar debajo de las polleras pero no le mire a la cara a la mujer". Pensé que era broma.

Cuando entré al rústico cuarto de esteras y barro con bastante paja gruesa de techo, encontré una mujer semisentada, ya mayorcita, con atuendo selvático, multicolor. El marido señaló con su dedo índice debajo de las polleras y recién entendí que Ney no bromeaba. Metí mi mano por debajo de ellas y, con suerte, encontré la vagina. Introduje dos dedos hasta el cuello, tacté, calculé y me retiré, sin mirar a la paciente. Salí

de la habitación acompañado del marido y le dije a Ney que tenía seis de dilatación, que todo va bien, que el parto sería a la una de la tarde y que era un varón. Ney les tradujo mi mensaje a su dialecto, me miraron y esbozaron una discreta sonrisa. Nos despedimos y seguimos nuestra ruta hacia Pucamuro, un poblado donde iba a dar atención cívica. Eran las nueve de la mañana y me olvidé del asunto.

Al regreso, serían como las tres de la tarde, cuando pasamos otra vez por ahí. Nuevamente, la gente del caserío en la orilla agitando sus brazos.

- -¡No los mires y acelera! -le dije al conductor.
- −¡No, doctor! Será para que en la noche estén en nuestro campamento buscándonos.

Se dirigió hacia ellos. "Ney, di algo", le apuraba. "Parecen amistosos doctor", contestó.

Efectivamente, bajamos y me recibieron con abrazos y alegría. Estos están borrachos, pensé.

- –¿Qué pasa, Ney?
- -Doctor, el parto fue a la una de la tarde, fue un varón y nació muy bien. Lo consideran a usted divino, un héroe y quieren invitarle la chicha del lugar, caldo de mono y plátano con sajino.
- -¿Chicha, caldo de mono, sajino? No gracias, agradece y vámonos. Otro día regresamos.
- -No los puede desairar, doctor, así que beba aunque sea un trago. Tómese la sopa y coma el sajino.

Así lo hice, nos despedimos entre hurras y risas. Ellos se quedaron bebiendo, llegué al campamento, tomé sulfametoxazol-trimetropima y me purgué.



EL PRIMER ÓBITO

Estaba en la primera semana de R1, primer año de la Residencia en la especialidad de Ginecología, en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Como a las ocho de la noche, el R3 hospitaliza una gestante a término, con fase latente prolongada, cerca a los cuarenta años de edad, primeriza, gorda, con una barriga inmensa. En esos tiempos no había aún ecografía. La recibí en la maternidad, hoy llamada Luis Fernández Molinari, con indicaciones de hidratarla y luego estimularla. Así lo hice. En los siguientes minutos, subieron tres gestantes más, en labor de parto fase activa. Así que andaba corriendo de una camilla a otra, evaluando, dando indicaciones. No había internos de Medicina ni internas de Obstetricia, ni siquiera alumnos.

Pasadas las doce de la noche, las pacientes comenzaron a completar y tenía que atender los partos con ayuda de la obstetra (en esos años eran señoras de edad, ya cansadas y a punto de jubilarse). Corría a cada rato a ver a la paciente que estimulaba. Le planteé al R3 que la operará porque no avanzaba. No quiso, dijo que a las seis decidiría que hacer en caso que aún no saliera. Eran como las tres de la madrugada. Mientras tanto le dije a la obstetra que me ayudara a controlar los latidos de dicho feto, accedió y me asistía de rato en rato. Como a las cinco, después de terminar mi segundo parto de esa noche, fui a auscultar los latidos fetales de la señora que estaba con una estimulación de quince gotas por minuto... ¡No había latidos fetales! Me asusté, moví su barriga..., traté de escuchar los latidos buscándolos en todos los lados de abdomen. Yo transpiraba, volví a

auscultar y nada. Recuerdo que salí corriendo en busca del R2 y el R3. Ellos acudieron de inmediato pero ya no había nada que hacer, el feto estaba muerto. La paciente lloraba, yo también. Se la llevaron al quirófano.

El niño pesó más de cuatro kilogramos y era un gordito "muy bonito", me contaba la técnica que lo llevó al mortuorio. Cuánto sentí, cuánto me dolió esta muerte. ¿Dónde estaba el error, cuál era mi culpa?, me preguntaba. Estuve muy triste varios días y finalmente saqué mis propias enseñanzas. Gestante de edad reproductiva mayor, cesárea; gestante con abdomen muy voluminoso implica un feto grande, cesárea. Nunca dejar nada para después, resolver al momento los problemas. Nunca irme a dormir dejando 'choclos?, primero me como el choclo y luego me voy a dormir. En la actualidad, en varios reglamentos y normas de maternidades, estas recomendaciones tienen fuerza de ley. En mi caso lo aprendí con sudor, lágrimas y dolor.





PONIENDO UN FÓRCEPS RODÉ POR EL SUELO

En aquel tiempo aún se usaba el fórceps bajo profiláctico (FBP) para extraer un feto que se negaba a salir. Era, como dice su nombre, bajo (cuando el feto ya había pasado las espinas ciáticas) y profiláctico (para evitar problemas, no para resolverlos). Por lo general, se usaba cuando la paciente era cesareada anterior o cuando el feto estando ya en el canal del parto aún no nacía. Bueno, una mañana, estando de turno en el paritorio, se dio este caso.

Era R2, estaba con mi R1 y había alumnos de Medicina, alumnas de Enfermería y profesoras de ellas, además de técnicas y obstetras de planta. Se trataba de una paciente cesareada hace tres años, que no colaboraba. Tenía muchas horas en labor de parto, estaba agotada y no podíamos estimularla por temor a una ruptura uterina. Así que era la indicación perfecta para un FBP. Lo solicité, desplacé al interno, me coloqué el uniforme de partero, me puse los guantes y evalué la situación. Previa asepsia y antisepsia, instile anestesia local, coloqué el fórceps con mucho cuidado pues, siendo bajo, no lo eximía de letales complicaciones, secuelas y riesgos. Hecho todo esto, cerré las cucharas del fórceps, templé los fierros e indique a mi R1 que se ubique detrás mío, por si resbalaban mis manos enguantadas. Los guantes ya estaban húmedos por los tactos y se vuelven escurridizos cuando se aplican al fierro del fórceps. Ya tenía experiencia al respecto. Con todas estas precauciones, empecé la tracción con mucha cautela. Logré acercar la cabeza al introito y cuando seguía traccionando, ocurrió lo que había previsto: ¡Resbalaron

mis manos enguantadas!, perdí el equilibrio y... caí delante de todos los alumnos y alumnas. Solté el fórceps a tiempo, para no provocar daño a la paciente. ¿Y el R1, dónde estaba? Como le había indicado, detrás de mí, pero ¡galanteando a una alumna de Enfermería! Me puse de pie de inmediato. Me tragué el sapo, la vergüenza y el roche, cambié guantes, tomé el fórceps de nuevo, traccioné con cautela y saqué al niño sano y salvo. Lo entregué al pediatra, retiré el fórceps y dejé al interno que haga la episiorrafia.

Fui tras el R1, quien ya había huido del paritorio. Reporté el caso a instancias superiores y se le envió un memo de amonestación, que en aquel tiempo se usaba para castigar. Fue la primera y única vez que rodé por los suelos atendiendo un parto y poniendo un fórceps bajo profiláctico.





ATENDÍ UN PARTO DE TRILLIZOS POR VÍA VAGINAL

Era R3, serían como las diez de la mañana, cuando en mi calidad de jefe de residentes, andaba por todos lados. En esas circunstancias, me aparecí por la Maternidad, justo cuando un interno se aprestaba a atender un parto vía vaginal. Evalué la situación rápidamente. Tenía que hacerlo por el simple hecho de haber entrado, pues debía dar fe en mi calidad de jefe que todo estaba bien evaluado.

"El abdomen está grande", le dije al interno. "Sí, doctor", me contestó. "¿Y dónde están tus residentes?", le pregunté. Ese era reglamento. "Ya los llamé doctor". En esos momentos de diálogo, la paciente empezó a pujar. Rápidamente me vestí, me enguanté y me senté a enfrentar el reto.

El cuello estaba completamente dilatado, la cabeza estaba ya en el canal del parto. Hice una gran episiotomía y empecé a guiar a la paciente, en ese sempiterno monólogo. "¡Aguanta el aire... puja descansa! ¡Ahora sí, puja con todas tus fuerzas, hacia abajo, hacia abajo, muy bien!". Finalmente, en medio de gritos, sangre y fluidos, salió un feto. Lo recibí bien, no me pareció grande ni gordo. Qué raro, me dije. Metí mi mano –viejo viciopara extraer la placenta, la cogí, la despegué y la saqué, dando vueltas para que no quedaran restos. Sin embargo, el útero seguía grande. ¡Dios mío, qué es esto!, pensé. Yo era jefe de residentes y tenía que decidir. Ya el R2 estaba a mi lado. Introduje mis dedos en la vagina y me encontré con otro feto que venía de cabeza. "¡Otro, otro niño, otro niño!", empecé a gritar. El pediatra pensó que era una broma. Cuando vio la calota que

salía, pidió refuerzos. Lo saqué, salió bien y lo entregué al pediatra. "¡Por eso era barrigona! ¿Cómo no te has dado cuenta?", le decía al R2. Él culpó al interno. Mientras, yo introducía mi mano para extraer la segunda placenta pues el útero seguía grande. Cuando lo hice un grito estremeció la maternidad: "¡Otro, otro, otro niño! ¡Otro niño!". El pediatra, que pensaba que esta vez si era un broma, se retiró con sus dos niños. No era mi costumbre bromear de esta manera. Efectivamente, vino el tercer niño, que salió bien, se lo entregué a otro pediatra, recién llegado.

"¡Uff, de la que nos libramos!", le dije al R2. "Imagínate que estos trillizos los hubiera atendido el interno. Nos castigaban, compadre", le decía. "Tienes que estar más mosca con las pacientes que se hospitalizan". "Es que yo me confié", se justificaba mi R2. Entre tanto, el R1 suturaba.

El interno conocía a unos periodistas y los llamó de inmediato. Pidieron permiso a la dirección del hospital y me hicieron declarar. Al día siguiente, salió en primera plana en los diarios.





UN CASO DE RUPTURA UTERINA QUE LLEGÓ DE UNA POSTA

Era un sábado, casi como a las 10 de la mañana. No estaba de turno, salía del hospital a mediodía. Estaba matando el tiempo por el servicio de Emergencia. No había pacientes, el admisionista del área, el señor Meza, con su voz gruesa gritó: "¡Doctor Palacios, teléfono!". Acudí intrigado y contesté.

- -Hola, que tal, ¿con quién tengo el gusto?
- -Hola, Miguel, te saluda Atilio.
- -Hola, Atilio ¿qué pasó?
- -Mira, tengo una paciente en labor de parto como catorce horas, así la he encontrado al empezar mi turno hace dos horas, se queja mucho, grita...
- -Pero, dime ¿cómo ves la barriga, está deformada, es normal?
- -¡Sí!, está como estrangulada, medio deformada...
- -Envíala, urgente, su útero está por romperse.

Atilio ya ni contestó del susto, en tanto yo, como R2, comuniqué el caso a sala de operaciones, a mi equipo y al R3, que había salido, aprovechando que su turno empezaba a mediodía. Después de unos minutos, Atilio llamó mucho más tranquilo, lo que me llamó la atención.

- -¿Qué pasa, ya mandaste a la paciente? -le pregunté.
- -No.
- −¿Noooo, por qué?

Atilio, muy relajado, me dijo: "¡Ya la paciente no tiene dolor, ya se le calmó, la atenderemos acá. ¿Cómo está el útero?, pregunté intrigado.

"Está relajadito, ya no está durísimo como estaba". "Escucha, Atilio. No te desmayes, tranquilo nomás, ponle un cloruro, sube a la ambulancia o a un taxi con ella y ¡ven a velocidad! ¡El útero se ha roto, la mujer puede morir!".

A los pocos minutos llegaron Atilio, la mujer y la familia en un taxi. Los recibí en la puerta de Emergencia, ella estaba intensamente pálida, sudorosa y taquicárdica. El feto flotaba en el abdomen, encima el goteo del cloruro era lento. Lo puse a chorro y senté un interno sobre la camilla para que lo eleve lo más alto que pudiera. Y la camilla empezó a correr rumbo al quirófano. Entramos corriendo, el médico jefe de Anestesiología, Jorge, quiso hacer problema, pero al ver el cuadro accedió no sin antes preguntar.

- -¿Quién va a operar?
- -Yo.
- -Pero, ¡tú eres R2!
- -Sí, pero no hay quien opere.

Llamé al otro R2 para que me asistiera y empezamos la operación. Cuando abrí, descubrí con horror que el feto flotaba en el abdomen en medio de los intestinos pero estaba vivo y la paciente sangraba. Era la primera vez que veía este cuadro. Sacamos al feto, se lo dimos al pediatra, luego paramos el sangrado, le hicimos una histerectomía subtotal y le pasamos sangre. Nos demoramos dos horas, terminamos y corrimos a ver al recién nacido.

Estaba bien, muy bien. Me sentía un profesional útil a la sociedad. Esa noche dormí alegre, tranquilo. Pedrito también.



UN PARTO EN LA OSCURIDAD

En la década de 1990 el país estaba zarandeado por el terrorismo. Había apagones en las noches, sin aviso previo, de duración errática, unas veces por poco tiempo, otras de duración más prolongada, incluso duraba hasta el amanecer.

Atender partos en esas circunstancias era complicado, más aún cuando yo atendía partos en la vieja y querida Maternidad Bolognesi de Trujillo. Allí no teníamos motor para generar electricidad, así que era muy complicado atender nacimientos. Yo dudaba entre si era heroico o irresponsable. Por lo general, tomábamos todas las precauciones o lo derivábamos a la clínica que tuviera generador. No obstante, así atendí muchísimos partos en aquel recordado centro. Una noche llegó una paciente recomendada por un colega de nombre Odicio. La señora era primeriza, estaba con tres centímetros de dilatación y con cero de ganas de colaboración. Les sugerí una cesárea pero se opusieron, querían un parto normal sí o sí.

Bueno, pensé, e indiqué un suero para hidratarla. Como al cabo de tres horas estaba con cuatro centímetros de dilatación, decidí estimularla con oxitocina. Aún no se conocía el misoprostol. A las dos de la mañana completó y la pasé al paritorio. Se acostó en medio de gritos y de las consabidas frases de derrota: "¡Ya no puedo más, ayúdeme doctor, por favor, opéreme doctorcito!". Me provocaba decirle "¡Te dije esto hace horas, ahora sufre! pero nosotros los parteros no somos de ese tipo de personas. Tenemos que ayudar a nuestras pacientes en todas las circunstancias y pese a todas las contrariedades y estados de carácter, ánimo y emociones. Llegó la hora del expulsivo.

- -Puja, puja cuando tengas el dolor.
- -Ya no me duele doctor.
- -Entonces, ya no pujes, descansa.
- -El dolor, el dolor, ahí viene, doctor.
- -Ya pues, ¡puja, mamita, puja hacia abajo! Hazte el dos... puja, puja, por favor.

Y así, intento tras intento, pasaba el tiempo.

Como a las 3:15 a.m., tras una amplia episiotomía, logré sacar al feto. Nació bien, con buen puntaje Apgar, y se lo entregué al pediatra. "Muy bien, ya relájate", le dije, "ahora voy a sacar la placenta y luego te suturaré la herida". Cuando empezaba a coser, se produjo un apagón. ¿Apagón? Sí, apagón, apagón. ¡Oh, Dios mío! No había que perder tiempo, la paciente sangraba y había que apurarse. El personal que me acompañaba se puso las pilas y rápidamente encendió varias velas, las acercaron al perineo de la paciente mientras yo suturaba y respiraba el humo, en medio de gran tensión y hasta de terror. No se apreciaban bien las estructuras anatómicas, usaba gasas grandes, apósitos, para que absorbieran el sangrado y poder avanzar con la sutura. Confieso que acabé la atención del parto en medio de gran tensión. Yo pensaba que podía fallar, que la paciente podía seguir sangrando, que podía hacer un hematoma. Quería llevarla al hospital pero sangraba y mi obligación era detener la hemorragia suturando la episiotomía. Le puse oxitócicos y el útero se contrajo. El sangrado fue disminuyendo poco a poco hasta que desapareció. Yo no dejaba de agradecer a Dios, ¿cómo no hacerlo? La paciente fue dada de alta, en buenas condiciones.

A la semana, en su control, observé que tenía una dehiscencia moderada. Le indiqué el tratamiento adecuado y a los quince días la cicatriz había cerrado por segunda intención.



NO CORTÓ EL CORDÓN UMBILICAL

Estaba durmiendo en una noche fría de invierno, cuando sonó el teléfono. Miré la hora, el reloj marcaba las dos y diez de la madrugada. Respondí, era la técnica de Enfermería, joven que se quedaba en la vieja y querida Maternidad Bolognesi, gritando desesperada.

- -¡Doctor, doctor un parto, un parto... Un expulsivo, expulsivo!
- -¡Cálmate por favor, ya voy!

La distancia que me separaba del hospital era de unas diez a doce cuadras. Salí corriendo, casi en pijamas, y en mi coche, a toda velocidad, llegué a la Maternidad en pocos minutos. Entré corriendo, la familia estaba en la sala de espera y en el pasadizo nada más...; encontré a la paciente acostada en el suelo!, casi como queriendo inclinarse. La técnica de enfermería también estaba sentada en el suelo, con el recién nacido en sus brazos. La paciente gritaba, sangraba y se quejaba. Había un detalle, la técnica no había cortado el cordón umbilical, a pesar de que a su lado estaba la cubeta con el instrumental de parto. Me impactó ver ese cuadro.

Después de la sorpresa, cogí la tijera y corté el cordón umbilical. Luego, ya atendimos a la paciente en la camilla del paritorio, suturé el desgarro, cohibí el sangrado, saqué la placenta (el alumbramiento) y le administré suero y antibióticos. El recién nacido fue atendido por el pediatra que había llegado minutos después de mí. Al final ambos evolucionaron bien. La técnica miraba asustada.

...... Memorias de un partero / Miguel Palacios-Celi

- −¿Qué te pasó Mariela?
- -No sé doctor Miguel, me quedé atontada, todo fue tan rápido... no atiné a cortar el cordón ¿habrá problemas?
- -Lo cortamos a tiempo, no creo que haya problemas.

Al retirarme, el reloj marcaba las cuatro y cinco de la madrugada, hacia frío. La familia estaba feliz.





OFICIÉ DE ANESTESIÓLOGO EN UNA EMERGENCIA

Una tarde de aquellas llegó una paciente al servicio de Emergencia del hospital. Me llamó el médico de turno y ¡vaya que tenía razón para hacerlo! La paciente en interconsulta estaba en un expulsivo prolongado, con *caput succedaneum* tres cruces, membranas ovulares rotas y líquido amniótico residual verde oscuro y espeso y, además, bradicardia fetal. El feto estaba mal, estaba en trance de muerte. La familia exigía, no era el momento de recriminarlos por haberla tenido en casa con una comadrona. ¿Qué hacer?, no había anestesiólogo, en este hospital solo se operaban cesáreas electivas. Llamarlo y que se desplazara hasta Tumán significaba una hora y más. Enviar a la paciente implicaba el mismo tiempo. Cualquiera de las dos alternativas era una condena de muerte para el feto y un riesgo de muerte para la madre.

Le planteé rápidamente al director, que estaba presente, que yo mismo la anestesiaba y luego la operaría. "¿Tú de anestesista, quién te ayudará a operar, quién se quedará de anestesista mientras operas? ¡No¡ Es mucho riesgo, es muy peligroso. "Bueno", contesté "entonces dígale usted a la familia que la lleven a Chiclayo". La familia, cuyos miembros eran cañeros, los más bravos de la cooperativa, casi linchan al director. Este regresó asustado y me dijo: "¡Miguel hay que hacer lo que dices... y que Dios nos ayude!" Inmediatamente pasamos a la paciente al quirófano, la senté sobre la camilla, mentón en el pecho y le puse una anestesia regional, tipo raquídea. Al médico de guardia en Emergencia lo dejé como anestesiólogo, para cuidar los signos vitales de la paciente y al médico director lo nombré mi ayudante. Al cabo de unos cuarenta y cinco minutos

ya todo había acabado. Se obtuvo un bebé sano. El *caput succedaneum* remitió en unas horas. La paciente toleró bien el acto operatorio.

El médico de guardia de ese momento, que ofició de anestesiólogo, ahora es un reconocido médico anestesiólogo en la ciudad de Chiclayo. Al médico director, el susto le duró varias semanas.





SEIS CESÁREAS EN UNA GUARDIA NOCTURNA

En aquel tiempo, hacia guardias de treinta y seis horas en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, en Chiclayo. Empezaba a las 8 p. m. del sábado y terminaba a las 8 a. m. del lunes. Para este fin viajaba de Trujillo, vía Emtrafesa, a las 5 p. m. Sin embargo, a veces los buses de esta empresa, que incluso eran caleteros, a pesar de partir llenos de pasajeros, tardaban más de la cuenta. Normalmente esta ruta se cubre en tres horas.

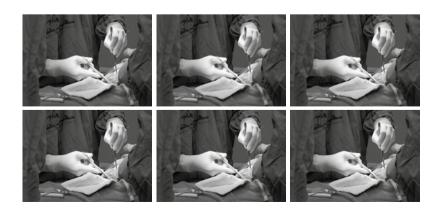
Ese sábado llegué a Chiclayo a las ocho y treinta de la noche. Mi guardia empezaba, como mencioné, a las 8 p. m., y el colega que salía ya no me esperó. Cuando ingresé al hospital, la obstetra me alertó rápidamente que había varias pacientes para operar y que el jefe de guardia me estaba buscando. Me encontré con él y le pedí disculpas. Culpé al bus, lo que era cierto. Sin embargo, lo más grave era que él pensaba que esas pacientes eran citadas, lo cual le refuté con los claros argumentos de que yo no hacia consulta externa, no vivía en Chiclayo, solo iba a mi guardia de treinta y seis horas y me regresaba a Trujillo. Asunto aclarado, me dijo si podía atender a tanta paciente, habida cuenta que no había otro ginecólogo para que me asistiera. Le dije que operaba con el cirujano, porque ellos eran dos, o con la obstetra. Enseguida me dijo que evalué para ver si eran emergencias que ameritaban cesáreas. Lo complací y le reporté que había que realizar seis cesáreas, tres por clara disfunción, que venían del turno anterior, dos por primerizas en pélvica y una por tener un bebé con un peso mayor de cuatro kilos, calculado por ecografía. Bueno, respondió, "actué doctor, cualquier cosa me avisa".

Me prometió que estaría dando vueltas alrededor del quirófano, gesto que agradecí.

Aproximadamente a las diez de la noche, empecé las cirugías. Al inicio rápido, de buen talante, alegre, con uno de los cirujanos como ayudante. A la tercera cesárea, ya no quiso ayudar y tuve que empezar a operar con la obstetra. Así pasaban las horas y las operaciones. Cuando terminé, eran cerca de las 6 de la mañana. Mi espalda era una tabla, tan dura como una. No podía ni doblarme. Dicté las indicaciones a la obstetra y me fui a la residencia.

El jefe de guardia me llamó y acudí dónde él. Lo encontré en Emergencia. Me dijo que había dudado varias cosas, entre ellas, había pensado que eran casos fabricados y pacientes enviadas de afuera, que no eran emergencia pero había comprobado que no era así. Me pidió disculpas y me felicitó por la faena. Agradecí y me fui a dormir. Caí como piedra hasta las nueve de la mañana, cuando otras obstetras me despertaban para que pase la visita médica de ese domingo.





CESÁREA FRUSTRADA EN TUMÁN

Había salido de vacaciones en la Seguridad Social y viajaba de Chiclayo a Trujillo. Sin embargo, en la Cooperativa Tumán tenía pocos meses trabajando y aún no me correspondían vacaciones. Por ese motivo, tenía que regresar a Chiclayo.

Así, durante mis vacaciones tenía que acudir a Tumán. El lunes cinco de junio tenía una cesárea programada a las 8 a.m. Era electiva, el anestesiólogo, el asistente y el pediatra estaban notificados. Emprendí el viaje de Trujillo a Chiclayo, el domingo a las ocho de la noche. En un viaje a poca velocidad llegaría a eso de medianoche y al día siguiente, temprano, me iría a Tumán. Todo estaba calculado, pero...; el destino cruel me tenía sorpresas.

A eso de las 10 de la noche, un fatal accidente se interpuso en mi camino. Fue tan fatal que causó la muerte de mi Natalie del Pilar y yo quedé muy grave. Me operaron y el lunes a las 8 a. m. estaba agonizando en la unidad de Cuidados Intensivos, UCI. Pero, en la cooperativa no lo sabían. Llegó la hora y esperaron en vano. El anestesiólogo furibundo hablaba mal de mi, decía que era un irresponsable. El asistente se retiró a consultorios externos. La familia pensaba demandarme y el médico director dictaba a su secretaria el memorándum de suspensión.

Alrededor de las 10 a.m., llegó a Tumán una paciente proveniente de Chiclayo que había estado en el Hospital Almanzor Aguinaga. Entró corriendo a la oficina de la telefonista, "Yayita, Yayita, el doctor Palacios ha muerto en un accidente. Ha muerto, ha muerto!". Le contó lo ocurrido, lo que se hablaba en el Seguro Social del accidente del doctor Palacios. Fue tan efusivo el relato que Yayita empezó a llamar al director, a sala de operaciones, al servicio de Ginecología, a la asistenta social. La noticia inicial que se difundió fue que el doctor Palacios y su menor hija habían fallecido en un accidente. Conmoción en el pequeño hospital, en el que ya me había ganado el cariño de mucha gente. Alguien llamó a la UCI del Almanzor Aguinaga, y la UCI rectificó la noticia. "No está muerto, pero está muy grave, tal vez muera". Al final era casi lo mismo.

Se formó una comisión y acudieron a la UCI del Hospital Almanzor de Essalud. Iban el director, la obstetra, la asistenta social y el gerente general de la cooperativa. Se acercaron llevando un donativo económico, expresando su solidaridad y comprometiendo todo su apoyo, que al final cumplieron y honraron. En el trayecto, el director rompió el memo que había preparado contra mi persona. Horas después la paciente fue operada por otro ginecólogo amigo y la familia desistió de su demanda.





CESÁREA DE URGENCIA CON ANESTESIA GENERAL

Un domingo en la mañana estaba de guardia en el Hospital Almanzor Aguinaga de Essalud y pasaba visita médica en dos pabellones, con unas treinta pacientes. Cuando caminaba entre las habitaciones, se acerca un amigo y colega, que me saluda y me cuenta que su esposa estaba hospitalizada, en labor de parto, era primeriza y el feto venía en pélvico y que la iba a operar un tal 'doctor Palacios'. Me preguntaba si yo lo conocía y qué tal era. Lo miré bien para descartar si estaba ebrio o bromeando. Al ver su seriedad, le dije "Sí lo conozco y tú también, es buenazo, no te preocupes". "¡Ya! –me dijo– y se retiró.

Terminé mi visita médica y la obstetra de Emergencia me notifica que ya está todo listo en sala de operaciones para hacer una cesárea a una paciente primeriza, en pélvico, es decir, a la esposa de mi amigo. Fui al centro quirúrgico y me vestí de cirujano. El anestesiólogo me cuenta que el esposo de la paciente era médico y solicitaba permiso para entrar a sala. Le dije que por mi parte no tenía problemas y que podía entrar a mirar la operación. El anestesiólogo no era de la misma opinión pero al final accedió. Cuando mi amigo entró, me vio que me estaba lavando. "¡Hola!", le dije, "yo soy el doctor Palacios, tú también lo conoces... y es buenazo". Mi amigo se quedó helado, luego sonrió, estaba nervioso. Todo saldrá bien, lo animé.

Ya dentro del quirófano, el anestesiólogo transpiraba, hacia uno, dos, tres intentos y nada. "¡No se puede, Miguel!. Le voy a poner anestesia general, le haces una incisión mediana y lo sacas rápido. Olvídate de la

estética". La paciente y su esposo, que era médico Pediatra, entraron en pánico. Le reclamaron al anestesiólogo pero este les dijo: "No se puede ¿qué quieren que haga?". Discutían, la situación era tensa, dramática. Así que entré con fuerza y mando. "¡Ya basta!, no es hora de discusiones. Ponle la general, ese es tu trabajo. Yo le haré una Pfannenstiel, es decir, una incisión estética, y lo sacaré rápido... ese es mi trabajo. ¿Correcto?". Todos permanecieron callados. El anestesiólogo entubó a la paciente y yo estaba listo con el bisturí en la mano derecha. En estos casos, los segundos cuentan. Cuando dio la orden, entré con toda la rapidez que tenía en mis manos y en veinte segundos el bebé estaba afuera gritando loco de alegría. Había nacido, no era para menos y en cuarenta minutos la operación había concluido.

Luego, la paciente despertó, se abrazó con su esposo y acariciaron a su bebé. Mi amigo se dirigió a mí y dijo: "¡Sí Miguel, el doctor Palacios era buenazo!". Nunca olvidaría que su amigo Miguel era el doctor Palacios que él buscaba. El anestesiólogo sonreía y me decía "¡Eres una bala!", elogiosa e inmerecidamente.





PEDIATRA APLAUDE TRAS UN PÉLVICO POR CESÁREA

Estaba programado en sala de operaciones mi amigo Luchito S. Pero tuvo problemas familiares y no llegó ese día a trabajar, tenía ya el permiso del jefe. Así que este me dijo: "¡Doctor Palacios vaya a sala de operaciones y reemplace a su colega!". Cuando llegué a sala, estaba todo listo, me vestí, lavé y entré al quirófano. Era relativamente nuevo, casi no me conocían, saludé. Mi asistente era una obstetra, la pediatra era la doctora Solís, esposa del director médico.

Me ubiqué en mi sitio, el anestesiólogo Ángel le puso la raquídea y me autorizó: "empiece doctor". Lo hice con toda la velocidad que mi entrenamiento me había dado y, efectivamente, encontré unos pies pequeñitos, los estiré, deslicé el cuerpecito hacia afuera y con las maniobras respectivas rotaba, sacaba sus hombros y, finalmente, salió la cabecita en una sincronización perfecta. ¡Como de libro! Creo que nunca me había salido algo tan perfecto, pero tan perfecto que parecía una obra de arte. El niño se agitaba gritando en mis manos. Se lo entregué a la enfermera que siempre acompaña al pediatra.

La doctora, conmocionada por la perfección, empezó a aplaudir en la sala de operaciones, con tal emoción que al resto no le quedó más remedio que imitarla. ¡Fue la primera vez que me aplaudieron tras un nacimiento! Conmovido por un gesto inusual y sorpresivo agradecí uniendo mis manos y continué con la cesárea. El resto de operaciones que realicé ese día las hice imbuido de una emoción inolvidable.



UNA CESÁREA DE URGENCIA QUE ACABÓ EN PARTO NORMAL

Había una paciente que estaba varias horas en labor de parto. La evaluaba constantemente. Eran los primeros años de la década de 1990, gobernaba Fujimori. Le hice tacto al inicio de la jornada, las espinas eran ñatas, el promontorio no se palpaba, es decir, la pelvis era buena. Era una pelvis ginecoide, así que decidí darle oportunidad para un parto normal. Sin embargo, en el transcurso del tiempo se quejaba de mucho dolor, en determinado momento las contracciones se alejaron, la hidraté y luego la estimulé. Llegó hasta ocho centímetros de dilatación. Iba bien pero el dolor la agobiaba. Se quejaba y gritaba. "¡Ya no aguanto más!¡Opérenme, carajo! ¡Me muero!". Y otras procacidades.

Hablé con la familia y le dije que no se podía dejar así el caso. "Ella está dilatando bien pero no tiene la preparación ni el coraje para aguantar un parto, así que le realizamos una cesárea o la llevan al hospital". "Cesárea, doctor", dijeron. Inmediatamente la programé, la llevaron a la clínica y pasó al quirófano. Llegó la doctora Wilma y le puso la anestesia. De pronto, cuando los cirujanos ya estábamos lavados y listos para operar, la paciente empieza a gritar, "¡Me hago el dos... me hago!". Cuando le abrí las piernas aprecié que la cabeza del feto asomaba por el introito. "Hola", le dije. "Ahora, ya te la das de apurado". Apure, doctor, parecía que me dijese. "Me tiró de cabeza" —me amenazó—. Rápidamente la pusieron en posición de parto, realicé una episiotomía amplia y ¡zas!: bebé afuera, con maniobra de Kristeler realizada por el mismo pediatra. Luego, sutura de la herida, paciente a su cama y al día siguiente de alta. Los familiares felices, la paciente llena de vergüenza. La doctora cobró media tarifa.



ME QUEDÉ DORMIDO Y NO FUI A LA CESÁREA

Había operado hasta las dos de la madrugada aquella guardia. Me retiré a descansar un par de horas, descansaba cuando mi R2 tocaba la puerta...

- -¡Miguel, Miguel, despierta!
- -¿Qué pasa?
- -Hay una paciente que han remitido del Belén para cesárea porque ellos ya no tienen cupo.
- –¿Está bien programada?
- -Sí, es un sufrimiento fetal, incompatibilidad fetopélvica...
- -¡Ya, ya; -lo interrumpí- prográmala, bájala y me avisas.
- -Ya Miguel! -me dijo mi R2 y se marchó.

A la media hora regresa y gritando me avisa que ya está en sala y que fuera. "Ya, dile a Arturo que la vaya anestesiando, voy de inmediato" y cerré mis ojos un ratito, miré la hora eran las 2:55 a. m...

¿Un ratito? Cuando volví a abrir los ojos, "¡la cesárea!", grité. Miré la hora, eran las 3:35 a. m. ¿Qué?, las 3 y 35 de la madrugada. Salí corriendo, nosotros dormíamos con ropa de sala de operaciones. Entré corriendo a sala, me puse una bata y corriendo gritaba: "¡Ya llegué, ya llegué!". Y empecé a lavarme. Arturo, el médico anestesiólogo, salió del quirófano 2 y, con una sonrisa cachacienta me dijo: "¿Ya llegaste?, ahora ya te puedes ir". "Oye ¿qué te pasa, qué ha pasado. Dímelo?", le repliqué. "Tu R2 ha tenido que operarla, como no llegabas y ya estaba anestesiada". "Pero hubieran insistido", apelé. "¿Con quién? Aquí somos dos y ustedes tres, el pediatra uno. Todos ocupados, ¿quién te iba a avisar?

- -¿Pero, cómo está la paciente, el recién nacido?
- -Bien, bien, tranquilo nomás, todo está controlado.

Entré al quirófano a ver y constaté que efectivamente todo estaba bien. El R2 y el R1 me miraban asustados. Me dirigí al R1.

- -¿Quién ha quedado en Emergencia?
- –El interno.
- -Muy bien, me voy a Emergencia.

Arturo les dijo: "Está furibundo, dice que los espera afuera". Cuando salieron los felicité, "bueno, han hecho muy bien la cesárea, cada uno a su sitio", y me fui a mi habitación. Era el R3.





FÓRCEPS A UNA AMIGA

Era R3 y estaba de guardia. Aproximadamente, a la una de la madrugada me retiré a mi habitación. Para encargarse de lo que pudiera llegar, se quedaron los dos médicos residentes de segundo y primer año.

A las 5 a. m. me llamaron urgentemente, había un expulsivo prolongado y en sufrimiento fetal. Así que, rápidamente, salté de mis aposentos y corrí hacia la sala de partos. En las afueras de este local había bastante gente y entre ellos distinguí a mi amigo César, quien al verme se alegró e intentó acercarse. Sin embargo, como yo iba a una suprema emergencia, le dije a la volada: "¡Ahorita regreso, César!". Y seguí corriendo rumbo al partorio. En la sala principal estaba una puérpera reciente que estaba siendo suturada por un interno y en la sala auxiliar, el R2 con una paciente agotada y quejumbrosa. "¿Qué pasa?", le dije. El R2 me presentó resumidamente el caso: "Es una paciente de veintiocho años, primeriza, que llegó a la 1:30 a. m., con tres centímetros de dilatación, presentación fija, contracciones irregulares". "¡Ya... ¿y? –le apuré– invitándole a que resumiera el caso. "Viene de la Maternidad de La Esperanza con este cuadro y en sufrimiento fetal", me contestó. "¿Por qué la derivaste si ya preveías esta situación?", le increpé.

Me vestí, puse guantes y solicité el equipo de fórceps. Inmediatamente, asepsia y antisepsia, infiltré lidocaína y dirigiéndome a la paciente le dije: "Señora estamos en problemas, voy a intentar salvar a su hijo, ¿me entiende?". "Sí Miguel, te entiendo", me contestó. ¿Qué, quién es? –me

pregunté—. Abrí mis ojos, la miré bien y era Sonia, mi amiga. Su esposo César estaba afuera. Ahora, entendía todo. ¡Dios mío! "Hola, Sonia! Tranquila, todo saldrá bien, vas a pujar a la hora que yo te diga!". "¡Ya! — dijo—. Sonia había sido dirigente de Antropología, era oradora, corajuda, valiente y estaba dispuesta a colaborar.

Yo miraba a mi R2 y lo quería agarrar a puntapiés. Me encomendé a Dios y a María como siempre lo hacia y coloque una a una las cucharas del fórceps, calculando con mucho cuidado. No podía fallar. Entraron bien, las cerré, las templé y, aparentemente, todo estaba bien. La miré, estaba tranquila, incluso sonreía.

Le dije: "Sonia, a la hora que empieza tu dolor, esperas mi orden y pujas con todas tus fuerzas y eso será todo, ¿correcto?".

-Ya Miguel, correcto.

Y vino el dolor, esperé unos segundos, y, en el acmé del dolor, grité con fuerza: "¡Ahora, Sonia, puja, puja hacia abajo, puja... eso es... puja!". Y pujó con todas sus fuerzas, entre tanto yo sacaba, rotaba y extraía al recién nacido. Retiré el fórceps, terminé de sacar al bebé y suturé la episiotomía. Luego la felicité. Lloraba de alegría y me abrazaba. Afuera, César no sabía nada, salí y lo felicité. "Todo está bien, eres padre de un robusto bebé". Cuando busqué al R2 no estaba. Dos profesionales fueron derivados a un distrito, con la paciente en problemas. ¡Qué falta de criterio!



UN PÉLVICO EN PARTO VAGINAL DE URGENCIA

Estaba atendiendo la consulta externa en la maternidad en una tarde, de las tantas que ahí trabajaba, de dos a cinco de la tarde, antes de ir al Centro de Ecografías Natalie del Pilar, cuando fue admitida una paciente en labor de parto. De pronto, la enfermera vociferaba desesperada: "¡Expulsivo, expulsivo... doctor... doctor! Ante tanto grito, acudí a la sala de dilatación, donde encontré una paciente joven que gritaba y pujaba. La miré como que la examinaba y observé que tenía huellas de venoclisis... "¿Dónde te han estado atendiendo?, pregunté. La paciente callaba y gritaba de dolor. Introduje los dedos en la vagina y estaba completa. Estaba efectivamente en expulsivo y el feto estaba de pie... era un pélvico.

La paciente seguramente vendría del hospital, donde habrían querido operarla. Ella no habría aceptado y habría pedido su alta. Ahora, estaba allí sorpréndiendonos a todos. Ya estaba en expulsivo, la pasamos a la camilla y la pusimos en posición ginecológica. Indique un suero y llamaron al pediatra, quien atendía la consulta externa en esos momentos. La técnica ayudaba, preparaba la mesa, cuando de repente salieron los pies del feto. La técnica de Enfermería empezó a gritar: "¡De pies, viene de pies!". "Ay, Dios mío, viene de piecitos!", gritaba la madre. "Cállate oye" –le decían– pero era peor, ella seguía haciéndolo.

- -¡Vas a colaborar, de lo contrario te corto la panza!
- -No. No quiero que me rajen.
- -Entonces vas a ayudar.
- -¡Sí, ayudaré, ayudaré!

Cogí ambos pies, los desplacé hacia afuera, puse un campo de tela sobre el cuerpo del feto y lo deslicé hacia mi, enseguida roté sus hombros y liberé ambos, seguidamente deflexioné la cabeza y, según la maniobra de Mauriceau, saqué la calota indemne. El niño salió gritando, el pediatra lo recibió y lo atendió. Todo salió muy bien. Luego, procedía a la episiorrafia. La paciente pasó a su habitación.

Después que todo había acabado, la paciente confesó que efectivamente la querían operar en el Hospital Belén, y por eso pidió su alta voluntaria y se fue en busca del doctor Palacios. Le habían dicho a la familia que Palacios era buenazo. Para mi suerte, la historia tuvo un final feliz.





CESÁREA CON REFLECTORES

En la época del terrorismo, eran frecuentes los apagones, y, por lo tanto, era usual que varias clínicas tuvieran un generador de electricidad. Sin embargo, algunas no contaban con este, otras se demoraron en adquirir uno y, por último, el Ministerio de Salud no controlaba este rubro, de tal manera que en algunas clínicas el generador lo tenían lejos del vigilante y lejos de sala de operaciones. En consecuencia, la luz artificial demoraba en ser restituida y, a veces, esos minutos podrían ser fatales.

Una noche, ya muy de noche, estábamos operando en la clínica que llamábamos De Ojos y Oídos. Ya habíamos sacado el feto y estábamos suturando el útero, cuando se produjo un apagón general y comenzaron los gritos. "¡Vigilante!... ¡Vigilanteeeeeee!... ¡Enciende el motoooor!" Entonces, solo quedaba rogar que hubiera escuchado y a esperar que viniera la luz. En este caso, no podíamos aguardar. Tuvimos que suturar alumbrados por dos reflectores, uno a cargo del doctor Jorge y otro a cargo de la técnica España. Ambos iluminaban siguiendo los movimientos de mi mano. "¡El ángulo, el ángulo doctor!" –le decía–, en alusión al primer punto, y el más importante, que debía poner en el útero. Luego, seguí con la segunda capa del útero y aún no llegaba la luz. "¡Revisión, Alvarado, revisión!", exigía yo. Como el doctor Jorge también era el anestesiólogo, tenía que atender a la paciente. En esos momentos, yo me quedaba con el reflector en la boca, mientras terminábamos de suturar el útero. Cuando ya estábamos en el peritoneo parietal llegó la luz pero ya nos habíamos comido el tremendo choclo de la sutura del útero.

Al terminar la cesárea, salimos y felicitamos a los familiares. Las habitaciones tenían velas, afuera las calles eran oscuras y solo la luz de algunos coches iluminaba la ciudad. El Hospital Belén lucía imponente ¡era una mole bien iluminada! Eran ya las tres de la madrugada.





Giacomo Cavedone. La adoración de los pastores. Museo del Prado.

CLASES MADRUGADORAS

Durante varios años fui docente de la Universidad Nacional de Trujillo, como profesor de Ginecología, en la plaza del doctor Félix Guillén Araoz, recordado profesor y amigo. Simultáneamente, era médico asistente del Seguro Social en Albrecht, donde debía estar a las ocho de la mañana, y, además, tenía muchos casos en el centro ecográfico. Las pacientes estaban tranquilas máximo hasta las 10:30 a.m., luego, ya estaban inquietas y reclamaban. Así que tenía que hacer malabares para poder cumplir con todas mis obligaciones.

Me ponía de acuerdo con mis alumnos y empezábamos las clases a las seis de la mañana, con una o dos cesáreas en la Maternidad de la Esperanza. El anestesiólogo era mi compadre Arturo, quien también debía estar a las 8:00 a. m. en el Hospital Regional Docente. Para este fin, yo lo recogía de su casa a las 5:30 a. m. y pasaba por los alumnos en Mansiche a las 5:45 a. m. En la Maternidad nos esperaban con la paciente en sala de operaciones ya lista, con suero, lavada, pues eran sus pacientes y nadie se las recibía para ser cesareadas, ellos no tenían operadores. Era una con otra. Apenas Arturo llegaba, le ponía la raquídea a la paciente y en 35 minutos estaba terminada la operación. Rápidamente entraba la siguiente gestante y a la misma velocidad hacíamos la segunda cesárea. A las 7:45 a. m. partíamos de regreso a Trujillo. A las 8 a. m. mi compadre se quedaba en el Regional y yo llegaba al Hospital de Albrecht con los alumnos. Allí, igual atendía u operaba y a las 10:15 a. m. los alumnos quedaban libres y yo iba al Centro Ecográfico Natalie.

Esa rutina la hacíamos dos a tres veces por semana. Varios alumnos, estimulados por esa vorágine, se animaron a ser ginecólogos. Entre ellos el que más recuerdo es Armando Fong Lei, pues siempre quería ayudarme y de hecho lo hacía. Además, considerando que era un alumno, me asistía muy bien. También lo hacían los médicos de la Maternidad, entre ellos Amaro Bocanegra y, en menor proporción, Baltazar Paredes.

Este remolino deja colgado en el frontis de la vida y de la universidad, la imaginación académica, para cumplir obligaciones asistenciales y lectivas. Varios de estos alumnos son hoy destacados cirujanos, lo que prueba y aprueba las clases madrugadoras que algunas voces criticaban.





UNA MUJER EN PELIGRO DE MUERTE

Estaba saliendo de la Clínica Virgen del Pilar, después de realizar una histerectomía. Eran ya las 2:30 de la tarde. Mi asistente se había retirado y el anestesiólogo se había quedado platicando con un amigo en sala. Cuando atravesaba la puerta de la calle, un taxi que venía a toda prisa se detuvo y bajó Daniel.

- -¡Miguel... Miguel, hermano, una urgencia, una cesárea ahorita!
- −¿De que se trata?
- -La he estado atendido en su casa, pero no nace, está atracado en vagina, la cabeza está bien abajo.
- -Es un incompatibilidad fetopélvica.

Debe estar con sufrimiento fetal, pensé.

- -Bueno, arriba está Arturo, ¿tú me ayudas o llamo a mi ayudante?
- -¡No, no, yo te ayudo!

La subimos y rápidamente fue anestesiada. Ya venía con suero, la lavamos. Llegó Víctor, el pediatra, y empezamos la intervención. Eran las 2:55 de la tarde. El anestesiólogo, ducho en estos avatares, empujó la cabeza desde la vagina, para poder subirla mientras yo la recibía arriba para, así sacarla por la incisión de Munro Kerr. Y así fue. El feto salió un poco deprimido, con líquido amniótico escaso, verde oscuro 'puré de arvejas y con ligero mal olor pero con buen Apgar.

- -Hay que ponerle antibióticos.
- −¡Ya, ya... Sí, sí, le pondremos!

Daniel estaba asustado. Sin embargo, cuando intenté cerrar, el útero el asustado fui yo. Todo el segmento estaba roto, desgarrado, no se distinguían los bordes y la mujer sangraba y sangraba. Mi amigo llamó por su móvil a un familiar diciéndole que trajera sangre que ya tenían disponible. Felizmente llevaron dos unidades que Arturo transfundió. Inicialmente, suturé a la ciega, no se distinguía nada, y con eso paré un poco el sangrado. Luego intenté reconstruir pero no se podía, un borde estaba perdido. Usé dilatadores gruesos que Arturo introdujo por vagina. Algo ayudaba pero era insuficiente y había vuelto a sangrar. Así que le dije a Arturo que introdujera sus dedos hasta el segmento roto, para verlos. "¡Muévelos, compadrito!", le decía. Y así, movimiento tras movimiento, fui distinguiendo los bordes irregulares, delgados y sangrantes. Primero, los reforcé y luego los fui afrontando entre sí. Creo que unas dos veces habré pinchado a mi compadre Arturo en ese intenso quehacer. Al final, retiró sus dedos y el segmento fue reconstruido. Mi asistente era oncólogo, casi no entendía lo que había hecho, solo expresaba su agradecimiento por tal faena.

La paciente con dos unidades transfundidas salió rosadita a su habitación. La familia estaba feliz pues el recién nacido estaba muy bien aunque tuvo que permanecer cuatro días en la clínica con antibioticoterapia triple. El neonato ni la herida se infectaron.

Esa tarde cuando bajé de sala de operaciones, que quedaba en el segundo piso, ya tenía consultas y ecografías esperándome. Atendía de tres a seis de la tarde en esa clínica. Ese día almorcé a las diez de la noche, después que terminé mi trabajo en mi querido y recordado Centro Ecográfico Natalie del Pilar del jirón Gamarra en Trujillo.



UNA CESÁREA EN PIURA

Trabajaba en Chiclayo y un tío, 'El Blanco', y su esposa, me requirieron para que operara a su hija mayor, mi prima, 'La gringa'. Ellos eran naturales y residentes de Chulucanas, ciudad ubicada a cincuenta kilómetros de Piura. Querían que la operara pero en Piura. ¿Por qué en Piura?, en todo caso, ¿por qué en Piura no la opera un ginecólogo piurano? Como me informaron que habían antecedentes no muy felices de cesáreas anteriores, no pude negarme a tal requerimiento.

La cesárea estaba programada para las siete de la noche. Partí hacia Piura en un bus de Emtrafesa a las cuatro de la tarde. Llegué faltando media hora. Mis padres vivían en esa ciudad, fui a su casa, para un aseo al vuelo. Luego me dirigí a la clínica, en un taxi, lo que me permitió recorrer paisajes, calles y parques, que por años no veía pero por donde había caminado tantos años y tantos recuerdos me traían. Ya en la clínica, saludé a mi prima, a su esposo y al resto de la familia. Conocí al médico anestesiólogo, al pediatra, a mi asistente y a todo el personal de sala de operaciones. Bueno, ya estaba todo listo.

Entré al centro quirúrgico, me vestí, me lavé y entré al quirófano, donde ya estaba la paciente, mi prima, temerosa. La tranquilicé y tras la orden del anestesiólogo empecé la operación. Disección normal, sin mayores incidencias, Pfannenstiel y Munro Kerr. El recién nacido salió muy bien, con buen Apgar. Habían pasado treinta minutos y ya habíamos acabado.

La dejé en su habitación, departí con su esposo, mi amigo. Me despedí del equipo de médicos, encargándole a mi asistente la evolución de la paciente pues yo regresaba de inmediato a Chiclayo.

Fui a despedirme de mis padres, cené y volví a recorrer de ida y de vuelta las calles de Piura, mi tierra natal, la Gran Unidad Escolar San Miguel de Piura, donde había estudiado. Fue la primera y única vez que operé en Piura. Acabé lleno de recuerdos y nostalgias y con la satisfacción de haber traído al mundo, a este mundo cruel y dulce, a un nuevo ser humano, lo que permite afirmar que la obligación y el profesionalismo se dan la mano cuando se trata de servir y hacer feliz a la familia. A las dos de la madrugada, aproximadamente, llegaba a Chiclayo, donde residía en aquellos años.





OCHOCIENTOS PARTOS EUTÓCICOS

Una de las primeras charlas que recibimos los ingresantes al residentado médico en 1985 fue la que nos dio nuestro querido y recordado doctor José Santos López. Él, con su peculiar manera de hacer docencia, será siempre recordado en la historia de la Facultad de Medicina de Trujillo y en la memoria de todos aquellos que nos nutrimos de sus enseñanzas.

En esas primeras charlas nos dijo una vez: "les voy a dar un consejo, compren un libro de actas de cien folios y ahí anoten todas sus operaciones con los hechos que quieren recordar de ellas...". Creo que fui el único que lo compró. Hasta ahora lo conservo, allí están anotadas todas mis cesáreas, con todas las anécdotas, que cada vez que las leo me remontan a ese pasado augusto, sacrificado y lleno de tensiones y alegrías. Es pues mi memoria de vida, mi CPU de mi vida profesional. Este libro data de junio de 1985.

Así mismo, cuando inauguré la Maternidad Bolognesi, un paritorio que estaba en la calle Bolognesi, cerca del Hospital Belén, compré un segundo libro de actas. Ahí están anotados todos los partos normales que atendí, con todo su dolor, con toda la adrenalina del principiante, con toda la maña del maduro, con toda la alegría, con toda la tensión y con todas las vicisitudes que originaban. Este segundo libro data de marzo de 1991 y registra el primer parto, realizado el dos de marzo de 1991, a una paciente de catorce años, eutócico. Años después, esta paciente regresó y le atendí su tercer parto.

Durante el primer año de la especialidad, los encargados de los Partos eran los residentes del primer año y los internos de Medicina, no habían internas de Obstetricia. A mi me tocó rotar de enero a junio de 1985 en Obstetricia, así que la inmensa mayoría de partos fueron atendidos por el suscrito, con excepción de los partos que atendía de vez en cuando, David, que era mi R2.

Así, los partos que asumí en ese lapso de tiempo, sumados a los partos de mis guardias interdiarias de julio a diciembre de 1985, más los partos eutócicos que atendí como R2 y R3, luego como médico asistente en establecimientos del Minsa, Essalud y privados, durante veinticinco años, me permito anunciar que debo haber atendido alrededor de ochocientos partos normales.





EL TEMIBLE HEMATOMA POSPARTO EUTÓCICO

Cuantas veces atendiendo un parto, los ginecólogos hemos tenido que sufrir de esa terrible complicación, el hematoma posparto. A mí me habrá pasado unas cuatro veces, de las que recuerdo y reconozco con hidalguía. Tal vez, la que más recuerdo es la siguiente.

Habíamos abierto la Clínica Virgen del Pilar, pero aún no funcionaba como tal. Así, en ese local solo veía algunos partos que mis pacientes insistían en que yo lo hiciera. Tal vez, la primera o segunda vez que atendía allí, se produjo la terrible complicación. Eran como las 8:30 de la noche de un sábado. El doctor Alvarado se había retirado y yo estaba a punto de hacerlo, cuando llegó una paciente procedente de Virú, acompañada de un séquito familiar. Anteriormente había atendido a varios de sus familiares, incluida su madre. Cuando la examiné estaba ya casi completa, así que pensé "bueno, esto es fácil" y me decidí a atenderla, a pesar, que en ese tiempo los partos normales ya los hacía Alvarado. Aparentemente, todo fue rápido y todo salió bien. Suturé y ya la íbamos a pasar a su habitación, pero como se quejaba mucho, antes de retirarme me entró la duda y la examiné de nuevo. Me encontré lo que temía, una gran colección blanda, renitente y dolorosa, ¡era un hematoma!

Alvarado había regresado, pero le dije que ya no lo necesitaba y se marchó. Cuando descubrí el hematoma, ¡uf, ya sabía lo que me esperaba. ¡Ningún anestesiólogo quería venir!, ¡ningún ginecólogo quería ayudar! Alvarado no tenía celular y aún no llegaba a su casa. Después de mucho lidiar, el

doctor Jorge aceptó venir para anestesiar. Le puso su raquídea y me senté frente a la paciente. Drené esa gran colección intravaginal, salían coágulos y sangre oscura. Drenaba, limpiaba y no encontraba el vaso que sangraba. Suturaba a ciegas aquí y allá, me desesperaba, sudaba, quería ayuda. Llamó el doctor Ortecho y me dijo: "drénalo nada más y déjalo así, el sangrado para solo". No obstante, yo terco seguí buscando el vaso que sangraba. Se acabó la raquídea, el anestesiólogo me decía "ya, déjalo ahí". Con apósitos grandes hice compresión varios minutos, acompañado como siempre de la oración silenciosa, esa que rezas, que nadie te escucha, aquella que oras con gran fe y que el Señor siempre acepta. Una vez más me escuchó. Cuando retiré el apósito, ya no sangraba. Lo dejé allí dos horas más, le prescribí antibióticos y la pasé a su habitación.

Cuando salí a cenar era las 11:30 de la noche. Regresé a la una y luego a las tres de la madrugada. La paciente estaba bien, el resto se arregló con antibióticos y cremas enzimáticas.





Pedro Pablo Rubens. Nacimiento de la Vía Láctea. Museo del Prado.

TRILLIZOS SE QUEDARON SIN MADRE

Cursaba el primer año de la Residencia, era R1. Un día caminaba de los consultorios externos hacia la Emergencia, cuando el técnico de rayos X me cuenta que una paciente gestante se había sacado una placa de abdomen para descartar embarazo doble y que a la doctora Compén le parecía que incluso podía haber triple gestación. Solicité el nombre de la paciente, saqué la historia y figuraba como dirección domiciliaria una desconocida calle de El Milagro. El R2 y el R3 estaban al tanto de todo. ¿Qué hacemos?, nos preguntamos y como respuesta se acordó ir a verla, en un claro objetivo humanitario, pues estaba a término y ella no sabía que tenía tres fetos, dos de ellos en pélvico. ¿Quiénes van? Bueno, el único que tenía coche era yo.

Fui con el R3 y, después de tantas vueltas, llegamos a la casa de la paciente. Hablamos con la familia, le expusimos la situación y quedamos en que había que operarla, incluso se fijó el día y la hora. Ellos tenían problemas económicos. Coordinamos que, además de hacerle la operación gratis, le daríamos los medicamentos y avisaríamos al periodismo para que les consiga padrinos que cubrieran las atenciones de los trillizos. Los amigos periodistas de La Industria y Satélite aceptaron.

El día pactado, María, la paciente, llegó con Ruperto, un reciclador de los albañales que había por El Milagro. Los periodistas les tomaron fotos y los entrevistaron. Los R2 y R3 se encargaron de prepararla, la programaron y la operaron. Yo oficié de instrumentista. La anestesia y la operación se

realizaron sin mayores incidencias. Los trillizos nacieron bien, pasaron a incubadora por precaución. La paciente fue a la Maternidad, se quejaba de dolor posoperatorio, sin embargo, la noche la pasó tranquila.

Al día siguiente fue la noticia en los diarios, en primera plana. Los profesores al parecer no sabían nada, el R3 no había comunicado el caso y, aún más, había dado declaraciones sin autorización de los docentes jefes del servicio y eso ya era un problema. Para complicar el panorama, en horas de la tarde, la paciente se agravó. Empezó a mostrar insuficiencia respiratoria, la que se fue haciendo cada vez peor y peor. En esos años, no había unidad de cuidados intensivos ni médicos intensivistas. Eran ya más de las dos de la tarde. En el hospital, solo había residentes de Medicina. Se le puso oxígeno, acudió Violeta, la anestesióloga que había participado de la operación. Sin embargo, pese a todo el esfuerzo, medicinas y antibióticos, María falleció, en medio del llanto de Violeta y del mío.

¡Cómo me dolió esa muerte! No me explicaba que había pasado. Recuerdo que les exigía al R2 y al R3 que me explicaran, yo no entendía. Tenía tres meses de residente pero ahí estaba María inerte y sus trillizos estaban sanos, incluso ya a su lado, fuera de la incubadora. Se los ayudó, se bautizó a los niños, los periodistas cumplieron, los jefes nos sancionaron a todos. La más drástica sanción fue para el R3, a mi me mandaron un memorando.



UNA CESÁREA EN UNA CASA EN EL PORVENIR

Una noche, a eso de las nueve, terminaba mi faena, en el Centro Ecográfico Natalia del Pilar. Cuando ya cerraba la puerta, sonó el teléfono, contesté y era un colega y amigo, Dante.

- -¡Miguel, Miguel -hablaba agitadamente- ¡tengo una cesárea muy urgente!
- -¡Ya, llévala a la Clínica... ahorita voy!
- -No, acá en El Porvenir tengo una clínica.
- –¡Ah, que bueno! Cómo no me has dicho. Dame la dirección al toque.

Me la dio, tomé un taxi y me dirigí a El Porvenir. Cuando llegué encontré al anestesiólogo Arturo y al pediatra en la puerta del inmueble de la dirección brindada. "Hola, que tal, vamos, hay una cesárea urgente, ¿dónde está la clínica?". "Esta es" me dijeron señalando la casa. "¡Es una casa... pero Dante dice que es clínica".

Salió Dante, transpiraba, ya poco le faltaba para llorar. Había estado atendiendo a la paciente y se le complicó. Nos tiró a la familia encima, todo era ruegos y más ruegos. Sin embargo, existían los riesgos, la posibilidad de infección, qué problema.

La paciente estaba ante una pronta ruptura uterina. Dudé y, luego, mirando a la familia, elevé mi oración que siempre llevaba en ese rincón del alma.

- -¡Vamos, la operaremos!
- -¡Gracias, mil gracias! -decían los familiares.

El quirófano era un cuarto muy pequeño, apenas podíamos movilizarnos, la ventana daba para un corral, donde incluso se veían gallinas. Estaba sucia la ventana y las paredes desaseadas. Dante sería asistente. Me persigné y empecé, eran las 9:35 p. m. Después de veinticinco minutos, la operación estaba terminada. Dante acabó con soroche, debido a la velocidad. "Disculpa" –le dije–, "en estos casos, la cesárea debe hacerse en quince minutos. Cuánto menos tiempo esté abierto el abdomen, mejor".

Nos retiramos todos, eran las 10:20 de la noche. Tomamos taxi entre todos, por ahí la zona era brava. Días después, este chungazo nos dio una propina. La paciente evolucionó bien, después dicen que Dios no existe.





ANESTESIA PARCIALMENTE FALLIDA

Una paciente estaba programada para cesárea por distocia de presentación pélvica, era multípara pero, aún así, quería operación. El dieciocho de junio era el día pactado, a las once y minutos llegué a la clínica. La anestesióloga era también amiga de la paciente y se esmeraba por darle la mejor atención posible. La sentó en la camilla, lavó su espalda y puso la anestesia, probó altura, la acostó, tomó signos vitales, sobre todo, la presión arterial y me autorizó el inicio de la cirugía.

La cesárea empezó sin novedades. Salió la niña, venía de pies, salió bien, sin problemas. La recibió el pediatra, sesión de fotos y se la llevó. Sacamos la placenta y limpiamos cavidad. Cuando estaba ya cerrando el útero, la paciente empieza a cogerme de mi pierna. ¿Qué pasa?, pensé. Ignoré ese episodio y seguí avanzando. Sin embargo, casi de inmediato volvió a cogerme. ¿Qué pasa, tienes dolor, qué sientes?, le preguntaba. Por sus gestos sabía que había dolor, la paciente estaba adolorida, ¿y la anestesia? Traté de avanzar lo más rápido posible, pero eran puntadas con aguja que se daban y eso duele. Era obvio que la anestesia había sido geográfica, había sido parcialmente anestesiada la paciente. ¿Qué pasa doctora?, le preguntaba a la anestesióloga. Ella callaba, mientras trataba de calmar el dolor a la paciente, usando otros analgésicos, pero no se le aliviaba con nada. La doctora quería dormirla, sedarla, pero ella no quería dormir, quería estar despierta. Por eso, no la sedaban, la paciente parcialmente anestesiada, soportó estoicamente, casi la mitad de la operación. La técnica de enfermería y una amiga que la acompañaba le daban valor, la acariciaban. La misma doctora no sabía ya que hacer, también le hablaba y la acariciaba. Pero en cada puntada que daba, yo sentía su mano cogiéndome de la pierna, y así puntada tras puntada terminé esa cesárea.

Cuando finalicé, me acerqué a la paciente y le di un afectuoso beso en mérito a su valentía. Gesto que la paciente también respondió afectuosamente. La niña entre tanto reposaba feliz en su cuna.





RUPTURA UTERINA EN MIS NARICES

Rocío era una de mis secretarias, la atendí por cesárea una vez, después de dos años la volví a cesarear y le di una advertencia. "¡Cuídate, tu útero no es muy bueno! No obstante, quedó embarazada por tercera vez. Como tenía miedo a que yo la gritara, pasaba controles en la posta médica de su barrio. Sin embargo, cuando ya tenía treinta y cinco semanas, debido a que tenía mucho dolor, fue a la consulta conmigo. La examine, le hice una ecografía, solicité análisis y le dije: "¡Necesitas cesárea pronto!". Rocío, se fue.

Pasaron unos días y una tarde, cuando estaba en consulta, llegó Rocío con su séquito familiar. Gritaba de dolor. La evalué y encontré dolor intenso, una distensión del segmento uterino y al tacto tenía tres centímetros de dilatación. Hable claramente con la familia.

- -El útero está a punto de estallar. Si eso ocurre, mueren los dos. Requiere cesárea ahorita...
- -¿Ahorita doctor?...
- -¡Sí, ahorita!

Conversaron, dudaron, los minutos pasaban... yo transpiraba más que ellos. ¡Ya pues decidan o lárguense! —me provocaba decirles—, pero esperaba y esperaba, hasta que les grité: "¡Ya, vamos la operaré en este momento, gratis y punto! Accedieron... esa era la dificultad.

En sala de operaciones, fue anestesiada rápidamente y empecé la cesárea. Retiré la cicatriz de la Pfannenstiel anterior, avancé. No había adherencias y rápidamente estaba ya frente al útero. Cuando me disponía a incidir sobre el peritoneo visceral para desnudar el segmento uterino, todos los presentes observamos como el segmento solo, sin mediar la mano del hombre, estalló en nuestras narices y se rasgó espontáneamente. Se formó un agujero que se extendió hacia los anexos, con posibilidad de comprometer la arteria uterina. Nosotros observábamos para ver hasta donde avanzaba. Llegó hasta la arteria uterina derecha y fue justo el momento en que actuamos. Claro, ¡habían pasado apenas doce segundos!

Si hubiésemos dejado que el desgarro siguiera, se habría roto la uterina. El sangrado por la ruptura de la arteria uterina es el que ocasiona la muerte de la madre y luego del feto. A través del agujero que se había formado, abortó la bolsa amniótica que contenía al feto y líquido verdoso espeso. Sacamos al niño y se lo dimos al pediatra, corregimos el desgarro y asunto terminado. De paso, claro está, ligamos a Rocío, tenía treinta y seis años, era su cuarto hijo y tercera cesárea.





Artemisa Gentileschi. Nacimiento de San Juan Bautista. Museo del Prado.

UNA CESÁREA DE URGENCIA QUE ACABÓ EN PARTO NORMAL

Había una paciente que estaba varias horas en labor de parto. La evaluaba constantemente. Eran los primeros años de la década de 1990, gobernaba Fujimori. Le hice tacto al inicio de la jornada, las espinas eran ñatas, el promontorio no se palpaba, es decir, la pelvis era buena. Era una pelvis ginecoide, así que decidí darle oportunidad para un parto normal. Sin embargo, en el transcurso del tiempo se quejaba de mucho dolor, en determinado momento las contracciones se alejaron, la hidraté y luego la estimulé. Llegó hasta ocho centímetros de dilatación. Iba bien pero el dolor la agobiaba. Se quejaba y gritaba: "¡Ya no aguanto más!¡Opérenme, carajo! ¡Me muero! y otras procacidades.

Hablé con la familia y le dije que no se podía dejar así el caso. "Ella está dilatando bien pero no tiene la preparación ni el coraje para aguantar un parto, así que le realizamos una cesárea o la llevan al hospital". "Cesárea, doctor", dijeron. Inmediatamente la programé, la llevaron a la clínica y pasó al quirófano.

Llegó la doctora Wilma y le puso la anestesia. De pronto, cuando los cirujanos ya estábamos lavados y listos para operar, la paciente empieza a gritar, "¡Me hago el dos... me hago!". Cuando le abrí las piernas aprecié que la cabeza del feto asomaba por el introito. "Hola" –le dije– "Ahora, ya te la das de apurado". Apure, doctor, parecía que me dijese. "Me tiró de cabeza" –me amenazó. Rápidamente la pusieron en posición de parto, realicé una episiotomía amplia y ¡zas!: bebé afuera, con maniobra

...... Memorias de un partero / Miguel Palacios-Celi

de Kristeler realizada por el mismo pediatra. Luego, sutura de la herida, paciente a su cama y al día siguiente de alta.

Los familiares felices, la paciente llena de vergüenza. La doctora cobró media tarifa.





Michele Parrasio. Alegoría del nacimiento del infante don Fernando. Museo del Prado.

UN CUELLO MUY ADELGAZADO SALVÓ AL FETO

En la clínica tenía una paciente en labor de parto, recomendada por su hermana, a la que ya había atendido previamente. Ambas eran hijas de una técnica de Enfermería que laboraba en el Hospital Regional. Era primeriza de esas antiguas. Un colega, de esos antiguos, le había solicitado una pelvimetría, que era informada con lujo de detalles y medidas. El examen concluía que era una pelvis ginecoide. Como al tacto no se palpaba promontorio, decidí por un parto normal, era lo justo. Encargué la evolución a Alvarado, quien se quedó en la clínica para su control.

A las dos horas, el colega me comunica que la paciente no dilataba. Le dije que la hidratara y me avisara. Volvió a comunicarse conmigo y refirió que había dilatado muy poco y que las contracciones eran malas. Pregunté cómo están los latidos. "Están buenos!, me contestó.

"Entonces estimulación", dije "según el protocolo, a goteo lento al inicio y bajo control de los latidos".

A las dos horas me vuelve a llamar: "Maestro, no dilata, está entre cinco y seis y ha roto membranas".

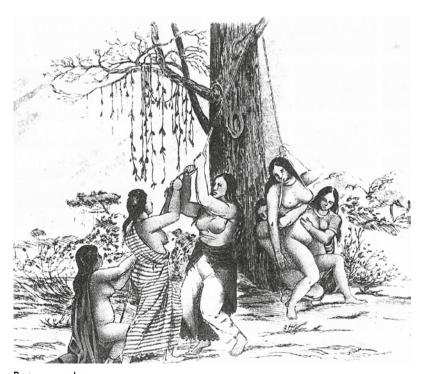
- "¿Y el color del liquido cómo es?, pregunté. "Verde, maestro". Al ratito ya estaba yo en el lugar de los hechos. La familia estaba nerviosa.
- -¡Doctor, mejor opérela!...
- -Tranquilos, voy a evaluarla.

Efectivamente, estaba con cinco centímetros de dilatación y el líquido era verde espeso. ¡Dios santo!, pero tenía el cuello con cien por cien de

borramiento. Era una delgada tela de cebolla. ¡Gracias, Señor!, balbuceé. Con mis dedos en el cuello, solté a chorro el suero con oxitocina. Ansiaba que se produjera la contracción fuerte que esperaba. Cuando se dio, dilaté con todas mis fuerzas el delgado cuello, lo sombreé encima de la calota, la hice pujar y el feto cayó al canal del parto. "¡Sales o te saco de los pelos!", le advertí. "¡Ahora sí, a la sala de parto. Rápido Alvarado". Ya en la camilla soltamos de nuevo a chorro el suero con oxitocina, lo que generó una fuerte contracción y el feto salió rapidito, gritando y guiñándome sus ojitos. Había funcionado la amenaza.

El pediatra le hizo un lavado gástrico, lo bañó, lo secó y lo arropó en su cuna. Mientras, yo suturaba la episiotomía y afuera la familia celebraba.





Parto en apaches

ESPOSO ME AMENAZA CON DEMANDA EN CESÁREA

Tenía una paciente añosa, doña Paula, estaba embarazada, era su cuarto hijo. El tercero de sus hijos tenía once años y este sería el primer bebé de su tercer compromiso. Complicada la situación, ¿no? Su actual marido era un chofer de ruta, de esos duros y procaces. Les planteé la situación que desde el punto de vista obstétrico era clarísima: añosa, período intergenésico prolongado, producto valioso, abdomen prominente (peso estimado 4 800 gramos) y además varón, como él quería. Sin embargo, el tipo era rudo para convencerlo, quería parto normal. Me vestí de santo, para explicarle una y cien veces hasta convencerlo.

- -Usted la opera con una condición.
- -¿Cuál, señor?.
- -Si no sale como usted dice, lo demando. Tengo un primo en Calipuy que es juez.
- -Ya, pero, si sale lo que yo te digo, entonces yo te demando a ti y a tu primo el juez.

Se quedó pensando y sorprendido. No esperaba el contraataque. Calló, no dijo nada y lo rematé. "¡Listo, aceptado, el silencio otorga! Deposite usted en caja los quinientos dólares y la operamos de inmediato. ¡Ah, y firma la autorización con huella digital!".

El sujeto seguía mudo, me miraba asustado, firmó y puso su huella. Doña Paula sonreía. "Disculpe doctor este es un malcriado", decía. Yo le susurré "déjalo, le vamos a dar su merecido". Terminada la cesárea el tipo se había esfumado, ya le habían dicho que el recién nacido era varón y que había pesado los 4 800 gramos calculados. El tipo estaría pensando

que yo era brujo. Doña Paula estaba muy bien, no sentía dolor y a las pocas horas ya quería comer. Se fue de alta normal, con su varón de cerca de cinco kilos y que, su papá, el chofer quería que naciera por vía vaginal.

Casi como a los tres meses volví a ver al padre. Llegó con doña Paula a pedirme disculpas y a solicitarme que fuera su compadre, padrino de su pequeño 'gordito'. Bueno, es mejor tenerlo como amigo que como enemigo, me dije y acepté. Por supuesto, que en mi representación para estas ceremonias siempre iba el doctor Alvarado.





Parto. Cultura egipcia.

REEMPLACÉ AL GINECOOBSTETRA EN UN PARTO

Amanecía el día, la aurora llegaba con fuerza. Yo despertaba, apenas me había acostado a las cinco de la madrugada, eran las siete. Aún ni siquiera me bañaba, cuando tocaban la puerta de mi habitación con fuerza y desesperación.

- -¿Quién es? -pregunté medio somnoliento.
- -¡Miguel, Miguel!

Esa voz no era de ninguno de mis residentes, pensé ¿entonces? "¡Miguel, un parto, una urgencia!", gritaban.

Abrí la puerta y era un colega amigo.

- -Hola, Fernando, ¿qué pasó?.
- -Edith está en la clínica y el doctor Félix no llega, y ya se sale... vamos Miguel.
- -Vamos, Fernando -lo interrumpí, conocedor de estos avatares.

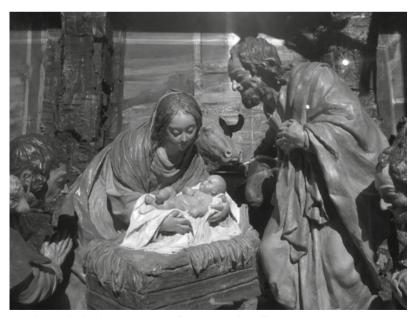
Me eché a correr, él atrás de mí. Entré así a la sala de partos y efectivamente la paciente ya estaba completa. "¡No pujes, Edith, no pujes, aguanta un ratito para anestesiarte y lavarte!" El feto amenazaba con salir. "¡Oye, pequeñito, aguanta, no intentes salir aún, espera que me aliste!". Aguantó. Le instilé lidocaína, lavé la zona e indiqué un cloruro, que siempre es necesario. El pediatra ya estaba detrás de mi.

- -Ahora sí, a la hora que te viene el dolor, pujas con todas tus fuerzas, hasta que te diga que pares. ¿Correcto?
- -Ya, ya Miguel.

Edith estaba agotada, toda la noche había estado en labor de parto. Al doctor Félix lo habían estado llamando desde las 3 a. m., pero no llegaba. En eso, le vino la contracción. "Ahora sí, ¡puja hacia abajo, fuerte! ¡Puja como anestesióloga!". Ella era anestesióloga, pujó dos o tres veces y nació un varoncito, igualito a papá Fernando. "¡Muy bien Edith!... ¡Te has portado muy bien!".

Saqué la placenta, la felicitaba, todo bien, todo era felicidad. Cuando me disponía a la sutura, por detrás se oye una voz: "¿Qué hace ingeniero?". Era don Félix. Le expliqué la situación, sonrió y le cedí la posta. Él se encargo de la sutura y el resto. Mientras, afuera mi amigo expresaba su agradecimiento abrazándome contento.





Luisa Roldán, La Roldana. Nacimiento. Convento de Santa Teresa, Madrid.

COAGULOPATÍA Y MORTALIDAD MATERNA

Era una paciente, multípara y añosa que había llegado con el diagnóstico de placenta previa. Sangraba y sangraba, a veces mucho, a veces poco. La tenía en observación, mientras atendía consultas, la controlaba en su cama de hospitalización. Desconocíamos los antecedentes, recién llegaba a nosotros. Como a las cuatro de la tarde, empezó a sangrar más. Solicitamos sangre a la familia. No había quien donara. Dada esas circunstancias, les planteé que mejor era operarla, para evitar que siga sangrando. Los familiares aceptaron y la llevamos a la clínica.

En la clínica, la procesaron rápidamente. Alvarado aún no llegaba y entré a operar. Salió el feto, todo bien. Sin embargo, a la hora de cerrar vimos que sangraba sin fin, en napa. Era incontrolable, era una coagulopatía. Colocaba puntos en diferentes lugares intentando parar el sangrado, pero era inútil. Era desesperante, usaba apósitos, presionaba, solicitaba sangre, los familiares no podían conseguirla. En esa clínica no había banco de sangre, en los hospitales nadie prestaba. En último intento, se le pasó Haemaccel®, creo que dos frascos, y usamos la presión con apósitos. Nos pareció que algo paró. Pensé que en esas circunstancias era mejor ya cerrar, para que el útero, en su cavidad natural, se contrajera. Habría que evolucionarla seriadamente, solicitar sangre y estar en lo que llamamos 'espera armada'. Un colega quedó encargado de la evolución posoperatoria.

Salí de la clínica a las seis de la tarde y me fui al centro ecográfico de la calle Gamarra. No pasaba una hora, cuando me llamaron para comunicarme que la paciente estaba mal, con la presión baja, pálida, sudorosa. ¡Hay que abrirla de nuevo!, indiqué. "Avísenle al doctor Jorge, el anestesiólogo, y a mi asistente. Consigan sangre y plaquetas... enseguida voy". Y fui.

Cuando llegué, la paciente ya agonizaba. Jorge el anestesiólogo la tenía entubada y así la mantenía con vida. El otro colega Jorge, mi asistente, hizo una paracentesis y obtuvo sangre. Jorge el anestesiólogo la extubó. Nunca depositaron sangre fresca ni menos consiguieron plaquetas. La paciente falleció una hora después de la operación cesárea. ¡Cuánto me dolió esta muerte! Era la tercera vez que lloraba por una muerte. No la conocía, llegó corriéndose de algún hospital, nos mintieron que recién sangraba. Era un sangrado de todo el embarazo, la placenta era previa total. No había familia, solo menores de edad. No había quien donara ni buscara sangre. Nos confiamos, quisimos ayudar y al final no pudimos hacer nada por la señora. Estuve deprimido varios días. Alvarado llegó tarde.





Goya. Nacimiento de la virgen. La Cartuja de Aula Dei, Aragón.

UNA CESÁREA QUE TUVO QUE SER REOPERADA

Habíamos terminado una cesárea, aparentemente todo estaba bien. Fue una intervención sin mayores incidencias, el recién nacido gritaba y mamaba feliz. La paciente pasó a su habitación y quedó a cargo de enfermería, como es usual. Sin embargo yo siempre dejaba además un médico para que evaluara la evolución de las seis primeras horas. Para mí, era vital la observación del color de las mucosas, del pulso y de la presión arterial. Y eso tenía que ser analizado por el médico, desconfiaba de las enfermeras pues algunas mentían por irresponsabilidad o ignorancia.

De repente me avisan que la paciente tenía presión arterial baja, pulso rápido y palidez de piel y mucosas. "¡Está sangrado!", grité. La familia estaba en la clínica y exigía celeridad. La doctora Pilar se acostó y fue la donante. Donó una unidad de sangre. Entramos a operarla, el doctor Jorge era el anestesiólogo. Hallamos un gran hematoma en el ligamento ancho izquierdo, que disecaba temerariamente toda la anatomía pélvica. El cuadro era dantesco. El coágulo gigante había disecado y desestructurado toda la anatomía, no se distinguían ovarios ni ligamentos, ni vasos. Incluso, la disección se iba hacia el espacio Retzius. Temí por la vida de la paciente. Ya no se encontró el vaso sangrante, probablemente había colapsado y eso le salvó la vida a la mujer. Drenamos el gigantesco hematoma hasta donde se podía, lavamos la cavidad, afrontamos algunas estructuras flojas y cerramos. Nada más se podía hacer, "el resto lo hará la naturaleza", decía Montagne, y Kant solía repetir: "Dejen que la naturaleza haga lo suyo". Saqué a la luz esa

oración, que los cirujanos siempre guardamos en algún recoveco del alma... y recé.

En los días siguientes la paciente recibió antibióticos, al cuarto día se fue de alta en buenas condiciones. No hizo ni siquiera infección de herida operatoria. Meses después, me informaron que estaba bien. Sin embargo, se vacilaban conmigo. "Actuó rápido y bien, si algo le pasaba, además de la demanda, algo le hubiera ocurrido a usted", me decían. Desde entonces, ya evaluaba bien el tipo de pacientes que atendía. En esta época de mi vida, en la vieja maternidad recibíamos de todo como un hospital.





Luis de Morales. El nacimiento de la virgen. Museo del Prado.

LA JOVEN Y LEAL PATRICIA Y SU CESÁREA

Controlaba el primer embarazo de una jovencita de unos diecisiete años. Al tacto tenía espinas prominentes y el promontorio palpable con facilidad. Era el año 1990, recién las ecografías eran 2D, yo mismo las hacía. Los equipos no tenían como calcular peso del feto, pero en este caso era obvio que se avecinaba un caso de incompatibilidad fetopélvica. Naturalmente, requería una cesárea. La operé en una clínica por la Ciudad Universitaria. El feto pesó 4 100 gramos. Hasta ahí era el héroe.

Al día siguiente, la paciente lo pasó bien. El segundo día fue dada de alta, según el protocolo, sin incidencias que detuvieran el alta. No había palidez, mamas normales, útero contraído debajo de la cicatriz umbilical, loquios normales y ausencia de fiebre. A los seis días, la joven regresó al consultorio, con loquios malolientes, fiebre y dolor pélvico. Le hice una ecografía, no había líquido libre en cavidad ni colecciones en pared abdominal. Las mamas estaban normales. Se le pidió análisis, tenía hemoglobina 10,5 g/dL, leucocitosis (15 000) con marcada desviación izquierda. Había que internarla, pero no tenía dinero para los gastos. Así que no quedaba otra que llevarla al hospital, justo donde yo era docente, el Regional.

Efectivamente se internó, con los diagnósticos de endometritis puerperal, a descartar absceso anexial. Ellos, al tacto, palpaban una masa en el anexo izquierdo, que en la ecografía no se veía. Le empezaron a dar triple terapia antibiótica, un día, dos días y la fiebre no remitía. Hablaron con la familia

..... Memorias de un partero / Miguel Palacios-Celi

para operarla y hacerle una histerectomía. La familia se alarmó y alteró, me armaron escándalo, me amenazaron con demandarme ante la justicia. En los medios de comunicación, algunos colegas del Hospital Regional apoyaban tales amenazas y constantemente les recordaban que si no mejoraba hasta mañana la operaríamos. Incluso, el caso lo presentaron en las sesiones clínicas de miércoles y viernes. Me defendí con todo, el doctor José Santos me apoyó. Al cuarto día remitió la fiebre, la llevé hasta el centro ecográfico y no había masas anexiales, nunca las hubo. Pero, la maldad o envidia eran fuertes. Fue dada de alta en calidad de curada.

La pacientita siempre me defendió contra las amenazas de demanda, se peleó fuertemente con su familia. Su esposo, al inicio hostil contra mí, luego me apoyaba. Más de un año después, la volví a ver embarazada, luego fue para que yo la atendiera. La operé y le hice la segunda cesárea. No cobré honorarios y salió muy bien. Después me enteré que tuvo un tercer hijo en el Hospital Regional Docente de Trujillo.





Parto en la región del Nilo Blanco

DESGARRO EN FONDOS VAGINALES EN PARTO NORMAL

Un sábado cualquiera, mientras atendía mis ecografías, me llamaron para avisarme que una paciente llamada Marleny había ingresado a la clínica y que tenía que ir a atenderla. "¡Ya!", le dije, "justo en esa clínica tenía dos cesáreas a partir de la una de la tarde". Minutos antes de esa hora, llegué a la clínica y evalué a Marleny. Estaba con siete centímetros de dilatación y tenía buena perspectiva para parto normal. Así que pensé "opero mi primera cesárea, cuando termine, atiendo este parto y luego hago la segunda cesárea electiva". Esta fue mi planificación y entré a mi primera cesárea. Efectivamente, terminé y corrí a sala de dilatación.

Marleny estaba completa. "Pasénla, por favor, al paritorio", grité. La pasaron. "Pónganle un suero", le pusieron. "Ahora, Marleny a pujar". ¿A pujar?, ya estaba agotada, no colaboraba. "¡Puja, puja, por favor".Nada, con mis dedos sobre el periné trataba de ayudarla y nada. Le agregué oxitocina, para aumentar la potencia de las contracciones. Aumentó la potencia y tuve que gritarle: "Oye Marleny, ¿qué te pasa? ¡Puja o tu bebé muere!". De tanto insistir, mejoró algo su voluntad de ayuda y en una de esas pujadas salió el feto, una mujer, gordita cerca de 3 500 gramos. Saqué la placenta, puse mi tapón en vagina y empecé a suturar. Sin embargo, sangraba abundantemente. Palpé el útero y noté que estaba contraído. Miré bien, pedí reflectores, luces y en el fondo de saco vaginal anterior sangraba copiosamente. Como ya había sangrado unos instantes, opté por solicitar dos unidades de sangre. En un momento, las unidades llegaron. Violeta, la anestesióloga, estaba a mi lado y me daba una mano.

La camilla no se podía movilizar, de modo que tuve que usar pinzas, portaagujas y pinzas de disección largos, colocarme casi sentado en el suelo, para poder suturar el fondo vaginal anterior en medio del sangrado y de un cuello magullado. Después de varios intentos y de grandes esfuerzos, logré parar ese maldito sangrado. Ya le habían pasado las dos unidades de sangre, le indique antibióticos y al día siguiente fue dada su alta. No hizo dehiscencia ni infecciones.

A las cinco de la tarde de ese día empezaba mi segunda cesárea. A las seis ya estaba en el Centro Ecográfico Natalie del Pilar. Era un sábado, al día siguiente dormí hasta tarde, hasta las siete de la mañana, normalmente me levantaba 5:30 a.m. La niña, hija de Marleny, se llamó Ximena. Su papá, Percy, estaba feliz con ella, aunque él quería un varoncito. Dios, años después, le dio uno.





MILAGRITOS FUE CONSIDERADA ÓBITO

Era una paciente añosa, claramente añosa, era su primer hijo. ¡Estaba feliz! La conocía a ella, su casa y su familia. El embarazo, como en la mayoría de las añosas, estuvo lleno de achaques. Sin embargo, llegó a término y, como era de suponer, terminaría en cesárea. Durante todo su control prenatal, insistí que había poco líquido y que por eso su abdomen era pequeño, que pesaría poco y que podría haber problemas en su organismo. Estaban un poco preparados, la verdad.

Llegó el día de la cesárea, fue a la clínica acompañada por toda la familia, entre ellos sus hermanos, que eran mis amigos. Fue anestesiada por Violeta y entramos. Era un abdomen pequeño, poco líquido, poco sangrado, obtuvimos una niña muy pequeña y además como enrollada sobre sí misma. ¡Era como un ovillo de carne! La carita apenas se distinguía, ¡Dios mío!, ¿qué es? Rápidamente se la pasamos al pediatra. Él la miró, la examinó.

Luego de unos minutos dijo: "es un óbito".

- -Pe... pe... pero ha tenido latidos hasta antes de entrar a la operación.
- -¡Sí, pero ahorita es un óbito, ha nacido muerta!

Eso significaba que yo tenía que darle el certificado de defunción, cosa que yo detestaba, pero que era lo de menos, lo de más era que estaba muerta. ¿Y ahora? El óbito se quedó en un rincón mientras yo terminaba la operación en medio de gran congoja. A los pocos minutos, ese 'bultito', que estaba por ahí tirado en un rincón de la mesa auxiliar, comienza a gemir

y discretamente a llorar, como pidiendo permiso, como pidiendo perdón ¡por estar viva! Una vez que le dimos confianza empezó a gritar fuerte, lo que me llenó de gozo y grité más fuerte que la niña. "¡Doctor Hugo! –llamando al pediatra—¡está viva, está viva!". Hugo ya estaba con su ropa de calle puesta y se aprestaba a salir de la clínica. Entró corriendo y su óbito gritaba e inflaba sus pulmoncitos. ¿Qué había pasado? No sabemos. No supimos. El pediatra estaba feliz. Por eso se le llamó Milagritos, solo un milagro explica lo que pasó.

La lógica antropomórfica del hombre no alcanza para explicar lo que ocurrió. Solo sé que Hugo es un pediatra competente, hábil y humanitario, además de docente universitario, que hasta hoy la ve. Milagritos no necesitó incubadora, lactó de su madre, salió con ella al segundo día, ambas en buenas condiciones. A la madre de Milagritos, años después la operé por segunda vez y tuvo un varón al que llamaron Pedro Miguel. Hoy sé que ambos niños, pero en especial Milagritos, son muy inteligentes. Ella es premio de excelencia en un colegio grande, el José Olaya, en La Esperanza.





UN FETO ME DIO LA MANO

A mediados de la década de 1980, aún no existían ecografías en Trujillo. Usábamos las maniobras de Leopold, para evaluar la presentación y la situación del feto, para diagnosticar distocias y, según esto, escoger la mejor vía para el parto. En una de mis tantas guardias interdiarias, durante los tres años de la residencia médica, llegaron varios de estos casos.

Una noche, estando de residente de segundo año, llegó una gestante procedente de Motil, Chota. Era una multigesta que no podía ser atendida por la partera, porque "el niño venía mal", según el escueto reporte que traía uno de los familiares. Ellos estaban desesperados y la paciente agotada, deshidratada y quejumbrosa. Fue llevada al tópico de Ginecología, donde, en ese momento, yo era el de mayor rango. De modo que tuve que colocarme los guantes, para hacerle tacto vaginal. Cuando estaba tratando de evaluar el cuello uterino, sentí unas estructuras sueltas, delgadas que se movían entre mis dedos, por lo que los retiré rápidamente. Al hacerlo, tras de ellos salieron otros dedos. ¿Otros dedos, qué dices, oye? ¡Sí, era verdad, era la mano derecha del feto, que apretujaba la mía, como pidiendo auxilio,... pedía ayuda!. ¿Qué hice?, lo saludé. Y solemnemente le dije: "suéltame, para poder ayudarte". Rápidamente, grité a mis internos: "¡Sala de operaciones, pide SOP, pónganle un suero y oxígeno a la paciente, rasúrenla".

¿Y la mano, qué hice con la mano? La introduje suavemente en la vagina y allí la dejé, mientras íbamos corriendo con camilla y paciente a sala de

operaciones. Abrimos y entramos a gran velocidad. Encontramos un feto vivo en distocia de situación transversa, derecha, inferior. Lo sacamos de pies, tratando de no lesionar su bracito derecho. No lo hicimos. Los pediatras se lo llevaron. Lo fuimos a ver después de la cesárea, estaba bien. Solo la mano un poco oscura, pero después recobraría su color normal.





Miguel Ángel Bounarotti. La creación de Adán. Capilla Sixtina.

MÚLTIPLES PARTOS EN LA MATERNIDAD

Dormía plácidamente, si es que cabe esta expresión en la vida de un ginecólogo, cuando de repente sonó el teléfono. ¡Ese bendito fono! "¿Quién es?" –contesté con enfado—, llevaba dos horas durmiendo, el reloj marcaba la 1:30 a.m.

- -Maestro, soy Alvarado, le llamaba para comunicarle que tengo cuatro pacientes en labor de parto y parece que ya todas están llegando al expulsivo.
- −¿Qué dices, desalmado?

Lo sentí sonreír. Agregó: "no se preocupe acá los atiendo".

-¡Calla, insensato! -le recriminé.

De donde estaba a la maternidad, me separaban unas doce cuadras, y en coche, a esas horas de la madrugada, a los pocos minutos ya estaba allí. Yo dormía con ropa de parto. Ya en la Maternidad, encontré un cuadro que me puso los pelos de punta. Alvarado había juntado dos camillas y atendía a dos gestantes al mismo tiempo, mientras otra mujer amenazaba con pujar en otra camilla y una cuarta deambulaba como pato, exigiendo una camilla donde acostarse, pues ya sentía ganas de pujar. Rápidamente hicimos parir a una de ellas, felizmente, sin episiotomía. Entregamos el recién nacido al doctor Hugo, el pediatra, y luego cada uno atendió a uno de los otros dos que ya amenazaban salir con episiotomía incluida. Rogábamos que Huguito no confundiera los niños. Las familias también colaboraban. Mientras suturábamos, la cuarta mujer empezó a gritar que ya se le salía...

- −¿Ya señora?
- -¡Sí doctor, ya no aguanto!
- −¿Ni un poquito señora?
- -Ya no doctor, doctoooor, doctor Miguelito.

Cuando decían mi nombre, y aun más con cariño, tenía que corresponderles. Así, dejé aquella episiotomía y pasé a atender a la última paciente de ese momento. Abrí las piernas de la señora justo cuando la cabeza del feto asomaba por el introito. ¿A dónde va jovencito?, pensé. ¡Quiero nacer, tengo derecho a nacer!, me pareció oírle. Lo ayudé. La señora pujó y nació Albertito, así se llamaba su padre. Saqué la placenta, puse un tapón y regresé a mi anterior paciente para terminar la sutura. Alvarado ya había acabado con la segunda paciente y vino a suturar a la cuarta. Cuando todo acabó, las pasamos a sus camas.

Me fui a dormir, aunque fuera un ratito más. Ya eran las 4:30 de la madrugada. El pediatra, que estaba loco con tanto griterío, se quedó. Alvarado también.





QUIÉN ES MÁS RÁPIDO OPERANDO

Cuando uno es joven, es vehemente e impulsivo. Es normal que así sea. En el programa de residentado médico, si bien nos inculcan la velocidad de reflejos y de manos, también nos infunden y, sobre todo, nos obligan a ser responsables. Asimismo, estamos bajo estricta supervisión escalonada y jerárquica, damos exámenes y pruebas prácticas, para poder ser promovidos al año inmediato superior. En esa época, 1985, solo había residentado escolarizado en el Hospital Regional Docente de Trujillo y apenas dos plazas para treinta y cinco postulantes. En la actualidad, las plazas son en mayor cantidad. Los dos residentes por año éramos bien entrenados, seríamos el futuro de la Ginecología en el norte. No obstante, muchos cuando terminamos la especialidad sufrimos para conseguir trabajo. Había pocas plazas, unido a proselitismo y marginación políticos.

Una noche estábamos de guardia y llegaron dos casos de emergencia que requerían ser cesareadas. No había como jerarquizarlas y hacer que entraran una después de la otra. Ante la imposibilidad de operarlas una después de la otra, las programamos al mismo tiempo. Dividimos los equipos, el residente de tercer año entró con el interno y el de segundo año con el de primero. Sin quererlo, los dos equipos estuvimos en el partidor al mismo tiempo. Los anestesiólogos idearon el plan de hacernos comenzar al mismo tiempo, ¡qué malvados! Oigan, se trata de mujeres gestantes, ¿qué les pasa? Los minutos transcurrían, los recién nacidos gritaban, los anestesiólogos miraban el reloj y apuraban. Habíamos entrado a una competencia de tiempo. Al final, un equipo

hizo la cesárea en veinticinco minutos y el otro en treinta y cinco. Desde ese momento, se hablaba de los rápidos y de los lentos. En esta especialidad, y en todas, más importante es la destreza que el tiempo. Lo fundamental son los frutos. Al final de estos casos hubo felicidad, esa noche todos dormimos tranquilos.





HEMATOMA RETROFASCIAL EN UNA CESÁREA

Los seres humanos, cuando nos convertimos en médicos y después nos especializamos como ginecólogos, no nos volvemos dioses, seguimos siendo seres humanos. Una noche de domingo cualquiera, temprano aún, cuando veía programas políticos, fui requerido por un colega amigo para que operara a su esposa. Ella estaba a término pero no quería el parto normal, prefería una cesárea.

- -¡Muy bien, Amaro! Llévala a la clínica, avisaré a mi gente.
- −¡No, Miguel! Tengo un amigo que ha venido de Lima, es médico, que él te ayude. Además, tengo otro amigo que es pediatra.
- -Ya, como quieras.

Llamé a Arturo, el anestesiólogo, y a los cuarenta y cinco minutos ya estábamos en la clínica, lavados, vestidos y mirándonos las caras, en espera de que Arturo nos diera la orden...

- -¿Cómo te llamas?
- -Gustavo.
- −¿Y tú?, le pregunté al pediatra.
- -Ricardo.
- -Ustedes son de la XV, ¿no?
- -¡Claro! -dijeron.
- -¡Ya, cumpa, comience usted! -dijo el anestesiólogo.

Y bueno empezamos. El colega que me ayudaba no me seguía los pasos. Era la primera vez que bailábamos juntos. Por eso es importante operar casi siempre con el mismo equipo. Los miembros del equipo ya saben como ayudarse mutuamente. Sin embargo, como buen cirujano también

hay que saber operar con cualquier ayudante y pensando y operando acabamos. Al parecer todo estaba bien, no me percaté de ninguna incidencia anómala. El recién nacido estaba al lado de su madre y lactaba. Ambos se fueron de alta al segundo día. Éramos héroes.

Al quinto día, me llama Amaro y me dice que su mujer tenía mucho dolor.

- -¿Dónde tiene dolor, en la herida o en el abdomen en general?
- -En la herida, creo.
- -¿Los loquios, las mamas, cómo están?
- -Están bien.
- -Entonces llévala al centro de ecografías.

La llevó, le hice la ecografía y observé una colección anecogénica en la pared, a nivel retrofascial. Era una masa más o menos grande, de características heterogéneas, que suponía ser anterior. Decidí drenarlo bajo anestesia y dejarla en la clínica unos dos o tres días, para realizarle curaciones y darle antibióticos parenterales. Le dije a Amaro que llamara a Gustavo para que me ayudara. "No", me dijo, "él es traumatólogo, mejor llama a tu ayudante".

Fuimos a la clínica. Bajo anestesia, le drenamos ese bendito hematoma. Sin novedad, se limpió toda la zona hasta donde se pudo. Siempre, en estos casos, queda una oquedad fea, con residuos y anatomía distorsionada. Por más que se lave, no se puede reconstruir, solo limpiar, drenar y usar antibióticos. Primero, curaciones diarias, luego interdiarias y que la sabia naturaleza haga el resto. Es el típico caso en que el hematoma retrofascial transforma al médico de héroe en villano.



APLAUSOS, ANTES DE UNA CESÁREA

En junio de 1989 sufrí un accidente muy grave y para recuperarme demoré seis meses. Seis meses sin operar. Temía olvidarme de operar. Así es, estuve seis meses de parada. Temía todo, en la vida puede haber situaciones difíciles que los seres humanos no podemos predecir pero debemos estar preparados para resistirlas y vencerlas. Me reintegré en medio de la curiosidad del personal que trabajaba en el hospital. Dada mi especialidad, tenía que llegar en cualquier momento al quirófano. ¿Al quirófano? Sí, pero en calidad de cirujano.

Llegó ese día. Estaba programado para una cesárea electiva a las 8 a.m. Luego de ir a piso, marcar la tarjeta electrónica y departir brevemente con los colegas, me dirigí al centro quirúrgico. Ya en el centro, saludé, conversé naturalmente y normalmente, me vestí, pasé a los lavatorios y después de diez minutos ya estaba en el quirófano. La paciente me saludaba cariñosamente, los colegas anestesiólogos también, mi asistente y el pediatra estaban a mi lado. La paciente fue anestesiada.

Mientras todo esto ocurría, yo evocaba momentos muy tristes de mi vida. En ese mismo quirófano, yo me debatí entre la vida y la muerte. Recordaba lo frágil que son la salud y la vida. Recordaba la necesaria oración que cual tesoro debemos siempre esconder en algún recoveco del alma para que, cuando menos, la evoquemos en momentos supremos que la vida casi inevitablemente nos hace recorrer. Absorto en esos pensamientos no me percataba de ciertas coordinaciones que el personal ejecutaba a mi

alrededor. Solo desperté cuando escuché al doctor Ángel dirigiéndose a mí: "Empiece, doctor Palacios".

Cuando solicité el bisturí a la instrumentista, todos a la vez, médicos, enfermeras y técnicas, al unísono gritaron: "¡Bienvenido, doctor Palacios!". Me sorprendí. Luego, una salva de aplausos invadió el quirófano. Me volví a sorprender, los miré, se humedecieron mis ojos. La circulante los limpió afectuosamente. "¡Ahora sí, empiece doctor Palacios!", me dijo el anestesiólogo, mirándome. "Gracias, colegas. Gracias, amigos. Gracias, compañeros", les decía.

Atrás de mí estaba el jefe del departamento, que había puesto a otro ginecólogo de suplente. ¿Suplente? Sí, por si me ocurriera algo. Muchos pensaban que cuando operara de nuevo me iba a desmayar. Decían que ya no podía operar, y así otras leyendas. El suplente no fue necesario. Cuando terminó la intervención, el colega suplente ya no estaba. Abracé a los presentes por tan hermoso gesto de compañerismo.





UN PARTERO FRENTE A LOS ABORTOS

Cuantas veces los médicos en general somos tentados para ensuciarnos en el lago fangoso del aborto en cualquiera de su versiones, incluida la de última generación. Más aún los ginecoobstetras, cuántas veces, decenas, quizás, cientos de veces somos seducidos por esos dardos almibarados para volvernos criminales en medio del dolor, para embolsicarnos unos soles en medio de la sangre inocente. ¿Cuántas veces? Muchísimas. ¿Cuántos de nosotros?: todos. Hasta que nos conocen y se van diluyendo estas flechas que son disparadas sicóticamente desde esa nube densa y tenebrosa de la muerte y que acechan día y noche en la vida de un ginecólogo.

La tentación llega de diversas formas y desde diferentes personas, que incluyen a mujeres conocidas y desconocidas. Estas últimas disfrazadas de pacientes. Abarca a familiares, a profesionales de otras ramas del conocimiento, pero también a colegas médicos. Por esto, cada propuesta de hacer un aborto debe ser catalogada como un insulto procaz y debe ser respondido como tal. Para esto, el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española tiene uno que abunda en sinónimos y que puede ser consultado. Nos están proponiendo asesinar a un ser humano, a cambio de un dinero. Nos están proponiendo ser mercenarios, asesinos a sueldo. Una vida no tiene precio, por muy pequeña que esta sea. El tamaño no te da la dignidad ni te hace menos criminal. La vida es la vida. En mi largo peregrinar como ginecoobstetra he trabajado en diversos puntos de la agreste geografía peruana. Desde mi *alma mater*, el inolvidable

Hospital Regional Docente de Trujillo, he sido formado en una época de maestros amantes de la vida y de valores ancestrales. Ellos nos los inculcaron, a la vez que nos transmitían el arte del buen parir y quienes hemos transitado algunos años por la docencia universitaria, hemos tratado de imitar. Cuántas veces los ginecólogos hemos sido invitados a chapotear en el albañal del aborto. Cuántas otras hemos visto en las diferentes clínicas o centros médicos que fácilmente se ejecutan con toda impunidad estas matanzas. A cuántos los conocemos desde residentes y después como especialistas que ejecutan este crimen e, incluso, tienen sus abortorios particulares.

La vida enseña hasta el último minuto. Algún día cuando ya olfateen el tufo, la excrecencia les habrá llegado al cuello. Mejor quedémonos con aquella distinción que buscaba Sifrá y Puá, milenarias parteras egipcias mencionadas en el Éxodo, refrescada hace poco por la Organización Mundial de la Salud. Ellas, al final de sus días, querían exhibir esta frase que era una distinción y un pasaje al Olimpo: "En toda mi vida, ninguna mujer ni recién nacido ha muerto en mis manos".





MEMORIAS BA PARTERO

