

da en su trabajo hasta el límite de lo posible. Ella tiene que comprender de una sola mirada del operador y de sus asistentes lo que necesitan; una mirada basta para que ella entregue lo que hace falta. Después dos asistentes se acercan a la paciente, cuyo vientre se baña con una solución de iodo y que brilla ahora con un color pardo pálido rojizo. Se está preparando el «campo de operación». Se echan unos paños esterilizados sobre el plano, fijándolos con unos mordentes; encima se pone un paño grande con una abertura en medio: eso es el marco que el operador dará a la herida. Y he aquí que ya se acerca el operador a la enferma que está echada tranquilamente, mientras que los asistentes toman posición: cada uno al lugar que tiene asignado. Hay operaciones en las cuales la posición del operador y de los asistentes está prescrita desde hace siglos, e incluso desde hace dos mil años... La cirugía forma parte de las ciencias clásicas que nos han sido transmitidas desde la antigüedad.

Silencio absoluto. El operador adelanta la mano y la retrae con el acero finamente afilado y agudo; pone la mano izquierda sobre la piel, dándole tensión, un movimiento rápido con la derecha... y se ve una raya fina, recta; salen, como perlas, algunas pequeñas gotas de sangre. Un segundo corte puesto exactamente en la huella del primero, la piel está partida. Ahora hay grande actividad alrededor de la herida creada: se ponen unos finos ganchos, se quita con unos tampones de gasa la sangre que rezuma, se cierra una pequeña vena con un delgado mordente, terminando ésta así de sangrar. Solamente entonces el cuchillo entra más en lo profundo, abre una hendidura entre dos músculos, y en fin se abre cuidadosamente el peritoneo. Ahora la herida no es ya tan sencilla como en ocasión del primer corte de la piel. Unos instrumentos largos, de forma de pala, a los que están fijadas unas cadenas con unos pesos, son colocados en la herida, procurando así que quede abierta; alrededor de estos instrumentos se ve un cerco de mordentes para las venas. Se hace correr sobre la herida una solución de agua templada con sal, y se procura que unos trapos blandos, con los que se cubren los intestinos, eviten que éstos emerjan de la herida. Ha sido creada la entrada; la primera parte de la operación está terminada. Ahora la mano del operador desaparece en el vientre. Todos quedan callados. Pasan unos instantes emocionantes. Después el operador empieza a retraer lentamente, cuidadosamente la mano. Siguen otros cortes pequeños que se están llevando a cabo cautamente. Se levantan partes enteras del intestino de color extraño, soltándolas después. La operación está en pleno desarrollo, y se opera, a pesar de toda la tranquilidad que está reinando, con grande rapidez. El operador continúa palpando. Se oyen de vez en cuando unas pocas, breves palabras, expresadas en voz baja: cada uno conoce su tarea y la cumple con rigurosa disciplina y lo más calladamente posible. Para el que no es médico, la situación se hace pronto completamente desconcertante. Se ve solamente poca sangre. Al extraño ruido que se oye mientras el afilado cuchillo corta el tejido, se mezcla la respiración pesada de la paciente. Cuando hay que tirar o empujar un órgano especialmente sensible, la enferma gime, pero sin sentir el dolor. En tales instantes, a veces el operador y el narcotizador se echan una mirada; éste saca su botella de éter y caen unas gotas del líquido adormecedor..., el gemido cesa, la respiración se vuelve profunda y tranquila.

La sangre rezuma lentamente, el cuchillo entra profundamente y entonces: los instrumentos, uno después del otro, aparecen y desaparecen..., una advertencia, un corte profundo..., la parte enferma del recto está cortada hacia arriba y hacia abajo, hasta adentro, en la carne completamente sana. Hay siempre que operar lo más profundo posible en lo sano para evitar el peligro más grande en la enfermedad del cáncer: la nueva formación de tejido degenerado. A menudo es suficiente un ínfimo «demasiado poco» y la operación está condenada —a pesar de un eventual pleno éxito momentáneo— al fracaso al cabo de poco tiempo. En este momento el cirujano se encuentra frente a la difícil decisión de si se puede mantener la salida natural del intestino, o si el cáncer ha progresado ya tanto que no es posible man-