




Campo abierto

Cuento · Fanal



Campo abierto

Cuento

Fanal

Un proyecto de Cintia Fritz



La primera incisión es siempre la misma. No en el gesto — el gesto varía según el cuerpo, según la profundidad que se requiere, según lo que hay que encontrar adentro — sino en lo que ocurre antes del gesto: ese segundo en que la hoja todavía no tocó la piel y ya sabe lo que va a encontrar. No exactamente lo que va a encontrar. Sabe que lo que hay adentro va a ser diferente de lo que hay afuera. Eso siempre. El cuerpo cerrado no es el cuerpo abierto, y la diferencia entre los dos estados es irreversible aunque después se cura, aunque después cicatriza, aunque el paciente salga caminando y en tres semanas no recuerde más que una línea pálida en el abdomen.

Graciela Esteban lleva veintidós años haciendo esa primera incisión. Hoy son cuatro operaciones. La primera a las siete y cuarto, antes de que llegara la luz completa. Ya van dos. La tercera es en veinte minutos.

Está parada en el corredor del cuarto piso, junto a la ventana que da al pulmón de manzana. Hay un árbol ahí que nadie plantó — creció solo entre los muros, con la copa aplastada por las paredes que no le dieron espacio. En invierno lo ve desde aquí como un esqueleto preciso. Ahora, en mayo, todavía le quedan hojas.

Está comiendo un sándwich de pie. No tiene hambre pero necesita comer. A las once y media, que es cuando termina la tercera operación, ya van a ser más de cinco horas desde el desayuno y el cuerpo en ayunas no es un instrumento confiable. Ella lo sabe mejor que nadie: ha operado con hambre dos veces en la vida y las dos veces terminó sin problemas, pero las dos veces sintió que el margen era más estrecho de lo que debería ser. El margen en cirugía no es algo que se negocia.

El sándwich es de queso. Lo compró en el quiosco de la planta baja porque la cantina del hospital sirve a las doce y a las doce ella ya va a estar lavándose para la cuarta operación.

Come despacio. Mira el árbol.

Hay una residente nueva, Daniela algo, que la asistió en las dos primeras intervenciones de hoy. Buenas manos. Manos precisas. Eso es difícil de enseñar y ella no sabe cómo se aprende — o sabe que no se aprende, que hay manos que lo tienen y manos que no. Las manos de la residente lo tienen.

Lo que la residente todavía no tiene es lo que viene después de las manos. Lo que viene después de las manos no tiene nombre en los libros de cirugía pero existe: es la capacidad de estar adentro de un cuerpo abierto sin confundir ese cuerpo con un problema técnico. El cuerpo abierto tiene su propia lógica, sus propias reglas de conversación. Hay algo que responde cuando se entra, algo que no es solo fisiología aunque se parezca. Graciela lleva veintidós años aprendiendo ese idioma y todavía hay cosas que no entiende.

Termina el sándwich. Dobla el papel del envoltorio en cuatro.

El teléfono vibra. Lo mira. Es Cecilia.

Cecilia es su hermana. Tienen cincuenta y tres años las dos — son mellizas, aunque nadie que las vea lo diría. Cecilia vive en Córdoba. Trabaja en recursos humanos de una empresa de logística. Tiene un hijo de diecisiete años y una relación que lleva doce años con un hombre que Graciela no termina de conocer aunque lo haya visto en cuarenta ocasiones distintas.

No atiende. No porque no quiera atender — no sabe por qué no atiende. El teléfono vibra y ella lo mira vibrar y espera a que pare.

Para.

Guarda el teléfono. Entra al baño a lavarse las manos antes de que llamen para la tercera.

La tercera operación es una colecistectomía laparoscópica. Cincuenta y un años, mujer, sin antecedentes relevantes salvo el peso. El abdomen con sobrepeso tiene sus propias particularidades — el hígado se desplaza, la visualización cambia, los márgenes de trabajo son distintos. No exige más técnica; exige más atención sostenida.

La paciente se llama Mirta. Graciela lo sabe porque leyó la historia clínica esta mañana, pero ahora, cuando la ve en la camilla esperando la anestesia, lo sabe de otra manera. No el nombre escrito: el nombre como peso de una persona. Mirta tiene el pelo teñido de castaño claro y las manos cruzadas sobre el abdomen con una quietud que no es tranquilidad sino espera. La espera de quien sabe que lo que viene es inevitable y ha decidido no pelear contra eso.

Graciela no le habla. Ya le habló antes, en la consulta preoperatoria. Le explicó el procedimiento, los riesgos, el tiempo de recuperación. Mirta escuchó todo con esa misma quietud y al final hizo una sola pregunta: cuántos días de reposo. Siete, le dijo Graciela. Mirta asintió como si ya lo supiera.

El anestesiólogo —Fontán, con quien lleva diez años trabajando— la mira y ella asiente. Empezamos.

La operación transcurre sin incidentes. El hígado está donde tiene que estar.

La vesícula presenta inflamación moderada, calculada, sin complicaciones. Daniela algo no está hoy en esta intervención — hay otro residente, un varón, Marcelo, que asiste con manos competentes aunque no especiales. Graciela trabaja con lo que hay. Siempre trabaja con lo que hay.

En el momento en que extrae la vesícula —ese momento en que el órgano sale, pequeño, opaco, cargado de lo que ya no servía— piensa en Cecilia.

No piensa en nada concreto. Piensa en Cecilia como se piensa en un clima: como algo que está ahí, que rodea, que tiene temperatura.

El momento pasa. Continúa.

A las doce y cuarenta entra a la sala de descanso. Hay dos residentes que comen mirando el teléfono. La saluda uno. El otro no la ve.

Se sirve café. Se sienta en el extremo de la mesa larga y mira la pared del frente, que es blanca y no tiene nada.

Cecilia llamó dos veces más durante la tercera operación. Y una vez durante el tiempo en que Graciela estuvo escribiendo el parte postoperatorio. Tres llamadas en menos de dos horas es una frecuencia que en Cecilia no es normal. Cecilia no llama tres veces seguidas. Cecilia manda mensajes de texto con economía —siempre cortos, siempre directos, a veces con un emoji que funciona como punto final. Llamar tres veces seguidas sin dejar mensaje de audio significa algo.

Lo conoce en el cuerpo antes de conocerlo en la mente. En este momento, tomando café a las doce y cuarenta, lo que siente no es preocupación estructurada: una presión leve en el pecho que no es ansiedad ni miedo sino la certeza física de que algo cambió sin que todavía le hayan dicho qué.

Podría llamar ahora. Tiene veinte minutos antes de la cuarta operación.

No llama.

Esto no es indiferencia. Graciela lleva veintidós años desarrollando una capacidad que nadie le enseñó a propósito pero que fue la condición para sobrevivir en lo que hace: la capacidad de saber cuándo un problema entra en el quirófano y cuándo se queda afuera. Hay cosas que no pueden cruzar esa puerta. No porque no importen —porque si entran, el cuerpo que está en la camilla paga el precio.

Así que no llama. Toma el café. Mira la pared blanca.

Uno de los residentes dice algo. El otro se ríe. Graciela no escucha qué dijeron.

La cuarta operación es la más larga: una resección de colon, laparoscópica, con una reconversión a cirugía abierta a los cuarenta minutos porque la adherencia era mayor de lo esperado. No es una complicación en el sentido estricto —es una decisión técnica tomada a tiempo, que es lo contrario a una complicación. Pero cambia el tiempo. En vez de hora y media, son casi tres horas.

Graciela trabaja en silencio. El equipo aprende rápido cuándo hablarle y cuándo no. Hoy es cuándo no.

Dentro de la cavidad abdominal abierta, el tiempo funciona diferente. No se detiene, se densifica. Cada minuto tiene más materia. Cuando está adentro de un cuerpo abierto, Graciela no piensa en nada que no sea el cuerpo abierto. Eso no es concentración ni esfuerzo.

Es más parecido a lo que pasa cuando se está muy adentro de un sueño: el resto del mundo no desaparece, simplemente deja de tener grosor.

El residente Marcelo pide indicación en un momento de duda. Ella le muestra sin palabras. Él entiende. Continúan.

A las cuatro y cinco terminan. El paciente —varón, sesenta y cuatro años, cara que no miró porque no necesita mirarla para operar— pasa a recuperación en buen estado. El pronóstico es el esperado.

Graciela se lava. El agua caliente en las manos al final del día: no alivio exactamente sino restitución.

En el vestuario, con el teléfono en la mano, ve los mensajes.

Son de Cecilia. Tres mensajes de texto, además de las llamadas perdidas.

El primero dice: *llamame cuando puedas.*

El segundo, enviado cuarenta minutos después: *es por mamá.*

El tercero, una hora y media más tarde: *ya está estable. Pero llamame.*

Graciela lee los tres mensajes. Los lee otra vez. No en el orden en que llegaron sino en el orden en que los necesita leer: primero el tercero, para saber si hay urgencia; después el segundo, para saber de qué se trata; después el primero, que ahora ya no dice lo que decía antes de leer los otros dos.

La madre de Graciela tiene ochenta y un años. Vive en Mar del Plata con una cuidadora que se llama Rosa y que manda fotos los domingos. En las fotos, la madre de Graciela siempre sale con la misma expresión: la de alguien que aparenta no exigir nada.

Es una presencia que Graciela mira desde lejos —desde lejos en kilómetros, desde lejos en los años de distancia que hay entre ellas, que no es una distancia que eligieron sino que se fue construyendo sola como el árbol del pulmón de manzana, contra los muros, con la forma que le dejaron los muros.

Llama a Cecilia.

Cecilia atiende al primer timbre.

—Gracias por llamar —dice Cecilia.

Hay algo en la voz de su hermana que Graciela reconoce aunque no lo haya escuchado así antes. No es llanto. Es la voz de alguien que ya terminó de llorar y ahora está del otro lado de eso: más seca, más quieta, con una claridad que el llanto a veces deja.

—¿Qué pasó?

—Cayó esta mañana. En el baño. Rosa la encontró. Nada roto, pero se golpeó la cabeza. Estuvieron en urgencias toda la mañana. Contusión, sin hemorragia, ya está en su casa.

—¿Sin hemorragia en imagen?

—TAC de cráneo normal. Ya hablé con el médico.

Graciela escucha. Procesa la información con la misma parte de ella que escucha cualquier parte clínico: eficiente, sin ruido. TAC normal, sin hemorragia, adulto mayor con caída, contusión de cráneo. El protocolo de seguimiento. Las señales de alarma para las próximas cuarenta y ocho horas.

—Bien —dice—. Hay que vigilar las próximas dos noches. Si aparece cefalea progresiva, vómitos, confusión, alteración del nivel de conciencia—

—Graciela —la interrumpe Cecilia.

Silencio.

—Sé todo eso —dice Cecilia—. Sé todo eso. Por eso no te llamé para preguntarte eso.

Graciela no dice nada.

—Te llamé porque pensé que ibas a querer saber. Que ibas a querer llamarla, o venir, o algo. No sé. Pensé que ibas a querer algo.

La palabra algo queda en el aire entre las dos. No es una acusación — Graciela lo sabe, conoce la voz de Cecilia cuando acusa y esta no es esa voz. Es otra cosa. Es el sonido de alguien que lleva el día entero cargando algo y que en este momento está nombrando el peso, no para transferirlo sino para que no sea invisible.

—¿Cómo está ella? —dice Graciela.

—Asustada. Pero no lo dice. Ya sabés cómo es.

Sabe cómo es. La madre en el piso, esperando a Rosa, y cuando Rosa llegó: no te preocupes, no siento nada.

—¿Vos cómo estás? —dice Graciela.

—¿Yo? —Cecilia tarda un segundo, como si la pregunta fuera de un idioma que entiende pero no esperaba hablar ahora—. Bien. Asustada también. La llamé tres veces antes de que atendiera Rosa, y esos tres tonos... —Para. Después dice—: No sé. Uno sabe que en algún momento esto va a empezar. Lo que no sabe es cuándo es el principio.

Graciela escucha. Tiene el teléfono apoyado contra el hombro y la vista en el casillero de enfrente, que está entreabierto y tiene adentro una campera de alguien que no es ella.

—Cuatro operaciones hoy —dice Graciela.

—Lo sé —dice Cecilia.

Hay algo en ese lo sé que no es reproche ni comprensión sino algo más difícil de nombrar: el conocimiento de alguien que lleva cincuenta y tres años sabiendo cómo funciona la otra y que ese saber no resuelve nada.

—¿Fuiste vos la que habló con el médico de urgencias? —dice Graciela.

—Sí. Llamé cuando Rosa me avisó y me quedé en línea hasta que tuve el resultado de la TAC. Cuatro horas.

Cuatro horas. Cecilia en Córdoba, con el teléfono, esperando un resultado de imagen de su madre en urgencias de Mar del Plata, mientras Graciela operaba a cuatrocientos kilómetros de donde todo eso pasaba.

—¿Voy a Mar del Plata? —dice Graciela.

La pregunta sale antes de que piense si es la pregunta correcta.

—Llamala primero —dice Cecilia.

Silencio.

—¿Estás bien vos? —pregunta Cecilia.

La pregunta es simple. No tiene trampa. Cecilia le pregunta si está bien con la misma voz con que le preguntaría si comió, si durmió, si la semana fue difícil.

Graciela va a decir que sí. Va a decir estoy bien, fueron cuatro operaciones, estoy cansada pero bien. Eso es lo que va a decir.

Pero antes de decirlo —en ese segundo antes, que no es vacío sino todo lo contrario— pasa algo que no tiene nombre clínico ni literario ni cotidiano. Aparece en la garganta y ocupa el espacio de la culpa. La imagen: ella de pie en el corredor del cuarto piso, mirando el árbol que creció solo contra los muros, el teléfono vibrando con el nombre de su hermana mientras ella esperaba que parara.

Eligió no atender de la misma manera que elige todas las cosas en el margen entre el quirófano y el resto: con la convicción de que hay cosas que no pueden cruzar esa puerta.

Su madre se cayó esta mañana en el baño. Y ella estaba mirando un árbol.

—Estoy bien —dice.

Y es verdad. Y no es toda la verdad.

—Llamala mañana —dice Cecilia.

—Mañana temprano.

Cortan.

Graciela sale del hospital a las cinco y veinte. La luz de mayo a esa hora entra por las rendijas de los edificios como si buscara algo. Camina tres cuadras hasta donde dejó el auto. No piensa en nada en particular. O piensa en todo a la vez, que es lo mismo.

En el auto, antes de arrancar, tiene el teléfono en la mano. Podría llamar a su madre ahora.

Cecilia dijo que está durmiendo, pero podría llamar igual — escuchar la voz de Rosa que dice está descansando, doctora, y eso sería algo. Sería haber llamado.

No llama.

Arranca. Maneja.

La ciudad a esta hora tiene esa densidad del fin del día laboral: gente que va y gente que vuelve, todos moviéndose con la urgencia de los que saben adónde van. Graciela no sabe qué hacer con lo que carga.

Piensa en las manos de Daniela algo. Manos precisas. No las manos de un residente que aprende — las manos de alguien que ya sabía, que llegó al quirófano con algo que nadie le puso ahí. Graciela no tuvo eso. Lo que ella tiene lo fue construyendo sola, gesto a gesto, en cuerpos que no la conocían y en los que ella aprendió a leer un idioma que nadie le enseñó en un aula. Tardó años. Perdió cosas en el camino que no volvieron.

No sabe si Daniela algo también va a perder cosas. Probablemente sí. Probablemente las pérdidas son el precio del instrumento.

Piensa en Mirta en la camilla con las manos cruzadas sobre el abdomen. La pregunta de Mirta —cuántos días de reposo— dicha con la voz de alguien que tiene cosas que atender afuera y que no puede darse el lujo de más tiempo del necesario. La vesícula de Mirta era un órgano inflamado que ya no cumplía ninguna función. Graciela la sacó. Mirta va a estar en cama siete días y después va a seguir con lo que tenía que atender. Eso es todo. Y sin embargo hay algo en las manos cruzadas sobre el abdomen que no se va.

Piensa en el árbol.

El árbol que creció sin que nadie lo plantara, contra los muros que no le daban espacio, con la copa aplastada y las últimas hojas que nadie pidió. Graciela lleva años mirándolo desde esa ventana del cuarto piso y nunca pensó en él como una imagen de nada — lo miró como se mira lo que está ahí, sin pedirle que signifique. Pero esta tarde, en el auto, el árbol vuelve.

Su madre en Mar del Plata, mirando el techo después de la caída.

No la imagen de la caída —eso Graciela no lo tiene, no estuvo— sino la imagen que sí tiene: la madre en la silla del living, con la expresión de las fotos del domingo, la expresión de alguien que aparenta no exigir nada. Esa expresión que Graciela conoce desde que tiene memoria y que nunca supo si era fortaleza o si era miedo de pedir y no recibir.

Pero la llamada existe. Está ahí, disponible, y ella no la hizo.

Hay una palabra que los médicos usan a veces para los pacientes que llegan cuando ya es demasiado tarde, cuando la ventana de intervención se cerró: campo abierto. No en el sentido quirúrgico — en el otro sentido. El que significa: esto ya no tiene contención posible. Lo que hay que hacer ahora es acompañar lo que viene.

Graciela no sabe si esa palabra aplica aquí.

Pero la palabra está.

Maneja.

La luz desaparece.



© 2026 Cintia Fritz / Fanal

Todos los derechos reservados.

Prohibida su reproducción total o parcial

sin autorización expresa de la autora.

fanal.com.ar