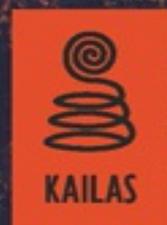


KAILAS LITERATURA

# DAME TU MANO

JUAN CASADO



Juan Casado es médico desde hace más de 40 años y profesor de la Universidad Autónoma de Madrid. Ha escrito dos decenas de libros médicos y cientos de páginas en artículos científicos, también libros de divulgación médica. Por sus manos han pasado docenas de miles de pacientes a los que ha curado o aliviado. Muchos de ellos han dejado en su memoria recuerdos apasionantes, la mayoría gratificantes pero otros dolorosos, pacientes que han inspirado esta novela. Su abundante experiencia y su sensibilidad le han permitido bucear y entender los verdaderos sentimientos humanos como el amor, la generosidad, la valentía, el duelo, el dolor y la cercanía de la muerte. *Dame tu mano* en su segunda novela.

**Una novela de amor en la última edad en la que sus dos protagonistas, médicos de profesión, se entregan a sus pacientes y a la curación de la enfermedad como condición básica de su felicidad.**

María, recién licenciada, conoce casualmente a Félix, un cirujano reconocido, y sienta una atracción irrefrenable por él. Cuatro años después, cuando ella está terminando la especialidad de Pediatría y Félix acaba de regresar de un período de formación en Estados Unidos, vuelven a encontrarse. Durante año y medio viven una pasión cegadora y destructiva para el futuro de Félix que obliga a María a romper la relación: huye a su Granada natal, donde sufre una profunda depresión.

Veintitantos años después, Félix se queda viudo, y María acude al funeral por el primer aniversario de la muerte de su esposa. Surge nuevamente la chispa del amor con un ardor tan fuerte para ambos como el primer amor de la juventud. A partir de entonces viven el uno para el otro, comparten aficiones y rememoran sus vivencias sobre todo el tema que más les apasiona: sanar y cuidar a quien lo necesita.

*Dame tu mano* es un testimonio vibrante sobre la necesidad del amor a lo largo de toda la vida.

DAME TU MANO

JUAN CASADO  
**DAME TU MANO**



KLT3

*Dame tu mano*

© 2019, Juan Casado

© 2019, Kailas Editorial, S. L.

Calle Tutor, 51, 7. 28008 Madrid

kailas@kailas.es

Diseño de cubierta: Rafael Ricoy

Diseño interior y maquetación: Luis Brea

ISBN: 978-84-17248-69-7

Producción del ebook: booqlab.com

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida, ni en todo ni en parte, ni registrada en o transmitida por un sistema de recuperación de información en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotomecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o cualquier otro, sin el permiso por escrito de la editorial.

[www.kailas.es](http://www.kailas.es)

[www.twitter.com/kailaseditorial](https://www.twitter.com/kailaseditorial)

[www.facebook.com/KailasEditorial](https://www.facebook.com/KailasEditorial)

*A mi hija Carmen. Aunque ya no está, siempre estará.*

## **Agradecimientos**

A mi Julio Belinchón, por sus certeros consejos y por su amistad.

A Fernando Viches y a Lola Mateo, porque me ayudaron en la corrección del manuscrito.

**P**OR EL AZAR del destino me reencontré con María veinticinco años después. Conservaba de ella un recuerdo ambivalente, contradictorio, doloroso a la vez que placentero. Habíamos compartido muchos años antes momentos sublimes, disfrutando de una atracción incontrolable, enloquecedora. Seguramente por ello, poco después, nos desangramos de dolor. Cuando mi memoria recordaba ese tiempo en el que el amor anula la razón, una sonrisa involuntaria acudía a mis labios, pero cuando revivía la separación, un puñal atravesaba mi cuerpo y penetraba en mi consciencia provocando tristeza y dolor intenso. Yo desconocía el mecanismo por el que ese caprichoso recuerdo afloraba en mi mente para sufrir o reír, pero a lo largo de los años había aprendido, como medida de autoprotección, a rechazarlo o aminorarlo, mientras que mi cabeza permitía aflorar las miradas, la sonrisa, el olor y los abrazos de María. Eran imágenes difuminadas en el tiempo, seguramente modificadas por el cerebro, que tiene mecanismos para seleccionar aquellas cosas placenteras de la vida y para anular las dañinas, en un intento por evitar la depresión y asegurar la supervivencia.

En junio del año 2012 conmemorábamos el primer aniversario de la muerte de Begoña, mi mujer. Una misa de duelo organizada por mis dos hijos convocó en la parroquia Inmaculada Corazón de María de Madrid a los amigos compartidos de tantos años juntos y a los de mis hijos, a familiares y compañeros de trabajo. Al finalizar el acto religioso, los asistentes se dispusieron en una fila para darnos el pésame. Yo me encontraba triste, deprimido y ausente porque los actos fúnebres me alteran. No entiendo por qué el homenaje a una persona querida que se ha ido se llena de luto, llanto y tristeza, y no con cantos, bailes, comidas, bebidas y festejos, para celebrar la fortuna de haber podido compartir y disfrutar de años, experiencias y vida con la persona fallecida. Al igual que la alegría, la tristeza se contagia de forma vertiginosa. Por eso las ceremonias que recuerdan la muerte de un ser amado llenan las iglesias de ropa negra, caras estiradas y tristes, lágrimas, oscuridad, preguntas, falsos recuerdos, frases piadosas y las palabras de un sacerdote que elogia las virtudes de alguien a quien generalmente no ha conocido.

Como es habitual, agradecía la presencia de los asistentes, uno a uno, con besos, abrazos o estrechamiento de manos e intentando recordar los nombres, a veces la circunstancia o la relación que nos unía a esos individuos a los que tenía delante. Entonces María me dio un beso en cada mejilla. Conforme se acercaba a mi cara, aspiré un perfume fresco que encendió una alerta en mi cerebro y me transportó un cuarto de siglo atrás, como cuando el olor o sabor de una comida te recuerda a tu

infancia más temprana. En ese momento pensé que ese perfume solo olía así en la piel de la mujer que tenía delante, no en otras, porque cada esencia produce diferentes notas de olor en los cuerpos.

—Siento mucho la muerte de tu esposa, Félix. Te doy mi más sentido pésame —me dijo a la vez que se acercaba para besarme en las mejillas. Era la última de la fila, los demás se habían marchado o estaban hablando en pequeños grupos.

Me agarró del brazo con ternura. Yo solo supe mirarla con los ojos bien abiertos y las pupilas dilatadas, por la sorpresa y también por la escasa luz que había en el interior de la iglesia. Después cogió mis manos.

—Gracias, María, no te esperaba. Tanto tiempo sin saber de ti —acerté a decir a la vez que una lágrima escapaba de mis ojos, que observaban incrédulo a una mujer que había querido más que a mi propia vida. Había desaparecido casi veinticinco años antes como el humo que se disuelve en el aire y que, por más que intentas atraparlo, se esfuma. Yo deseaba que no volviera a desaparecer, quería retenerla para conocer todas o, al menos, algunas cosas de su vida. Su presencia convocó innumerables recuerdos, demasiados años a oscuras. En esos momentos sufría la contradicción entre la añoranza a mi esposa y el deseo de hablar con María. Entonces, sus labios se movieron.

—¿Quieres que demos un paseo? Hace demasiado tiempo que no nos vemos —la oí decir mientras abría su bolso para ofrecerme un pañuelo de papel. Me limpié la nariz, que ya goteaba lágrimas como agua limpia.

—Me encantaría —contesté—. Déjame que me despida de mi familia, te recojo en la puerta de la iglesia en dos minutos. —Di un beso a mis hijos y salí de la iglesia.

—Vamos, María. —Nos pusimos en marcha y bajamos hasta el paseo de Rosales, por donde muchas parejas de enamorados y de amigos caminan agarrados del brazo mientras charlan distendidamente.

—¡Cuéntame cómo te va la vida, María! No he sabido nada de ti en muchos años —dije abriendo los brazos en un gesto inequívoco de amigable interrogatorio.

—Sin embargo, yo sé casi todo de ti —contestó—. Te he seguido durante estas dos docenas de años, conozco tus actividades profesionales, tus éxitos, tus publicaciones y conferencias, lo único que desconozco son tus sueños. Mi hermana Marta me ha avisado esta mañana de que salía una esquila de tu mujer en el *ABC*. Siento de veras esta pérdida —susurró mientras su mano agarraba mi brazo en un gesto de compasión o, quizá, de cariño.

—Ha pasado un año, ya me he hecho a la idea de que no volverá —contesté y me callé, seguramente para dar descanso a mis recuerdos o porque había sido un día de emociones intensas.

Caminábamos despacio por la acera ancha de Rosales. A la derecha aparecían edificios bien conservados, con macetas y porteros vestidos de uniforme. A la izquierda, el fondo del Parque del Oeste, los caminos que bajan al césped salteado de arbustos y pinos altos. A lo lejos, la mancha verde de la Casa de Campo.

Empecé a sentirme mejor, no sé si por el paseo, por la satisfacción al haber cerrado los actos del aniversario de la muerte de Begoña o por la cercanía de María. Conforme avanzábamos, mi cuerpo se enderezaba, mi cabeza se erguía para mirar a lo lejos y no al suelo, como en los días y horas anteriores. El aire entraba mejor en mis pulmones. Por primera vez en varios años comenzaba a sentirme bien, como si una corriente de esperanza infundada entrara por mis venas para sustituir la anterior pesadez por ilusión.

—Cuéntame qué sabes de mí —dije mientras tomaba del brazo a María y la acercaba inconscientemente hacia mi cuerpo. Después de diez o doce pasos la solté. Ella sugirió que nos

sentáramos en una terraza de las muchas que hay en este paseo. Entonces María se puso a hablar.

«Félix, he seguido tus pasos desde que nos separamos, siempre desde la distancia porque no he querido alterar tu vida. Conozco la evolución de tu carrera, tu esfuerzo, tus éxitos, los distintos trabajos que has tenido y las dificultades profesionales que has sorteado, pero no tu vida personal ni familiar, esa apenas la conozco.

»He asistido a algunas de tus clases en la Facultad de Medicina y a muchas conferencias que has impartido. Siempre me sentaba al final del aula, lo más lejos posible del atril, para que no pudieras reconocerme. A veces me ponía una peluca rubia, gafas de pasta grandes y pasaba desapercibida, al menos para ti. Me emocionaba al escuchar la pasión con la que hablas. Tus charlas me han enseñado materias que no me interesaban, he aprendido técnicas quirúrgicas para el cáncer de esófago o estómago, modalidades de trasplante hepático y otras muchas cosas que no tenían aplicación para mis pequeños pacientes. Oírte me hacía bien porque con tus palabras rejuvenecía al comprobar que alguien mayor que yo en realidad era más joven de espíritu y de ilusión. También porque me enorgullecía silenciosamente de ti.

»Algunas veces he pensado, tontamente, que cuando me separé de ti, te despejaba el camino al librarte de preocupaciones, interferencias y peligros para tu vida profesional y familiar. Tú tenías una familia que adorabas, una profesión que consumía todas las horas del día, absorbente, y unas ganas de triunfar en el conocimiento para curar a enfermos que arrollaba todo lo que se interponía en ese camino. Félix, sabes que yo te quise con locura, porque terminé loca, incapaz de pensar y de actuar autónomamente, con esa locura placentera que te hace perder el sentido de la realidad. Solo podía pensar en ti. Cuando estaba a tu lado me sentía en una nube de un cielo azul y caliente, pero cuando estabas en tu casa, con tus hijos o en tu trabajo, no podía aguantarlo. Una mezcla de celos irracionales, todos los son, y necesidad de respirar en todo momento tu aire, hacían de mí una mujer desgraciada y feliz a la vez. Estos últimos momentos eran cortos, debido a tus múltiples ocupaciones, mientras que tus ausencias eran largas e insoportables. En los escasos momentos que podía pensar por mí misma, decidía que debía separarme de ti para no interferir en tu camino, pero nunca tenía fuerzas para tomar la decisión. Cuando, por fin, te abandoné, perdí aún más la razón, aunque pude reponerme poco a poco. Esos años sufrí como nadie puede entender.

»Después de tantos años, ahora pienso que podríamos haber vivido en el cielo estando en la tierra, o quizá en el infierno, porque el amor que teníamos nos estaba volviendo locos, el amor es la locura de los cuerdos. Y tú necesitabas seguir estando cuerdo.

»He dudado muchas veces si hice lo correcto, nunca lo sabré, solo los caminos andados en la vida son los auténticos, mientras que los soñados pueden cambiarse según el estado de ánimo que tengas en ese momento. Yo soñé muchos caminos y más escenarios contigo, pero todos eran inventados por mi cerebro o tal vez por mi corazón que se peleaban para aportar a mis sueños realidad o ficción, hasta que poco a poco pude reconducir mi vida. Mis hermanas, mis sobrinos, especialmente Isabelita, la hija de mi hermana mayor que, como sabes, padece una enfermedad crónica, también mis pacientes me han ayudado mucho porque han polarizado tanto mi vida que desplazaron poco a poco tu recuerdo obsesivo, hasta hacerlo llevadero. Entonces me reconcilié contigo».

María hablaba despacio mirando sus manos pequeñas de largos dedos con uñas brillantes por el esmalte transparente que abrazaban la taza de té, como para calentárselas, aunque, por el tiempo que llevaba contando sus recuerdos, debía estar fría. Yo la miraba con atención, veía sus labios temblorosos emitiendo palabras y frases con precaución, como si tuviera miedo, como si desenterrara sensaciones dolorosas olvidadas que afloraron ahora quedándose desnuda ante mí. A veces elevaba los ojos, los

abría intensamente para mirarme durante algunos segundos y parecía que la taza entre sus manos la ayudaba a concentrarse y a emitir recuerdos dolorosos, quizá embarazosos, secretos guardados en su memoria muchos años. Se agarraba a la taza como un náufrago lo hace a un pedazo de madera.

Mientras hablaba, mi cerebro trabajaba intensamente, recibía recuerdos antiguos que competían con los de los últimos años: la enfermedad, la muerte de dos seres muy queridos, mi hija y mi mujer, la soledad, el dolor de mis enfermos, aquellos años vertiginosos de amor y pasión, dudas y remordimientos, largas intervenciones quirúrgicas, horas de estudio y de consultas, dudas diagnósticas, conferencias, publicaciones científicas y ambición profesional. Todo esto lo compaginaba con el escaso e insuficiente tiempo que le dedicaba a María, una contradicción imposible de resolver. Deseaba estar con ella, pero no sabía cómo sacar tiempo para ello. Hasta que María lo resolvió dejándome sin más explicación.

—«Esta relación no tiene futuro —me soltaste—. Nos hace daño a los dos, es mejor que lo dejemos». Te levantaste, me diste un último beso en la mejilla y vi cómo te alejabas sin volver tu cabeza para mirarme. Después te busqué, pero fue inútil, desapareciste de Madrid.

Estuvimos hablando en la terraza de Rosales hasta las doce de la noche. Tomamos un vino, y dos más, algún aperitivo que trajo el camarero y una tortilla francesa cada uno. La noche estaba despejada, llena de estrellas, luna llena que iluminaba su cara como un faro lejano, temperatura agradable, una típica noche de junio de esas que invitan a hablar. María escuchaba y yo hablaba, un rato después se invertían los papeles. Conforme avanzaba la noche, la conversación se hacía más fluida e íntima. Nos contamos muchas historias, los avatares de muchos años de existencia ignorados por el otro. No todos, porque en tres horas no se puede resumir un cuarto de siglo de vivencias, éxitos, fracasos, sueños y realidades. El reencuentro con María y la explicación de los motivos por los que me dejó aquel día triste para mí, la declaración de amor que implicaba el haberme seguido, de lejos, durante tantos años, removió también sentimientos que comenzaron a buscar estrategias para un nuevo encuentro, tal vez para recuperar vivencias casi olvidadas. Nuestra historia comenzó entonces.

## El primer encuentro

Verano de 1979

**E**RA UN DÍA caluroso de finales de junio. María y su hermana caminaban por la acera sombreada de la calle de Serrano. Llevaban faldas cortas con vuelo que se movían rítmicamente con los pasos frágiles de dos mujeres jóvenes dispuestas a disfrutar de un largo fin de semana en Madrid. Celebraban el final de la carrera de María. Ya era licenciada en Medicina y Cirugía, solo le faltaba prepararse el examen para entrar como médico interno y residente en un hospital.

Andaban suspendidas en el aire, como volando. Sus movimientos, gráciles y armoniosos, parecían los de dos cuerpos sin peso que deambulan alegremente contemplado los numerosos escaparates de las tiendas más caras de Madrid. Prendas de ensueño sobresalían de las decoradas cristaleras. Las hermanas llamaban la atención por la alegría y vitalidad que manifestaban sus gestos y movimientos de brazos. Los bolsos, pañuelos, relojes y trajes eran únicos en el diseño, colores y armonía, pero excesivamente caros. Esto no impidió que tocaran y preguntaran, aun sabiendo que no comprarían nada.

Habían llegado a Madrid un rato antes. Se dirigieron en taxi al hotel Wellington, en la calle de Velázquez; dejaron las maletas en la habitación, se acicalaron un poco y salieron hacia la Puerta de Alcalá. Al bajar por la calle de Alcalá ya percibieron, como sucedía en Granada, las miradas de las mujeres que envidiaban su juventud y de algunos hombres que no disimulaban comerlas con los ojos. Algunos saludaban con admiración, otros expresaban piropos silenciosos con miradas o gestos faciales, algunos verbales.

—Félix, ¡qué dos bombones van delante, mira cómo se mueven! —exclamó mi amigo Andrés, que caminaba a mi lado.

Yo estaba abstraído observando el edificio del museo Arqueológico. Giré la cabeza y vi a dos mujeres que parecían volar en vez de andar. Desde atrás parecían jóvenes y elegantes.

Andrés era mi mejor amigo desde que había llegado a Madrid. Nos habíamos conocido en la Universidad Complutense y, desde entonces, éramos inseparables. Los primeros años estudiando juntos disfrutábamos paseando, hablando o tomando el aperitivo. Era un mujeriego y vividor, le

gustaba saborear los placeres de la vida, de esos que podía pagar y que estaban permitidos por la moral burguesa, decía él. Por eso, tiraba los tejos a todas las mujeres bellas, incluso a las que tenían pareja.

«El que no lanza el anzuelo no pesca —decía siempre que tenía a una mujer a tiro—. Félix, tú nunca ligarás, no te atreves, te da miedo hacer el ridículo, te da terror que te echen, pero a mí me da igual, muchas me rechazan, pero algunas me aceptan. —Esta misma frase la soltaba, desde que nos conocimos dieciséis años antes, cuando veía una belleza que pretendía conquistar—. Acelera que quiero ver por delante a esas dos mujeres, quiero ver sus caras —mientras me hablaba, apretaba el paso y aumentaba la zancada».

Andrés había nacido en una familia acomodada. Su padre era arquitecto y tenía un prestigioso estudio. Siempre vestía de manera moderna e informal, pero elegante, tenía un desparpajo y soltura al hablar que irradiaba confianza y seguridad. Y quizá por eso tenía tanto éxito con las mujeres. Se las llevaba de calle porque rápidamente se convertía en el centro de atención, el provocador de risas, chascarrillos y simpatías. A mí me parecía un cazador de mujeres, las conquistaba y las olvidaba casi a un tiempo. Le he conocido en estos quince o dieciséis años docenas de novias, unas veces se cansaba él, pero otras eran ellas. Alguna le acusó de inmaduro, otras, de egoísta, y otras, de superficial. Un hombre acostumbrado a pedir y a disfrutar de la vida, pero no a comprometerse ni en relaciones duraderas ni en empresas en las que tuviera que arriesgar. En el fondo era un hijo de papá.

Yo conocía muy bien sus defectos, pero también sus virtudes. Era generoso y amigo de sus amigos. Confiaba mucho en Andrés porque, sin saber nada de mí, me hizo un gran favor el mismo día en que le conocí. Acababa de llegar a Madrid para estudiar en la Universidad Central. Era un pueblerino asustado en la gran ciudad. Al día siguiente fui a formalizar la matrícula a la Facultad de Medicina, era el último día para hacerlo. Estaba en la cola para entregar los documentos de filiación, asignaturas y curso en la secretaría. Cuando llegó mi turno, el funcionario me dijo: «Son 2.200 pesetas».

Me quedé parado, anonadado, sorprendido por el precio del primer curso de carrera. Un color rojo sanguíneo subió por mi cara y me ruboricé porque sabía que no disponía de tanto dinero. Me faltaban 900 pesetas. Buscaba en mis bolsillos, como un acto reflejo para ganar tiempo o, a lo mejor, para disimular, aún no lo sé.

«Lo siento, no tengo ese dinero. Voy a intentar conseguirlo y vuelvo», dije avergonzado. El siguiente en la cola era Andrés. Se presentó como veterano porque era su tercer año en la facultad, aunque no en tercer curso de carrera. Le quedaban asignaturas de primero y segundo. Tenía atragantada la asignatura de Tamarit, Fisiología General, un hueso difícil de aprobar, un catedrático que mantenía estancados a miles de estudiantes en primer curso. Muchos dejaban la carrera porque se les terminaban las convocatorias y algunos se marchaban a otras facultades fuera de Madrid.

«Soy Andrés, siento haber escuchado la conversación —me dio una palmada en la espalda y continuó—. Tengo suficiente dinero para prestarte. Toma, mil pesetas, con eso puedes formalizar la matrícula. Hoy es el último día y España no va a prescindir de un buen médico por mil pesetas. Tienes ya cara de curandero».

Dudé unos segundos, pero acepté su dinero, no sabía a quién recurrir. Mis tíos apenas llegaban a fin de mes y ya me habían prestado quinientas pesetas. Disponía del dinero justo para el transporte. En esos momentos me sentí tan conmovido como agradecido. Desde entonces he recordado en múltiples ocasiones la cara sonriente de Andrés, esa cara de hombre inmaduro pero generoso. Cada uno puede quedarse con la que más le guste. Desde ese día se convirtió en mi amigo del alma, íntimo, que no perfecto.

Así empecé mis andaduras en ese Madrid de estudiantes, de la mano de un desconocido que

pronto se hizo amigo y guía. Me enseñó la Facultad de Medicina, las grandes aulas en forma de anfiteatro romano, los largos pasillos que conducen a las salas de prácticas de anatomía, histología, fisiología y otras. Me instruyó en la asignatura maldita, esa imposible de aprobar en las primeras convocatorias, la que arrastraba desde dos años antes. Me llevó por el campus universitario, el comedor de estudiantes y la Facultad de Farmacia, donde estudiaban unas mujeres estupendas. También las tascas baratas del barrio de Argüelles, donde se tomaba vino peleón en porrones de cristal y riquísima tortilla de patatas. El siguiente sábado me llevó por el Madrid de las juergas, los mesones de la Cava Baja, las cercanías de la Plaza Mayor, Sol y la calle de Carretas, para que viera a las putas que permanecían como estatuas apoyadas en la pared de las casas.

«Félix, a las putas ni tocarlas ni mofarse de ellas. Hacen su trabajo, pero no con nosotros. Solo quería que vieras a estas pobres personas que seguramente no están en tu pueblo. También que conocieras esta parte de Madrid».

Me sentía incómodo porque no podía pagar ninguna ronda. A pesar de que era un compañero extraordinario, risueño y alegre, me quería marchar, pero no me dejaba, decía que para él no representaba ningún esfuerzo invitarme. Lo hacía también a menudo con otras personas. Disponía de dinero para gastar porque recibía una buena paga cada mes para sus gastos. Entablamos una sólida amistad.

—Buenos días, bellezas —le oí decir con esa voz suya conquistadora. Las dos mujeres giraron la cabeza para ver quién hablaba—. ¿Podemos invitaros a un vermut casero que ponen aquí cerquita? — Yo me sentí como otras muchas veces, avergonzado de mi amigo y de mí mismo. Andrés me utilizaba como cómplice de unas aventuras que yo detestaba. Yo solo quería irme a casa para estar con mi familia. Sabía que la invitación, si fructificaba, para mí solo traería risas, bromas y un rato de conversación, pero para Andrés, no. Podría quedarse prendado durante semanas, quizá meses, hasta terminar con el corazón de una mujer, roto o herido por esa aventura.

Las dos hermanas se rieron sorprendidas y seguramente agradecidas por el piropo.

—¿Aceptamos, María? —dijo sin disimulo y alzando la voz para que la oyéramos la que parecía más joven—. A mí me gustaría probar el vermut de Madrid.

María nos miró antes de aceptar la invitación de dos desconocidos. Por entonces ambos teníamos treinta y seis años y solíamos vestir de manera formal, como corresponde a dos profesionales bien situados. Yo llevaba una chaqueta de lino azul con camisa blanca de manga corta, sin corbata y pantalón beis. Mi amigo, chaqueta tostada, pañuelo miel y pantalones verdes claro. Acabábamos de salir de la consulta de Andrés. Quizá porque su hermana parecía ilusionada con aceptar una invitación de dos madrileños, interesantes por desconocidos, bien vestidos, María no tuvo más remedio que decir: «¡Vamos, niña, vamos, señores, a tomar ese vermut!». Una sonrisa apareció en la cara de Andrés que no sabía en cuál de las dos mujeres centrarse. Entonces no sabíamos que eran María y Marta, hermanas, ni que acababan de llegar a Madrid. Fuimos a la cafetería Mallorca, donde se juntaba lo mejor de la capital. Como éramos buenos clientes, sobre todo Andrés, enseguida nos atendieron. No recuerdo de qué hablamos, seguramente de obviedades, chascarrillos, chistes, las bellezas de Andalucía en general y de Granada en particular, y otras cosas superficiales destinadas a embaucar a una de las dos señoritas. Yo lo conocía, sabía a quién quería conquistar.

Marta se mostraba coqueta y sonriente, mientras que su hermana estaba distante. A la más pequeña se le notaba la necesidad provocadora de una joven de provincia que quiere conquistar la

capital. Reía y se mostraba embelesada con las ocurrencias de Andrés. María y yo escuchábamos las tonterías que un hombre teóricamente maduro dice a una jovencita inexperta. Pensé en la extraña amistad entre dos mujeres tan distintas, no solo en edad sino también en carácter. La joven extrovertida y provocadora saliendo de la adolescencia; la otra, seria y reservada. Hasta que dijeron que eran hermanas, entonces comprendí la sintonía entre ellas.

—Estamos celebrando el fin de carrera de María. Ya es médico, bueno ahora solo le queda un examen para hacer la especialidad, pero ya casi puede recetar y abrir una consulta —presumió la hermana pequeña.

—Qué casualidad, nosotros también somos médicos —espetó Andrés deseoso de encontrar cosas en común para prolongar la reunión.

—Disculpad a mi hermana. No es un examen más. Como bien sabéis, es el MIR. En él nos jugamos mucho para hacer la especialidad deseada y en el mejor hospital posible —María lo dijo mirando directamente a los ojos a su hermana para que entendiera que no estaban delante de dos adolescentes bromistas, sino frente a dos maduros médicos.

Andrés y Marta charlaban animadamente, ya tenían el segundo vermut en sus manos.

—¿Ya sabes qué especialidad quieres hacer? —me atreví a preguntar.

—He pensado en hacer Medicina Interna, pero es demasiado amplia, no sé si voy a poder con ella. También me gustan los niños, tengo una sobrina preciosa que tiene una enfermedad rara. En realidad, me gusta todo lo que sean especialidades clínicas, no quirúrgicas. La verdad es que estoy un poco perdida —contestó con la vista baja—. Quizá tú me puedas ayudar. —Era la primera vez que me miraba.

—Claro, encantado —contesté—. Primero debes decidirte entre tres grandes posibilidades: una especialidad médica, en la que estás en contacto directo con el paciente; otra quirúrgica, donde verás sangre, puntos y quirófano y, por último, una especialidad de diagnóstico, separada del paciente, como radiodiagnóstico, laboratorio, microbiología o anatomía patológica. También es decisivo el número que saques en el MIR. Como sabes, uno bueno te permite no solo elegir la especialidad, también el lugar donde hacerla. Esto es clave, porque la misma especialidad médica o quirúrgica es recomendable en un hospital determinado y rechazable en otro.

—Me gusta el contacto con el enfermo, entender sus dolencias, meterme dentro de su cabeza y de su corazón, averiguar sus males y ayudarles —hablaba lentamente, concentrada en sus palabras, mirando a la lejanía—. Mi verdadera vocación es ayudar a los que sufren —terminó diciendo—. La cirugía no me desagradaba, pero para mí no tiene encanto cortar, coser los tejidos, poner tubos de drenaje y mancharme de sangre. Por eso no quiero hacer ninguna especialidad quirúrgica. —Por primera vez desde que la conocía, solo una hora antes, pude ver a una futura profesional, no solo a una atractiva mujer que estaba interesada en lo mismo que yo.

Saqué una tarjeta de presentación del bolsillo de mi chaqueta y se la entregué.

—Soy cirujano general, pero me dedico sobre todo a cirugía digestiva. Te dejo mi tarjeta por si lo necesitas.

«Félix Flórez Molina. Cirujano. Doctor en Medicina. Calle de Hermosilla, 45 – 4.º A. Madrid», leyó en alto María.

Marta y Andrés susurraban y reían sin parar, como dos adolescentes que acaban de conectar afectivamente. Nosotros estábamos en otra onda.

—Te agradezco el ofrecimiento, parece una casualidad del destino. Nada más salir del hotel me encuentro con un experto cirujano que quiere ayudarme —dijo María dirigiéndome una agradable

sonrisa. Pasamos dos horas hablando sin parar. Ella quería conocer mi opinión de materias que en la carrera le habían resultado desagradables, como ginecología, traumatología, pediatría y otras.

—Los profesores y su empatía son decisivos para interesar en la materia —le comenté yo—. Todo es bonito en medicina, desde radiología o diagnóstico por imagen, porque permite ver el organismo por dentro, sin abrirlo, sin diseccionarlo, hasta la microbiología, que enseña la vida de los microbios, los buenos que conviven con nosotros ayudando a la digestión de los alimentos, por ejemplo, hasta los muy dañinos a los que hay que entender para debilitarlos o eliminarlos cuando es posible.

Recuerdo que pedí disculpas porque tenía que marcharme. Estreché las manos de los tres y le recordé a María que podría llamarme si necesitaba ayuda profesional. Salí a la calle de Serrano. Cogí un taxi y le di la dirección de mi casa. Deseaba estar con mi familia y, sobre todo, con mis hijos. El trabajo me absorbía casi todas las horas de la semana. Por más que Andrés intentaba convertirme en un amigo soltero, no lo conseguía.

A media tarde sonó el teléfono. Era Andrés, que me suplicaba que le acompañase por la tarde. Había quedado con Marta y María para enseñarles Madrid, pero yo sabía que pretendía que entretuviera a la hermana mayor para tener vía libre para conquistar a Marta. No acepté, y tuvo que estar con las dos toda la tarde. Les enseñó el Madrid de los Austrias, la plaza Mayor, los alrededores de la Puerta de Sol, plaza de Santa Ana, Atocha y el paseo del Prado. Una buena caminata, según me contó al día siguiente.

El domingo por la mañana tuve que acompañarlos en coche a El Escorial. Subimos a la silla de Felipe II, esculpida en la roca del monte desde donde el monarca seguía las obras del monasterio. Paseamos por las estrechas y empinadas calles de este pueblo pintoresco, visitamos el Monasterio y la Cripta Real, llena de sarcófagos dorados donde reposan reyes, reinas, infantas y una parte de la alta realeza española de los últimos siglos. Impresiona descender por una estrecha escalera que conduce a una pequeña estancia redondeada donde se apilan los huesos, ocultos en sarcófagos de mármol gris, de los hombres y mujeres más poderosos de España y también del mundo de los pasados siglos. Un aire caliente mezcla de cera de vela quemada, humanidad y quizás muerte vieja, hacen poco respirable este lugar, invitando a los turistas a abandonarlo rápidamente. De vez en cuando mi amigo agarraba de la cintura a Marta, pero rápidamente la soltaba cuando su hermana clavaba los ojos en su espalda. Otras, la cogía de las manos, pero ella deshacía pronto estas confianzas, seguramente porque María las desaprobaba con la mirada. Yo sabía que Andrés se deshacía por dentro. Estaba como un flan, con un deseo irrefrenable de conquistarla, pero también sabía que en cuanto dejara de verla unos días, la olvidaría.

María, sin embargo, parecía disfrutar con mi presencia, posiblemente porque estaba seducida por mi experiencia y conocimientos, o al menos eso decía. Hablamos con entusiasmo de la profesión, también de la belleza del monte de Abantos, lleno de pinos verdes, águilas que cruzan el cielo buscando su sustento y el de sus crías. Era una mañana fresca que se fue calentando conforme el sol ascendía. María me pareció seria, formal y bella, en ningún momento se me ocurrió insinuarme, era para mí una alumna a la que debía respeto. Sin embargo, cuando movía las manos y el cuello para enfatizar mejor sus palabras, su melena negra se movía desprendiendo un perfume fresco y suave que me obligaba a inspirar, como lo hace el exfumador que huele y atrapa el humo del cigarrillo que pasa a su lado, como un botín olfatorio de efectos inmediatos. Recuerdo aspirar ese olor embriagador que retenía en mi interior hasta que la fisiología me obligaba a respirar de nuevo.

Su característico acento andaluz y la alegría de su cuerpo hipnotizaban a los que nos adelantaban, y un poco también a mí. Pasamos una agradable mañana andando despreocupados por el Jardín de la

Casita del Príncipe, lleno de caminos tan románticos como empinados, bancos de madera para disfrutar de la sombra o del descanso, pinos altos con olor a resina y piñas caídas que sembraba de piñones el bello parque. Conforme pasaba el tiempo me encontraba más interesado en la vida de esta joven colega tan llena de ilusión y encanto como de inexperiencia y temura. Empecé a recordar mi infancia y pensé que, si se la contaba, María seguramente no me creería.

**N**ACÍ EN 1942 en un pueblecito milenario situado en la margen del río Guadiana, en Extremadura. Mi madre, una mujer de pueblo de esas que saben hacer todo, me decía que estaba en este mundo de milagro porque, cuando se puso de parto, estaba atravesado en su vientre, ella no dilataba y no podía salir de cabeza ni de nalgas. Nos llevaron en un carro de mulas al partero del pueblo vecino, que con paciencia pudo darme la vuelta para que saliera de cabeza. Como era el segundo hijo, el «túnel» estaba ya preparado, eso decía mi madre.

Ese mismo día me llevaron a la casa de mis abuelos, donde veinticinco años antes había nacido mi madre, en una pequeña plaza llamada Hernán Cortés. Vivienda pequeña de media agua con un pasillo lateral y tres habitaciones. Una casa hecha con tierra apelmazada mezclada con paja, algunas piedras, caña y madera. El desván, debajo de la cubierta de troncos de madera y tejas de barro arcilloso rojo cocido, era el almacén de lo inservible y de los membrillos y melones de invierno. Había un corral con estercolero, donde las gallinas sueltas piaban en busca de cualquier objeto comestible. Allí se reciclaban los desperdicios alimenticios, las heces de los adultos y del ganado. De tarde en tarde se echaba una capa de paja encima de los excrementos para ocultarlos y también para hacer estiércol nutritivo para la huerta de mi padre. Nosotros hacíamos nuestras necesidades en un excusado de madera de un metro cuadrado que estaba situado encima del estercolero. Aposentábamos los glúteos encima de un soporte de madera con un agujero en el centro donde apoyábamos el culo, y las heces caían directamente al estercolero. Recuerdo el frío en invierno. Una corriente de aire helador recorría el agujero y congelaba lo que salía por el ano y los genitales, de tal forma que los testículos se encogían desapareciendo de las bolsas, en un intento, creía yo, de esconderse para protegerse. Calentar después las posaderas se convertía en una difícil tarea. Había que frotar esas partes o acercarlas a la lumbre de la chimenea de la cocina hasta que olía a ropa quemada.

Mi infancia, como la de la mayoría de los niños de la década de los cuarenta, fue de penuria y hambre, frío y miedo a la autoridad de la Guardia Civil y al capricho de los falangistas del pueblo, pocos, pero dañinos, según oía a mis padres y abuela. Por fortuna, gracias a la huerta de mi padre, nosotros pasamos poca hambre, pero sí privaciones, porque la Guerra Civil había terminado con la producción de mantas, tejidos de abrigo, medicamentos y utensilios para la vida y la actividad económica. Los sistemas de producción habían desaparecido o disminuido drásticamente, por lo que se carecía hasta de jabón.

La huerta de mi familia era pequeña, pero muy productiva, daba varias cosechas de verduras al año.

Tenía una casita con dos habitaciones sin puertas separadas por una cortina de tela de saco. Salían de un espacio único que hacía de salón, aseo, cocina y un retrete pequeño para orinar, pero no para defecar. Esto se hacía fuera de la casa. Teníamos una docena de gallinas ponedoras, unos cuantos conejos enjaulados, dos cerdos que engordaban con las sobras de los alimentos y una chiva que aportaba leche. Casi la mitad del terreno estaba dedicado al cultivo de arroz, el resto se sembraba de patatas, tomates, pimientos, judías verdes, ajos, lechugas, nabos y, en la época adecuada, melones y sandías. También tenía árboles frutales, un limonero, varios perales, manzanos y membrillos. La huerta estaba situada en la margen izquierda del Ortiga, un afluente del Guadiana, cerca del puente de hierro que cruza el río por la carretera de Medellín a Don Benito, un pueblo grande donde había partero y médicos de otras especialidades.

Para sacar varias cosechas, mis padres se mataban a trabajar. También mi hermano y yo. Un sistema de acequias artesanales hechas con la azada en el suelo conducía el agua sacada con una noria arrastrada por la mula a los surcos sembrados de cebolla, zanahorias o lechugas. Cuando yo era un niño grande, mi padre sustituyó la noria por un motor de gasolina que subía agua del pozo a la alberca desde donde se distribuía al campo. Era un pozo generoso, nunca se secaba.

Ahora el Guadiana tiene presas y embalses que regulan el caudal del agua, pero entonces era frecuente el desbordamiento del río y de sus afluentes. Recuerdo uno que sucedió cuando tenía ocho años. El río Ortiga y el Guadiana llevaban tanta agua que se desbordaron como antes no recordaban los paisanos. Nuestra huerta, como estaba en alto, no se inundó, pero quedó aislada durante dos semanas y media. Fue a finales de marzo. Nosotros vivíamos en la huerta desde febrero hasta final del verano porque mi padre tenía una hora de ida y otra de vuelta desde el pueblo y así ahorrraba tiempo. Eran meses en los que se levantaba a las cinco de la mañana y se acostaba a la diez. Además, necesitaba la ayuda de mi madre, de mi hermano y, a veces, la mía. Primavera y verano son los meses de días largos, los más rentables para hortalizas y verduras que necesitan agua y luz. Era la época en la que más se recolectaba. La venta de hortalizas, arroz y frutas era la única fuente de ingresos de la familia. Cada mañana, al amanecer, mi madre cargaba las alforjas con los productos cosechados el día anterior, se montaba en la mula y se marchaba al pueblo o a Don Benito a venderlas. Los días que había mucha mercancía se llevaba el carro.

Las dos semanas y media que quedamos aislados por las aguas desbordadas no pudimos vender las verduras. Mi padre las recogía para dárselas al ganado y para nuestro consumo, porque no se podía cruzar el río. Mirábamos el océano de agua, la margen derecha del río alejada inundando las orillas, a doscientos metros. Un vecino cruzaba con una barca de remos para proveernos de pan y algún otro alimento. Recuerdo aquellos días con emoción de chiquillo. Fueron extraordinarios porque mi madre estaba todo el día con mi hermano y conmigo, jugando y enseñándonos mil cosas. A pesar de no tener estudios, pues había dejado la escuela a los doce años, tenía una inteligencia y una sensibilidad fuera de lo común. A mi hermano le exigía una caligrafía cercana a la perfección, y a mí me obligaba, con ocho años, a repetir las frases, los dictados y los números que escribía en una pizarra negra que se pintaba de blanco con un lapicero de yeso prensado. Mi madre era muy paciente, nunca gritaba, y si se enfadaba, apenas lo manifestaba. Conseguía corregirnos insistiendo con caricias y halagos hasta que inoculaba en nosotros la perseverancia, el esfuerzo y la disciplina, un aprendizaje que me ha servido hasta hoy. Aunque en aquella época era costumbre el castigo físico («la letra con sangre entra», decía el maestro), mi madre nunca nos dio un azote, tampoco mi padre, aunque era más severo.

El maestro de la escuela, don Agustín, que era un bonachón, sí que pegaba. Tenía una regla de madera de casi un metro de largo que se estrellaba sobre nuestras manos abiertas, con un golpe seco

que enrojecía y a veces hinchaba las palmas de las manos.

A mí me pegó una sola vez, cuando tenía diez años, que es cuando me llevaron a la escuela del pueblo. Para entonces ya sabía leer, escribir y multiplicar, pero no dividir. Seguramente por ello me golpeó en la cabeza con los nudillos de su mano derecha, duros como el hierro. Sonó como una calabaza y me dejó aturdido unos segundos, menos mal que lo hizo una sola vez. Golpear en las manos o en la cabeza eran castigos habituales destinados a mantener el silencio dentro del aula o el orden durante el recreo, también para mejorar el aprendizaje, aunque con cada golpe en la cabeza se debe destruir un poco el cerebro. Eso lo sé ahora. La contusión repetida en el cráneo, cosa que sucede con los deportistas de fútbol americano o con los boxeadores, lesiona a veces de manera irreparable neuronas encargadas de la memoria, el cálculo aritmético y otras funciones de la inteligencia, pudiendo provocar en estos individuos demencia precoz, pérdida de memoria, trastornos del aprendizaje y otras enfermedades neurológicas. La contusión sobre el cráneo debería estar prohibida, sobre todo en los niños, porque produce conmoción cerebral y riesgo de enfermedad neurológica irreversible en el futuro.

Hasta los diez años vivíamos más de la mitad del año en el campo. Recuerdo aquella época como maravillosa, llena de libertad, en contacto con la naturaleza, disfrutando de experiencias y sensaciones placenteras. Mi hermano y yo salíamos después de desayunar a descubrir los secretos de la vida del campo. Cada día teníamos un proyecto, como coger pajaritos que después desplumábamos para que mi madre los cocinara. Un manjar. Cazar lagartos de cabeza grande que tomaban el sol en los senderos, que después de despellejarlos, limpiarlos y dejarlos una noche en agua, se freían en aceite y tenían un sabor que guardo en mi memoria, entre carne y pescado, riquísimo. Cazábamos serpientes en el arrozal, siempre inundado de agua, aunque estas no se comían, las poníamos a secar en una rama de árbol.

También teníamos obligaciones. Los días de mucho riego, sembrado o recolección ayudábamos a mi padre limpiando las verduras de malas hierbas, haciendo surcos con la azada para conducir el agua al lugar que mi padre ordenaba, recogiendo frutas o sembrando las matas de arroz que transportábamos desde el semillero. Para construir las acequias de tierra, mi hermano y mi padre, más fuertes, utilizaban una azada. A mí me daban un sachito pequeño, que desplazaba menos tierra. Recuerdo el dolor de espalda, que se negaba a enderezarse después de un día haciendo las labores de aprendiz de agricultor.

Mi padre trabajaba todo el día sin parar, abriendo y cerrando zanjas en la tierra, allanando el arrozal, sembrando y recolectando las hortalizas, podando o fumigando los frutales, esparciendo el estiércol y preparando las verduras que al día siguiente intentaba vender mi madre en el mercado de Medellín o de Don Benito. Sus dos hijos aprendíamos este oficio con la seguridad que da la tradición que dicta seguir el camino de sus padres, al igual que mi abuelo enseñó a mi padre. Sin embargo, mi madre, pueblerina pero inteligente, ansiaba un futuro mejor para nosotros, sobre todo para mí. La huerta no podría alimentar en el futuro a dos familias, por lo que convenció a mi padre para que yo empezara a ir a la escuela. Tenía la seguridad, según me contó muchos años después, de que yo sería un buen estudiante porque era aplicado y rápido en el aprendizaje.

Al final de la década de los cuarenta y principios de los cincuenta, los extremeños pasaban hambre, igual que el resto de españoles, pero nosotros nunca sufrimos hambre verdadera. Las verduras y frutas de la huerta llenaban nuestros estómagos, algunos huevos, carne de conejo o gallina en días señalados, gorriones, lagartos, la leche de la cabra y la matanza del cerdo que se hacía en diciembre, proporcionaban calorías y proteínas suficientes. Arroz, garbanzo, lentejas y el pan que cada semana se compraba en el pueblo aportaban una dieta variada y equilibrada. Recuerdo las grandes ensaladas con tomate, zanahoria, cebolla, pimientos y huevo duro que preparaba mi madre para nosotros. También el arroz con leche, cáscara de limón y canela que se deshacía en la boca, nunca he comido otro igual. Para

padre dejaba el tocino, los embutidos y el pan, por esa sabiduría congénita de alimentar con productos más calóricos al que más desgasta.

Recuerdo con especial agrado las merienda-cena de huevos fritos. Mi madre nos sentaba frente a ella en una sillita de anea, untaba con pan la yema amarilla espesa del huevo y nos la ofrecía, poniéndola en la boca, igual que el pájaro hace con sus crías, mientras contaba historias del pueblo, de los abuelos, de los animales, que nos mantenían embelesados, y acertijos que nos obligaban a pensar.

Esos primeros diez años de mi vida fueron decisivos, porque el futuro de las personas seguramente se establece en la primera infancia. Los niños que tienen cubiertas sus necesidades afectivas, también las nutritivas, tienen mejor futuro. Por eso, el juego, las caricias, los consejos y la disciplina que enseña el respeto no solo a las personas, también a los animales y al medio, la perseverancia en el trabajo o los deberes y la aceptación del límite para evitar peligros, son imprescindibles en la crianza de los niños. Mi hermano y yo no pasamos hambre, vivíamos en una isla de concordia y libertad llena de positividad, afecto y equilibrio.

A los once años supe qué era el trabajo en el campo, conocí el cansancio y el agotamiento. Una dolencia de mi padre le impedía doblarse para coger la azada, limpiar las hortalizas o regar la tierra y el arrozal. Aunque lo intentaba, no podía, y sin siembra no había recolección. Apenas podía sentarse o tumbarse, moverse en la cama era como clavarle un cuchillo en la zona, un latigazo lo mantenía encogido y asustado. Ahora sé que aquello correspondía a una hernia discal, pero entonces ni los médicos ni los curanderos acertaban con el remedio. Se convirtió en un inválido que tenía que contemplar cómo sus hijos y su esposa se deslomaban para arrancar la cosecha de la que dependía la economía familiar. Y él se desesperaba. Se encontraba mejor de pie que tumbado o sentado, por eso nos acompañaba a la faena para instruirnos en el arte del horticultor, un oficio en el que no se puede parar porque si no riegas a su tiempo las verduras, se secan, mientras que cuando tienen demasiada agua, se marchitan y pudren. Esto obliga a la conducción del fluido por las acequias de manera precisa, abriendo y cerrando compuertas de tierra para que el líquido discurriera por las parcelas donde están sembradas las verduras que la necesitan.

Sembrar las hortalizas con una profundidad suficiente, recogerlas en su momento, limpiarlas y almacenarlas precisa conocer el oficio. Mi cerebro aprendió pronto, pero mis manos y mis brazos, no. Sufrían de ampollas y cansancio. La espalda se negaba a obedecerme, deseaba estar tumbado e inmóvil, pero eso no era posible. El producto de la huerta tenía que salir casi a diario al mercado. Con diez y doce años comenzó el entrenamiento físico y mental de dos hermanos que hasta entonces solo se preocupaban de correr, saltar, reír y disfrutar de la libertad de la huerta en un ambiente seguro bajo la protección de dos buenos padres. Los meses de días largos son los más agotadores, no solo por la duración de las horas de trabajo, también por la mayor producción de verduras y frutas y por el agobio del calor. A veces trabajábamos por la noche porque la cantidad de agua que demandan las hortalizas en esos meses es mucho mayor, por lo que había que aprovechar las horas nocturnas. Al llegar a casa caía rendido en la cama y al mediodía me quedaba dormido debajo de la sombra de algún frutal. Mi madre nos despertaba a las cinco de la mañana, empleaba paciencia porque estaba dormido como un tronco, con caricias y una galleta de coco que me ponía delante de la nariz y en la boca para que la mordiera dormido, abría los ojos y me levantaba. Durante el día veía a mi padre sufriendo por su incapacidad, intentando agacharse, pero era imposible.

Pasaban los meses y mi padre no mejoraba. Cuando les llegaban noticias de un nuevo curandero, allí acudían buscando alivio, pero los potingues y los emplastes fracasaban. Como el trabajo rutinario de la huerta te permite pensar, yo pensaba que el mejor trabajo del mundo seguramente era ser buen

curandero, esos que tienen el poder de suprimir el dolor y las penas, y transforman a las personas que sufren en seres normales. Aunque en aquellos tiempos solo se me pasaba por la cabeza ser lo que era mi padre y había sido mi abuelo, la enfermedad seguramente influyó en mi profesión actual. Algo debió quedarse en mi subconsciente cuando observaba en silencio los dolores de mi padre y la impotencia de los curanderos y de los médicos que terminaron recetando aspirina. Unos meses después, no recuerdo cuántos, comenzó a tener dolor y ardores de estómago, que se aliviaban con bicarbonato. Mi padre decía que le habían echado mal de ojo porque todas las desgracias le atacaban a él. Ahora sé que debía padecer una úlcera de estómago producida por el consumo crónico de aspirina.

Durante los meses de días cortos y noches largas, mi madre nos enseñaba a la luz de dos candiles de aceite a declinar verbos, memorizar ríos, montañas y mares españoles dibujados en el hule de la mesa camilla redonda, a dibujar figuras geométricas y a mejorar la caligrafía en la pizarra negra. Mientras, mi padre andaba dando vueltas a nuestro alrededor. A veces nos hacía leer historia de España, de personajes famosos o cuentos interesantes que nos embobaban. Padre nos enseñaba acertijos y nos contaba su infancia y adolescencia, también historias bonitas de reyes, bandidos y soldados. Nos entretenían a la vez que nos instruían para llenar el final de la tarde antes de cenar.

A los diez años me apuntaron a la escuela municipal de don Agustín. Solo pude asistir en el otoño y el invierno de los siguientes dos años, porque en la primavera y verano ayudaba en las tareas de la huerta. En ese tiempo viví en Medellín con mis abuelos maternos. Mi hermano, ya casi adolescente, con un bigotillo incipiente y voz grave, crecía como la mala hierba, le gustaba más el campo que la escuela. El maestro estaba encantado conmigo, según le contaba a mi abuela. Decía que era aplicado, con buena memoria y con ganas de aprender. Mi abuela estaba orgullosa de mí. A pesar del buen concepto, no escapé del coscorrón de su mano huesuda que hizo temblar mi cabeza. Seguramente lo hacía para mantener su autoridad.

La enfermedad de mi padre duró dos años. Sin razón aparente comenzó a mejorar, a moverse y, en consecuencia, a trabajar la huerta, momento en que mi hermano empezó a asistir a la escuela también con don Agustín. Yo aprendía con más rapidez, tenía avidez por conocer cosas, sobre todo historia y ciencias naturales. Con casi trece años nos fuimos todos a vivir a Medellín, excepto en los meses de mayo a septiembre, que mi padre se quedaba en la huerta. Durante los restantes meses, padre se movía montado en su mula y volvía andando con el animal cargado de verduras, frutas o patatas para vender.

—¡Yo no le puedo enseñar más a su hijo Félix! —le dijo don Agustín a mi madre un domingo en el mercado.

—¿Eso qué quiere decir? —le preguntó ella.

—Ya se lo explicaré esta tarde, me pasaré por su casa a eso de las seis, quiero hablar también con su marido. —Y se marchó sin dar tiempo a preguntar más.

—¡Ya no le puedo enseñar más! —exclamó después de sentarse en la mesa camilla. Yo oía la conversación porque estaba leyendo un libro que me había dejado el maestro sobre animales salvajes.

—Entonces, ¿ya no puede ir más a su escuela? —preguntó mi padre.

—¡No!, necesita otros maestros. Es una pena que se quede de hortelano o que aprenda un oficio —dijo abriendo los brazos para dar más rotundidad a sus palabras—. Es un chico muy aplicado, aprende fácilmente y tiene interés por conocer más. Les propongo que siga estudiando el bachillerato en Don Benito. —Mi madre miró a mi padre, que abrió los ojos como diciendo «este maestro está loco, solo estudian los ricos».

—Yo me puedo encargar de los papeles, la solicitud de ingreso. Precisamente el pasado año se inauguró un instituto laboral gratuito en el pueblo vecino. Ya he mandado a dos chicos de Medellín que van y vienen en bicicleta —insistió el maestro.

—No tenemos bicicleta, no podemos comprar una —contestó mi madre.

—Es mejor que se olvide de los estudios de mi hijo, don Agustín —añadió mi padre, deseoso de terminar con la idea del maestro.

—Yo también me encargo de conseguir una bicicleta de segunda mano, prestada. —Parecía que don Agustín tenía preparada todas las respuestas. Yo no perdía ni una palabra de la conversación, estaba atento y emocionado. Más de montar en bicicleta que de ir a estudiar a Don Benito.

—Lo que usted diga, don Agustín, si cree que es bueno para el niño, adelante, haga los preparativos —contestó mi madre, después de que su marido asistiese con un movimiento de cabeza.

Aprendí a montar en bici en pocos días, me caí bastantes veces. Mi hermano me seguía por detrás agarrándome cuando perdía el equilibrio. Pronto pude disfrutar del aire, la velocidad y la sensación de desplazarme sin dar pedales, también de la belleza de los caminos, la carretera que pasaba el puente de piedra del río Guadiana en dirección a Santa Marta y en sentido contrario hacia Don Benito. Empecé el bachillerato tarde, con casi trece años, tenía cuerpo de niño, pero mentalidad de mayor edad. Así empecé mi adolescencia, una época que fue decisiva para el resto de mi vida.

## La adolescencia

### Década de los cincuenta

**E**L INSTITUTO LABORAL de Don Benito se inauguró en 1954 con alumnos procedentes del mismo pueblo y de otros cercanos, generalmente pertenecientes a familias con pocos recursos económicos, algunos hijos de campesinos, de trabajadores manuales de clase media o media baja. Los hijos de los más pudientes estudiaban en el colegio privado Claret, perteneciente a una institución religiosa que impartía el bachillerato normalizado en sus versiones elemental y superior. Este centro aceptaba alumnos externos e internos procedentes de los pueblos de la Comarca de la Serena, la Siberia Extremeña, incluso la Tierra de Barros, distantes más de cincuenta kilómetros de Don Benito. Lógicamente, a este colegio solo podían acudir los que podían pagarlo, familias acomodadas.

En el Donoso Cortés no solo aprendí las materias del currículum que impartían los profesores, también las claves de la vida social, desconocidas por mí. Hasta entonces había convivido casi exclusivamente con mi hermano mayor, que me protegía, y con mis padres y abuelos. Durante los años de instituto aprendí el valor de la amistad verdadera, a reconocer la interesada y la falsa, conocí la envidia, la violencia de los más fuertes sobre los alumnos débiles, aprendí a reconocer la inteligencia y la astucia de estos últimos, entre los que estaba yo, para combatir unas veces y escapar otras de los matones del colegio. En esos años pasé de niño protegido a tener que solucionar los problemas por mí mismo, a soportar el cansancio de las piernas pedaleando los días de aire, el frío del invierno que dejaba las manos insensibles, pasar de las mañanas heladas al calor de las horas de siesta del verano, aguantar la lluvia que ciega los ojos en el camino y deja el cuerpo muchas horas helado. También a soportar el hambre cuando los matones del colegio me quitaban el bocadillo, casi siempre no por apetito, solo para divertirse. Nos hacían perrerías, como tumbarnos en el pupitre para bajarnos el pantalón y medir nuestro pequeño pene, del que se reían. Entonces, los más pequeños de estatura éramos los más débiles, aún prepúberes y, en consecuencia, sin el desarrollo que se manifiesta con un estirón de la talla, aumento de la masa muscular y aumento del tamaño de los genitales externos.

Nada más salir el profesor de clase, algunos de los pequeños éramos sometidos a burlas o a robos. Nos arrebataban la cartera o el macuto y lo registraban para ver qué encontraban, el bocadillo de la

comida, algún lapicero o lo que fuera. Yo aprendí a defenderme y también a vengarme. Salía con el profesor, que contestaba a una pregunta que le hacía antes de salir por la puerta del aula, para así escapar de posibles problemas. Eran mayores en peso, fuerza y, a veces, edad, pero no en inteligencia. Otras veces escondía los deberes que tenían que presentar en la siguiente clase, con lo que recibían una bronca que se traducían en una peor calificación mensual. Tampoco les chivaba en los exámenes ni les dejaba que me copiaran los deberes que nos habían puesto el día anterior. Aprendí a moverme con astucia en una selva de muchachos grandes y pequeños, unos violentos, otros pacíficos, en un instituto de enseñanza con solo un año de recorrido, en el que ni la dirección ni los profesores sabían muy bien cómo manejar aquel enjambre de niños y adolescentes revoltosos.

Los tres alumnos de Medellín quedábamos a las 8 de la mañana en la última casa del pueblo. Los otros dos estaban en segundo curso, aunque tenían mi misma edad. Me enseñaron muchas cosas de la bicicleta y del viaje diario. Cómo meter la cadena con el pie sin bajarse de la bici, disminuir el esfuerzo marchando en fila india, sobre todo cuando había aire en contra, dónde parar para robar una manzana o una pera sin que nos vieran y tantas cosas más.

Cuando empecé en el instituto, parecía un colegio de locos, anárquico. No había planes de estudios desarrollados, tampoco programas ni apenas normas; estaba todo por hacer. El profesorado consistía en licenciados, cada uno con su forma de ver este nuevo sistema de aprendizaje que se había instaurado un año antes. Pronto aprendí que quien más autoridad tenía era Ángel, el conserje, un guardia civil retirado empleado en el instituto. El director, don José, era un señorito de la zona, inmaduro, flemático, con accesos de ira que, cuando se descontrolaba, parecía un niño enrabiado o un loco. Era un hombre afeminado, aunque tres años después se casó con una ricachona dueña de dehesas. Don José impartía la asignatura de Historia de España. No se preparaba las clases, entraba en el aula contando chascarrillos y anécdotas de sus estudios en Madrid, anécdotas de los reyes españoles y tonterías que llenaban su hora lectiva. No aprendimos nada de historia, solo historietas.

El claustro de profesores estaba constituido por una química, una licenciada en matemáticas, un veterinario, un profesor de educación física y dos maestros de taller cuyas asignaturas pesaban lo mismo en el currículum que las anteriores. Uno de ellos, don Valentín, era un artesano bonachón que sabía mucho de herramientas y talleres, pero poco de gramática, hablaba con grandes incorrecciones, como algunos campesinos sin cultivar. A pesar de ello, era mi preferido por su simpatía y bondad.

Los últimos años del bachillerato laboral fueron mejores para el aprendizaje. Entraron nuevos profesores motivados, con destino fijo en Don Benito, creo que después de una oposición y quizá para entonces con programas de aprendizaje concretos que se acercaban a las materias que daban los del bachillerato normal. Para entonces ya aprendía cosas útiles: física, química, matemáticas, historia y cultura general, además de los dichosos talleres, donde nos enseñaba un poco de electricidad, carpintería, motores, mecánica y cerrajería. La asignatura de Educación Física y Formación del Espíritu Nacional era una «maría», facilona. Vista desde hoy, consistía en una descripción vergonzosa de las ventajas de la democracia orgánica, la que había traído Franco a España. Una asignatura que consistía en un verdadero lavado de cerebro para meter en la cabeza de los alumnos la historia reciente tergiversada de nuestra patria. La creación de la Falange Española, sus principios y supremacía sobre otros partidos y asociaciones sindicales caducos. Y la justificación de la Guerra Civil, una verdadera cruzada contra los enemigos de España. El profesor, don Arturo, era un gordinflón jefe local de la Falange Española y de la JONS. Venía al instituto con el uniforme de falangista, camisa azul oscura, el yugo y las flechas bordados en los dos bolsillos de la camisa, correa militar y una boina roja enrollada en la hombrera. Adoptaba en la clase un lenguaje enérgico, incluso militar, aunque todos sabíamos que

era un bonachón y cuando le llorábamos por un suspenso, lo levantaba. También estaba encargado de la educación física, una tabla de ejercicios aburridos con la que nos helábamos porque había que hacerlos con calzón y camiseta fina de algodón. Después nos hacía correr alrededor el patio del instituto para hacer tiempo hasta que la hora de clase terminase. A veces hacíamos un partido de baloncesto en la que los alumnos grandes asediaban a los pequeños cometiendo faltas y juego sucio, tolerado por el profesor y árbitro, que permanecía fumando o hablando con el conserje. Don Arturo aparentaba ser todo menos un deportista o un falangista con espíritu militar.

Cada día mis piernas y mi corazón estaban mejor entrenados. Subía las cuestas sin levantarme del sillín de la bicicleta, imprimía velocidad para escapar de la lluvia o del frío, aprendí a desmontar las ruedas para arreglar los pinchazos en un tiempo increíble, a frenar sin usar los frenos, con la suela de la alpargata, y a disminuir la fricción del aire pedaleando con el cuerpo encogido, en posición fetal, para rebajar la resistencia al aire.

Con diecisiete años terminé el bachillerato elemental y, dos años después, el superior, estos últimos fueron de especialización en fruticultura. Por ello, las prácticas se desarrollaban en el campo, dentro de plantaciones de frutales que en aquellos años comenzaban a inundar las vegas del Guadiana. Eran cultivos desconocidos en la zona, variedades de melocotones, nectarinas, peras, manzanas y olivos en régimen de regadío, que producían mucha más fruta que las que se utilizaban en la zona en régimen de secano. Estos cultivos precisaban estudios de la acidez de la tierra, separación adecuada y exacta entre árboles para que pudieran pasar las máquinas de recolección y fumigación, sistemas de transporte eficaz del agua y conocimientos técnicos fuera del alcance de los campesinos tradicionales. El plan de regadíos de Badajoz supuso un gran avance en la modernización del campo de frutales. Para ello se necesitaban personas con conocimientos que teóricamente deberíamos aportar nosotros, los que finalizábamos el bachillerato laboral. Ese fue el destino de algunos de mis compañeros de instituto, directores o encargados de plantaciones de frutales. Otros abrieron negocios o se fueron a trabajar a grandes ciudades. La formación laboral nos había transformado en personas con una cierta cultura general, con conocimientos específicos sobre agricultura y frutas.

En 1961, con diecinueve años, terminé el bachillerato laboral o técnico superior con buenas notas. Me encantaba estudiar, sobre todo biología. Me parecía un secreto oculto para la mayoría de los humanos, pero no para los biólogos, veterinarios o médicos. Entonces no me atrevía ni a soñar con ir a la universidad, estaba fuera de mi alcance y de mi clase social. Sin embargo, me atraía poder aliviar a los enfermos porque había experimentado ese sentimiento al ver actuar a un médico de Don Benito que trataba a Vicente, mi mejor amigo del instituto. Sufría una enfermedad llamada hemofilia, que hasta entonces no la había oído nombrar. Consiste en un defecto de nacimiento, hereditario, que impide que la sangre coagule. Vicente tenía a veces vómitos de sangre roja o negra que convertía su piel en pálida, casi transparente, se quedaba sin fuerzas, decaído. Se desangraba por dentro, por el estómago, decía el médico. Otras veces se le hinchaba la rodilla, después de un pequeño golpe jugando al fútbol. Ahora sé que era un hematoma a tensión que doblaba o triplicaba el tamaño de la rodilla, produciendo no solo un gran dolor, sino también la imposibilidad de doblarla o andar. Después se quedaba cojo durante varias semanas. Antes de recuperarse del todo sufría un nuevo golpe que, aunque pequeño, le producía un hematoma de rodilla igual o mayor que el anterior.

Cuando le acompañaba al médico, haciéndole de muleta, don José nos recibía con enorme simpatía, tranquilizaba al enfermo y, si estaba muy pálido, le hacía un análisis de sangre. Me pedía permiso para extraerme una gran bolsa de sangre para transfundirla a mi amigo. Conforme entraba mi sangre en sus venas reaparecía color en su cara y labios, como si le entrase la vida que poco antes se le escapaba. El

trabajo del galeno me parecía fascinante, el más interesante y útil de todos los que yo conocía. Por supuesto, mucho más que el de profesor, agricultor, cura o cualquier otro, pero estaba fuera de mi alcance, incluso de mis sueños. Sin embargo, a veces mi mente volaba hacia lo imposible imaginando escenarios que yo no podía controlar. Eso me hacía feliz. Entonces yo era un muchacho introvertido, solitario que le gustaba meditar, pensar en mis cosas.

Mi hermano, Ambrosio, siguió la tradición de mi familia, trabajaba la huerta con mi padre, siempre estaba contento y yo creía que era feliz. Se extrañaba al verme estudiar tantas horas. En las épocas de exámenes empollaba por las noches, y mi hermano me decía que me iba a estallar la cabeza de tantas cosas que tenía dentro de ella. Mis padres habían decidido que él heredaría la huerta, aunque parte sería de mi propiedad. Yo pensaba que era justo que Ambrosio viviera del producto de la tierra que con su esfuerzo hacía crecer vegetales y hortalizas. La huerta era su mundo. Yo tendría que buscar otros horizontes. Ya llevaba dos años pensando hacia dónde dirigirme, en qué trabajar cuando terminase el bachillerato laboral, hacerlo como técnico en frutales para ser en el futuro capataz o tal vez encargado de una plantación, opositar para un puesto en la administración local, intentar entrar en una empresa como oficinista, contable o similar. Aunque no tenía conocimientos administrativos ni contables suficientes, pensaba que en poco tiempo lo lograría. Decían mis profesores y amigos que aprendía con facilidad. Yo también sabía que aprendía bien, aunque más que inteligente era la constancia, la disciplina. Las materias se quedaban definitivamente en mi cabeza después de haberlas olvidado varias veces. Ese era mi secreto, el esfuerzo.

El trabajo en el campo lo había descartado. Me había gustado en los primeros diez o doce años de mi vida, cuando era un juego que practicaba con mi hermano, pero después me desagradaba por el esfuerzo físico, el cansancio posterior, el calor o el frío, los dolores articulares o musculares producto de la misma postura mantenida. Durante las vacaciones escolares, en las navidades y los fines de semana ayudaba en casa. También en la recogida de la aceituna en pleno invierno, a veces había que buscarlas enterradas en la tierra fría o helada, que congelaba los dedos. En los veranos trabajaba en la huerta o como bracero recogiendo algodón, fruta, segando arroz o en otras labores duras de campesinos. Este jornal me permitía comprar los libros y el material escolar del siguiente curso, pagar las tasas de matrícula y ayudar en casa. Entonces era estudiante y obrero a tiempo parcial, un trabajo bueno el primero y malo el segundo. El primero me gustaba porque me instruía, me ayudaba a salir de la oscuridad del desconocimiento. Cuando pasaba de la ignorancia al saber, me sentía gratificado, afortunado por conocer. Mientras que el trabajo manual y rutinario del campo me aburría, lo aceptaba como lo hacían el resto de los obreros del campo, pero me rebelaba porque aspiraba a poder tener en el futuro un trabajo creativo.

Mi madre fue la auténtica heroína de mi vida, me estimulaba constantemente, me levantaba con mimo y cariño por las mañanas, con un tazón de leche caliente y pan tostado untado con aceite y sal. Preparaba la comida del mediodía, un bocadillo, a veces tomate frito con huevo duro, ensalada de patata con zanahoria, tomate, tortilla de judías verdes, patatas o alguna comida fría que me sabía a gloria. Cuando por la tarde llegaba de Don Benito, también me tenía preparado algo para comer, se interesaba por mis deberes, por las clases, por los problemas de la bicicleta. Estaba siempre pendiente de mí porque era el más pequeño de los dos y mi hermano pasaba el día con padre. Mi madre veía a lo lejos mi futuro, por eso me facilitaba lo más posible mi vida de estudiante, se preocupaba de que hubiera silencio y un ambiente relajado para que yo pudiera concentrarme en mis labores escolares. Un año antes de terminar el bachillerato comenzó a buscar alternativas para que pudiera seguir estudiando una profesión que me alejara del campo y de los trabajos que podría encontrar en los dos pueblos en

los que estudiaba o vivía. Sé que estaba orgullosa de mí porque mis notas eran buenas y los profesores le hablaban muy bien de mis progresos.

En secreto se escribía con una prima hermana que vivía en Madrid. Se había ido a servir a la capital después de la guerra. Más tarde se casó, pero no tenía hijos. Vivía en un barrio obrero, en Pacífico. En las cartas hablaba de mis buenas notas y de la ilusión que tenía de que pudiera seguir estudiando. Las cartas iban y venían durante meses, y mi padre preguntaba qué se traía con su prima. Llegó una diciendo que aceptaba que Félix pudiera vivir en su casa, que le acogería como a un hijo y no tendría que pagar nada, solo ayudarla en la manutención del chico. Con mandar de vez en cuando esos alimentos tan ricos que produce Medellín, algún chorizo, huevos de gallinas de campo, tocino, frutas y verduras y lo que diera el campo, era suficiente.

Cuando mi madre me comunicó que podía continuar estudiando en Madrid, no me lo podía creer. De pronto se abrió ante mí un mundo de posibilidades con las que no me atrevía a soñar. Desde entonces mi cabeza se puso a imaginar un futuro de esperanza, unos caminos por lo que tendría que transitar yo solo porque nadie de mi entorno me podía aconsejar ni ayudar. Iba a ser el primer universitario de mi familia y de mis vecinos, y quizá el único de mi pueblo en muchos años.

**L**LEGAMOS A MADRID a las seis de la mañana, apenas había podido dormir durante la noche por la excitación de ver tantos coches, camiones, pueblos y dehesas. Mi madre había preparado un paquete de alimentos para el conductor del camión de la agencia Berco a cambio de que me llevaran a Madrid. Talavera de la Reina me pareció una gran ciudad que nunca terminaba, desde que entramos hasta que salimos vi más casas que en toda mi vida, además de algunos parques a esa hora vacíos. Algo más adelante, el conductor me señaló el castillo de Oropesa y pronto llegamos a las afueras de Madrid: cuarteles de militares con soldados haciendo guardia en las garitas mientras la carretera de Extremadura se llenaba de camiones y camionetas, autobuses, carros tirados por mulas y coches que transportaban mercancías y personas a la capital. Madrid despertaba a esa hora. Un enjambre de personas se movía con rapidez por las calles. Los tranvías y autobuses estaban abarrotados, mis ojos no sabían dónde mirar. Las retinas, impresionadas por tantas y desconocidas nuevas imágenes, saltaban de un lugar a otro. Llegamos a la calle del Doce de Octubre, cerca del parque del Retiro de Madrid, donde tenía la sede central la agencia Berco y ayudé a descargar el camión. Por entonces yo era muy fuerte físicamente. Después de tomar un café con churros al que me invitaron, nos pusimos a cargarlo con mercancía que tenía que salir esa misma tarde. Mi tía, a la que apenas conocía, llegó apenas habíamos terminado. Me abrazó y besó muchas veces, se le saltaron las lágrimas. Era más bajita que mi madre, guapa, de ojos vivos. Fuimos andando hasta su casa, descansando de vez en cuando porque los bultos y la maleta pesaban mucho. Vivía en una casa de tres pisos en el límite de la ciudad.

Dormí hasta el mediodía y por la tarde me enseñó el barrio, de calles modestas y casas tristes que contrastaban con la alegría de mi tía. Preguntas sobre la familia que quedaba en el pueblo, más preguntas sobre mi madre, recuerdos de su infancia y explicaciones sobre las calles por las que pasábamos. Llegamos hasta la plaza de Atocha, volvimos por la calle de María Cristina cerca de un sinfín de vías del tren. A media tarde llegó Ambrosio, su marido. Después de lavarse se sentó en la mesa camilla para saborear los alimentos que había traído del pueblo; un manjar, según sus palabras. Masticaba despacio para saborear lo que solo comía de tarde en tarde. Ambrosio era un madrileño bonachón que conoció a mi tía cuando ella se vino a servir a Madrid.

—¿Qué piensas hacer en Madrid, chico? —Le miré un poco asustado porque no era mi tío carnal, no le conocía aún. Luego supe que era un hombre pacífico y cabal.

—Quiero seguir estudiando y trabajar en lo que sea. Soy fuerte y aprendo pronto —contesté mirando al suelo.

—¿Sabes algo de cerrajería, trabajar metales, soldar, limar, cortar hierro, latón y cosas parecidas?

—Un poco —respondí.

Ambrosio trabajaba como tornero en un pequeño taller del barrio de Tetuán. Tomaba café y copa todas las mañanas con el dueño de otro taller vecino. Pretendía convencerle para que me empleara.

—El lunes te vienes conmigo, llévate ropa de trabajo, vieja, intentaré que te coloque cerca de mi trabajo. Cuando te pregunten, dices que eres oficial de tercera.

—¿Y si me hacen una prueba, tío? —pregunté tímidamente.

—Si no te sale bien, dices que estas nervioso porque necesitas este trabajo, ya me encargaré yo de convencer al jefe.

Y así fue. Me pusieron como prueba serrar una pletina de hierro de donde había que sacar una pequeña pieza. Cogí la sierra de metal con hoja muy fina y, cuando llevaba la mitad del corte, sonó un ruido metálico y la hoja de la sierra se partió por la mitad y quedó inservible.

—¡Conque oficial de tercera, eh! —me soltó el encargado del taller, moviendo la cabeza de un lado a otro en señal de desaprobación. Un rato después llegó mi tío acompañado del dueño del negocio. Le informaron del resultado de la prueba y, a pesar de ello, me espetó:

—Te contrato por una semana, chaval, como prueba. Si funcionas, te quedas, en caso contrario, tendrás que buscarte otro trabajo. —Me miró y se marchó a su oficina.

Mi tío se fue a su trabajo y quedamos en que me recogería a las cinco de la tarde. El primer día pasó rápidamente. Tenía cinco compañeros y el encargado me enseñó la disposición de las herramientas, el tipo de trabajo, el despachito de la secretaria, una jovencita que venía cuatro horas al día y me dio una tarea sencilla para que lo hiciera bien. El taller tenía un torno que era atendido por Juan, de algo menos de treinta años, pero muy experimentado en la vida. Se había ido a Brasil para hacer fortuna, pero le habían tenido que repatriar porque se quedó en la indigencia. Manuel, de la misma edad, trabajaba las piezas más finas. También había un aprendiz de dieciséis años muy bajito criado en un orfanato de donde había salido un año antes. El dueño del taller era un borrachín que pasaba casi toda la jornada en el bar de la esquina bebiendo y hablando tonterías con la camarera, una prostituta jubilada, según decían en el taller, teñida de rubio platino.

Pasé la prueba de la semana y estuve trabajando allí casi un año, desde las ocho de la mañana hasta las cinco de la tarde. Aprendí a doblar la pletina de hierro para hacer las formas que encargaban, a trabajar la chapa, a fabricar sillas metálicas, a soldar metales, a fabricar piezas finas para engranajes. Entré sabiendo poco pero, cuando me marché, podía ser confundido con un oficial de primera.

Además del oficio, aprendí a conocer la condición humana, mucho más compleja que lo que yo suponía. El aprendiz era muy bajito porque todos los criados en el hospicio crecían poco, afirmaba este chico. Después, mucho después, supe que efectivamente los niños con déficit afectivo intenso y continuado, como sucede en los orfanatos, no crecen lo suficiente. Un lunes, cuando llevaba trabajando tres meses, llegó a media mañana compungido uno de los compañeros, contándonos que su madre había muerto la noche anterior. Venía llorando a pedir dinero al jefe y a sus compañeros porque no podía enterrarla. Cada uno dio lo que pudo y el dueño le adelantó el sueldo de la semana que se cobraba cada sábado. Al terminar la jornada salimos todos juntos a dar el pésame a su casa, en el mismo barrio de Tetuán. El jefe llamó a la puerta de una casa baja, nos extrañó el silencio y la puerta cerrada. Después de llamar varias veces salió una señora enfadada preguntando quiénes éramos y qué queríamos.

—Venimos a dar el pésame a Manuel por la muerte de su madre, somos sus compañeros de trabajo —dijo el jefe.

—Su madre soy yo, y estoy bien viva. Mi Manuel ha vuelto a hacer de las suyas —explicó la mujer con pinta de furcia.

—Mejor que os olvidéis del dinero prestado, ya no lo volveréis a ver por el trabajo. —Se dio media vuelta y cerró de un portazo. Nos quedamos con cara de tontos. Yo, anonadado, no podía concebir un engaño tan ruin.

Juan era un buen operario trabajando el torno y la fresa, pero también era un gran acomplejado. Delgado, moreno, como agitanado, fumaba tabaco barato, excepto los domingos para ir al baile de su barrio en el Puente de Vallecas. Compraba un paquete de Chesterfield que le duraba hasta el lunes y ese día perfumaba el taller con algún pitillo de rubio oloroso. Un día lo encontré de pie en el vagón del metro leyendo un libro titulado *Filosofía pura*. Me extrañó porque era casi analfabeto. Después de un rato, le advertí de mi presencia y se puso colorado.

—Juan, ¿entiendes ese libro? —le pregunté.

—No entiendo nada de lo que dice —contestó acercándose a mi oído, para que nadie lo oyera. Lo hago para presumir, farda mucho leer estas cosas, la gente me mira cuando ve el título del libro.

Desde ese momento entendí que era un pobre hombre intentando disfrazarse de otro, uno imaginario que ni sabía cómo podía ser. Desde ese momento hablaba más conmigo, le interesaba conocer mis ilusiones y mis proyectos. Unas semanas después le dije que quería visitar el Museo del Prado, ninguno de los dos lo conocíamos y quedamos el domingo por la mañana en la puerta principal, donde nos hicimos una foto que todavía conservo. Yo me quedé embobado con los cuadros de Velázquez y Goya. Solo pudimos visitar las salas de estos dos pintores. Juan se quedó impresionado de ver a tanta gente parada frente a las pinturas. El museo estaba lleno de extranjeros y de españoles con diferentes acentos. Se preguntaba cómo era posible que él, siendo madrileño, no conociera existencia de este museo que visitaban personas de medio mundo.

Salía todas las mañanas con mi tío, pero volvía a las cinco de la tarde solo, con un macuto vacío de la comida que mi tía había preparado. Tomate frito revuelto con huevo, arroz frío con verduras, a veces solo un bocadillo de chorizo, otras veces tortilla de patata. Trabajaba entre ocho de la mañana y una de la tarde, una hora para comer y desde las dos hasta las cinco, que me lavaba y salía rumbo al metro de Tetuán. Comía en cinco minutos, los restantes cincuenta los empleaba en dormir encima de un banco de madera de trabajo. Arrinconaba las herramientas y me tumbaba como un feto. A pesar de lo incómodo me quedaba profundamente dormido. Cuando no estaba excesivamente cansado, utilizaba este tiempo para estudiar. Fueron diez meses duros. Trabajaba ocho horas, recibía tres horas de clase y estudiaba al menos dos horas seguidas cada día y casi otras dos durante el tiempo de desplazamiento en el metro. Llegaba del taller a casa a las seis de la tarde, me aseaba y, andando, me dirigía a la Academia el Retiro, especializada en preparación para la entrada en la universidad. Me matriculé en el curso de Preuniversitario. La academia estaba situada al lado del metro Retiro y tardaba casi una hora andando desde mi casa. A la vuelta cogía el metro para ahorrar media hora. Cenaba tan rápido que, más que comer, engullía. Ya cerca de las once estudiaba al menos una hora más. Me había hecho el propósito de hacerlo como mínimo tres horas diarias de lunes a viernes. Cuando un día no lo cumplía, me ponía deberes, me debía a mí mismo un tiempo de estudio que tendría que recuperar. Los sábados y domingos sacaba muchas más horas, solo estudiaba.

Los primeros tres meses de academia fueron los peores, no me enteraba de casi nada de las materias de matemáticas, física y química porque mi nivel era muy inferior al del resto de compañeros que habían estudiado el bachillerado normal. Era lógico este desfase. Ellos se preparaban para entrar en la universidad pensando en estudiar farmacia, derecho, filosofía o ingeniería, mientras que mi formación

había estado dirigida a formar técnicos del campo de la moderna agricultura. Mis compañeros desconocían la existencia del bachillerato técnico o laboral. Al principio se asustaban de mi bajo nivel, pero poco a poco fui poniéndome al día. Al finalizar el curso estaba contento con mis conocimientos. Preuniversitario era un curso que capacitaba a los alumnos del bachillerato normal para el acceso a la universidad y en los siguientes años fue sustituido por un examen de selectividad. Como no existía un curso similar para los bachilleres laborales, me apunté a lo que hacían los bachilleres normales. Mi objetivo era mejorar mi formación, deseaba presentarme a un examen de convalidación de bachilleres, en junio, que me permitiría acceder a la universidad.

Nos presentamos solo ocho o nueve laborales de toda España. Recuerdo que el examen, oral y escrito, se realizó en la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense. Constaba de dos partes, una de matemáticas, física y química, y otra de francés, historia y geografía. La primera parte acerté. Creía que lo había hecho bien, pero, en la segunda, fracasé estrepitosamente en francés. Este examen era oral. El profesor que examinaba, muy mayor, me dijo en francés que me sentara. Yo que no sabía prácticamente nada de este idioma no entendí la orden, pero oí por detrás una voz que decía «que te sientes», y me senté. Después me dijo algo que tampoco entendí, pero señalaba con un dedo un libro abierto y supuse que mandaba leer y eso hice. Como acercaba su oreja a mi cara intuí que este señor era sordo. Me indicaba con las manos y con su voz que elevara la voz, pero yo hice justo lo contrario, pronunciar con voz grave e imperceptible. Cuando salió su nota, me calificó con un tres sobre diez: una nota excelente porque merecía un cero. Gracias a este tres, que fue compensado con las buenas notas del resto de las materias, aprobé y pude matricularme en cualquier facultad o escuela de la universidad, igual que los bachilleres normales. A la sordera y a la suerte le debo mi estrella. Desde entonces pienso que el futuro de las personas no está escrito. Si hubiera nacido mil veces, no habría apostado en ninguna de ellas pasar este examen de convalidación para acceder a la universidad y poder estudiar lo que no me atrevía ni a soñar, medicina.

Mi tía lloró, a su marido se le pusieron los ojos brillantes con una lágrima a punto de salir cuando les comuniqué que había aprobado el examen de convalidación para entrar en la Universidad de Madrid. Esa misma mañana llamé por teléfono a la tienda de ultramarinos donde mi madre compraba los pocos alimentos que no producía la huerta y algunas cosas más. La avisaron y, cuando le dije que había pasado el examen, también lloró, aunque me confesó que sabía que lo conseguiría. Ella confió siempre en mí, y yo en ella, pero sin su empuje y sus estímulos nunca habría dado los pasos de estudiar en Don Benito y, después, en Madrid. Mis compañeros de taller, que se habían reído muchas veces de mí mientras estudiaba durante la hora de la comida, acostumbrados a hacer bromas que yo toleraba con paciencia, se quedaron asombrados e, incluso, orgullosos de tener un colega que pronto sería universitario. El dueño del taller y el encargado me dieron un abrazo que me emocionó. Después de un muchacho que era el aprendiz, yo era el siguiente más joven y el más serio, el menos dado a los chascarrillos y celos. Casi tres meses más tarde entraba en la Facultad de Medicina más grande de España, subía asustado por las escalinatas de granito de su gran edificio rodeado de cientos de jóvenes alegres de ambos sexos que entraban en el gran vestíbulo con escaleras de mármol en las cuatro esquinas que suben a los cuatro pisos donde se distribuyen las cátedras de las distintas materias. Ese primer día fui solo a realizar la matrícula del primer curso. Fue entonces cuando conocí a Andrés.

**A** PRINCIPIOS DE octubre comenzaron las clases. Un río de estudiantes bajaba andando desde Moncloa, donde paraban los autobuses municipales y el metro, hacia el campus de la universidad. Los que tenían sus escuelas y facultades más alejadas, como Derecho, Filosofía y Letras, Química y Biológicas, cogían el tranvía que serpenteaba la ciudad universitaria, pero la mayoría ahorran el precio del billete haciendo el trayecto a pie. La explanada donde se sitúa Medicina está en el centro del campus, al lado de otros dos grandes edificios de ladrillo, las Facultades de Farmacia y de Odontología.

El primer día de clase me encontré solo y perdido. Muchos alumnos hablaban o andaban con otros, posiblemente de su mismo colegio, de los cursos anteriores o de la academia donde prepararon preuniversitario, pero yo no conocía a nadie. Pregunté a un bedel dónde estaba el aula de Fisiología General y seguí su indicación. No se trataba de un aula plana, sino de un anfiteatro enorme de tres pisos abarrotado con sillas de brazo derecho ampliado para poder escribir. Las escaleras centrales y laterales estaban ocupadas con alumnos sentados en el frío suelo, que algunos amortiguaban con carpetas para tomar apuntes. Después me enteré de que esta asignatura tenía cerca de dos mil alumnos matriculados. Era el verdadero filtro, la que conseguía el número clausus verdadero, donde se detenían y por la que abandonaban muchos alumnos. Algunos empleaban tres y cuatro años en aprobar esta asignatura, otros se cambiaban de facultad, universidad o, simplemente, dejaban de estudiar.

El primer año fue muy duro, sobre todo por los mensajes negativos y desilusionantes que recibía permanentemente. «Deja a Tamarít, la Fisiología General no hay quien la apruebe, dedícate a las otras asignaturas», oía constantemente en los pasillos, en la cafetería o dentro del aula. El ambiente era extraordinario, cientos de jóvenes hablando a las puertas del edificio, saltándose las clases, que no eran obligatorias, algunos jugando a las cartas y a otros juegos de mesa, como dominó y ajedrez. La diversión estaba en la cafetería, pero yo no la pisaba, no tenía tiempo ni dinero para ello. A veces, Andrés me invitaba a medio bocadillo de tortilla de patatas que él compraba y a una caña de cerveza, pero yo huía de ese ambiente donde mi amigo era muy conocido, tenía mucho tiempo porque solo le quedaba la Fisiología General de Tamarít, ese hueso que amargaba a muchos estudiantes. Él acudía a esta clase a las nueve de la mañana y después tenía el día libre para estudiar y divertirse. Sin embargo, yo era tímido y entregado en cuerpo y alma a estudiar. Asistía a todas las clases, donde tomaba apuntes, y después me encerraba en la gran biblioteca para estudiar, ampliar los apuntes y volver a estudiar. Sabía que solo tenía una oportunidad, solo una y no podía desperdiciarla. En enero del

mismo curso académico hicimos los exámenes parciales y suspendí el de Fisiología General con un tres. Me enfadé mucho porque el diablo de Tamarit puso un examen imposible de contestar. Las restantes asignaturas las aprobé con un cinco raspado.

Los siguientes dos trimestres fueron intensivos en el estudio, todas las horas del día, incluidos fines de semana, los dedicaba a memorizar las células y tejidos del cuerpo humano, los agujeritos de los huesos, su disposición espacial, el nombre de sus salientes o entrantes y mil nombres propios más. Los huesos había que conocerlos como la palma de la mano, a la perfección. El examen práctico de Anatomía Humana era oral, consistía en describir el nombre de los muchos entrantes y salientes de un huesecillo de las manos o de los pies o una vértebra. El profesor te la entregaba y el alumno tenía que ponerla en posición adecuada, pronunciar el nombre específico de cada mamelón, surco, agujero o hundimiento del hueso en cuestión. La equivocación o la duda conllevaban un suspenso inapelable. La única manera de aprobar los huesos era tener un esqueleto humano completo en tu casa para manosear cada uno de los doscientos seis huesos del cuerpo. Comprar uno era posible, pero caro. Al inicio del curso, la facultad estaba llena de pegatinas ofreciendo «esqueleto en buen estado», pero para mi economía, el precio era prohibitivo. Por eso, en las vacaciones de Navidad subí al castillo de Medellín, que había sido hasta pocos años antes el cementerio municipal, ahora abandonado. Me colé para buscar un nicho en ruinas y encontré varios cuerpos enteros, muy bien conservados, sin carne. Cogí uno que aparentaba un adulto que aún tenía un poco de pelo en la cabeza. Me acompañaba mi hermano, que cerraba los ojos. Metí el esqueleto dentro de un saco y nos lo llevamos a casa, donde sumergimos los huesos en cal viva para destruir los restos orgánicos y de cuero cabelludo. Después de limpiar y cepillar los huesos, quedaron blancos, listos para moverlos por arriba y por abajo, la única manera de aprobar Anatomía Humana. Mi padre no se atrevía a entrar en nuestro cuarto porque el esqueleto estaba debajo de mi cama. Hasta que no me lo llevé a Madrid no volvió a entrar en la habitación. Cuando en junio aprobé Anatomía Humana, vendí por buen precio el esqueleto. Ese dinero me sirvió para comprar los libros, siempre de segunda o tercera mano, del curso siguiente.

Todas las materias tenían clases teóricas y prácticas. En estas últimas hacíamos buenos amigos de los compañeros con apellidos de tu misma letra. Solían hacerse equipos por ejemplo para disecar cadáveres. La primera vez me impresionó la sala de disección, fría y con un olor a formol que hacía llorar los ojos. Nos entregaban un pedazo del cuerpo, un brazo u otra parte y teníamos que diseccionar tendones, músculos, fascias, nervios o vísceras. Durante la práctica se hacían bromas macabras, sobre todo los repetidores, que tenían experiencia y callos de disección. En las prácticas de las otras asignaturas, como Histología, visualizábamos en el microscopio óptico las células y los tejidos teñidos de colorantes preciosos. Era un espectáculo poder disfrutar de los colores y formas caprichosas de nuestro cuerpo microscópico, es como una exposición de cuadros abstractos. El primer año fue para mí extraordinario, descubrí un mundo apasionante tan lleno de interrogantes como de futuro. También un año de sacrificio, falta de sueño, estudio y miedo a no poder aprobar, a pesar de que dedicaba al menos ocho horas diarias a estudiar. Solo tenía una oportunidad y ello me daba energía y disciplina, por una parte, pero también desasosiego. Llegó junio, me examiné de los ejercicios teóricos y prácticos de todas las asignaturas, tardaron una semana en salir las calificaciones. Una cola de estudiantes nerviosos esperaba a que un conserje las pegase con chinchetas en el tablón de anuncios. Cuando pude ver mi nombre con todo el primer curso aprobado, supe que sería médico. Ya nada me impediría lograrlo. Aprobamos el curso completo, en la convocatoria de junio, solo sesenta y siete estudiantes de casi dos mil matriculados.

Los siguientes cinco años fueron coser y cantar. Estudié mucho y trabajé temporalmente en oficios

variopintos, desde profesor de clases particulares, realizador de encuestas callejeras, vendedor de juguetes, vigilante de noche, incluso mayordomo de un señorito viejo al que cuidaba todas las noches, incluidos sábados, domingos y festivos. Los tres últimos años de carrera fui ayudante de cirujano en una clínica privada de Madrid. También profesor particular de una prostituta de unos treinta años que quería conseguir el bachillerato elemental. Era una mujer tan esbelta como disciplinada, realizaba todas las tareas que le encomendaba, estudiaba los temas y realizaba los ejercicios. Yo iba tres días por semana a su piso, en la plaza de Antón Martín, cerca del Rastro, donde vivía con su chulo, un cubano que siempre estaba en la cama vagueando.

**R**ECIÉN TERMINADO SEGUNDO curso de Medicina, me marché a trabajar a Suiza. Necesitaba dinero para la siguiente matrícula, para los libros y, sobre todo, para el instrumental: fonendoscopio, martillo de reflejos y oftalmoscopio, que en tercer año de carrera era obligatorio para las prácticas de Patología Médica. Entonces estudiaba por las tardes en la biblioteca Acuña, en la Gran Vía, abarrotada de estudiantes que no levantaban la cabeza de sus papeles. Muchos entrábamos a las tres de la tarde, hora de apertura y salíamos cuando cerraba, a las diez de la noche. Un descanso de media hora para fumar un cigarrillo y estirar las piernas. Casi todos los estudiantes que utilizaban las bibliotecas públicas como salas de estudio eran de procedencia modesta, vivían en pisos o pensiones sin calefacción. En la biblioteca Acuña estábamos calientes y en un ambiente de estudio silencioso donde la concentración era máxima. Cuando alguien hablaba más de una frase, se oía siseo que invitaba a callar. Fue aquí donde a principios de mayo de 1975 me enteré de que algunos estudiantes emigraban a Europa para trabajar, bien de temporeros para recoger frutas o verduras o bien en trabajos más permanentes, durante un año, generalmente en la construcción, como albañiles o peones.

Fui a informarme a una oficina de la calle de Fuencarral. Esa semana, Suiza ofrecía contratos por un año prorrogable para trabajar en hostelería. Eran de poca cualificación, pero bien pagados para los sueldos españoles. Rellené los formularios para empezar a mediados o finales de junio, no antes, sabiendo que no podría permanecer todo el año, pero en esos momentos no tenía otra alternativa. Fui contratado como mozo de cocina en un hotel de un pueblo llamado Pontresina. Ahora es fácil informarse a través de Internet de casi todo, pero entonces este pueblo no aparecía ni en los mapas. Fui citado el 20 de junio a las diez de la noche en la plaza de Atocha para el traslado al país de destino. Insistió la organización en que llevara el pasaporte en regla, el contrato de trabajo y las pertenencias necesarias para vivir en un país frío durante un año. La maleta no podía pesar más de veinte kilos. En el punto de reunión nos juntamos un enjambre de personas, ochenta o cien. Casi todos hombres y más mayores, y, por los acentos, eran de procedencia andaluza, extremeña, gallega y de otras regiones españolas que no sabía etiquetar. De aspecto muy humilde como los jornaleros de mi pueblo, algunos desnutridos y desdentados, vestidos con ropa vieja, boina y alpargatas, maletas de cartón atadas con cuerdas de cáñamo para mayor seguridad o paquetes envueltos en papel grueso, nerviosos cuando no asustados. Tres estudiantes conocidos de la biblioteca y yo éramos los más jóvenes y los menos temerosos. A las diez de la noche pasaron lista como en el colegio y nos montaron en dos o tres autobuses con destino al aeropuerto de Barajas, donde después de pasar la aduana esperamos en la sala

de embarque dos horas, hasta que aterrizó el avión de transporte. Posiblemente ninguno, excepto el suizo que nos dirigía, había volado antes. Yo tampoco. Era la primera vez que veía un avión de cerca. Yo tenía idealizado volar con azafatas guapas y elegantes, faldas por encima de la rodilla que ofrecen a los pasajeros una bebida o un refresco, incluso un cigarrillo y en los asientos revista de entretenimiento. Creía que pulsando un timbre en el techo venía la azafata a atender al cliente. Esa noche me desencanté. Era un aparato de hélices sin calefacción, a pesar de la época del año. Cuando ascendió entró un frío invernal, no había ninguna azafata para pedir una manta ni luz para poder leer ni para ver durante todo el trayecto. Encendidos solo los pilotos de situación. Más de tres horas de vuelo con un ruido infernal. Antes de aterrizar el piloto informó en un castellano malo que aterrizábamos en el aeropuerto de Zúrich. Después de pasar los trámites, una fila de personas amedrentadas y portando viejas maletas nos juntamos en una sala del aeropuerto donde nos dieron instrucciones. Pasaron lista nuevamente a la vez que nos colgaban con un imperdible un cartón con nuestro nombre y el destino en Suiza. Algunos fueron recogidos directamente en el aeropuerto por sus patrones, pero la mayoría fuimos conducidos a la estación central, desde donde los encargados de la agencia de emigración suiza nos fueron montando en los diferentes trenes y donde a los revisores les entregaban nuestra documentación de viaje. Conforme el tren donde nos habían metido como paquetes avanzaba, el revisor miraba los destinos escritos en las cartulinas que colgaban de nuestras pecheras, haciendo gestos en su reloj de que pronto llegaríamos e invitándonos a recoger las pertenencias para depositarlas cerca de la puerta de salida del vagón. Cuando me tocó a mí, nos bajamos cuatro españoles, tres eran gallegos, uno de ellos mujer, y yo. El revisor del tren nos dirigió igual que al ganado al arcén, entregó nuestros documentos a un suizo con el que habló, creo que en alemán, y este indicó con señas que le siguiéramos. Entramos en un coche que nos condujo hasta Pontresina. Ninguna palabra, ninguna sonrisa, ningún gesto de bienvenida. Me sentí tratado como una mercancía o, peor, como un animal. Me sentí maltratado.

En el tren me enteré de que los tres que se apearon conmigo en Pontresina eran un matrimonio sin hijos y un paisano de su misma aldea en Orense. Su acento intenso los delataba y entre ellos se comunicaban en gallego. Llegamos a un edificio antiguo precioso el Gran Hotel Kronenhof, construido en 1848, según supe después. Fue en ese hotel donde nos informaron de los detalles del contrato que desconocíamos, comunes a todos los inmigrantes, según dijo el encargado de personal del hotel. Nos recibió el director, tal vez dueño, junto con su esposa. Fue muy amable porque por primera vez vimos a un suizo sonreír y forzarse en decir algunas palabras de bienvenida en español, aunque no lo hablara bien. La intención me agradó. La mitad del salario mensual sería abonado en metálico o transferido bancariamente, mientras que la otra mitad quedaba en un depósito que la empresa abonaría al finalizar el contrato. Este sistema facilita el ahorro, según la empresa, pero en realidad es un método gratuito de capitalización que fideliza al trabajador, en aquellos años muy demandados en Suiza. Estos detalles desconocidos para mí complicarían mi intención de trabajar solo tres meses, despedirme como se hace en España y volver a la universidad. Con el dinero de esos tres meses podría vivir con austeridad, como estaba acostumbrado, todo el año.

Nos hospedaron en un barracón de madera al lado del edificio principal. Dos pisos, habitaciones para dos inquilinos, sin aseo, con un solo baño por planta, por lo que había que hacer cola para su uso y pedir turno para la ducha. Me pusieron en una habitación con un español maduro y despistado, que llevaba trabajando en el hotel desde varios meses antes. Esa tarde salí a conocer Pontresina, un pequeño pueblo alpino que parecía una postal. Estaba lleno de casas antiguas, unas de piedra, otras de madera estilo refugio de montaña, con techos de pizarra muy inclinados para no almacenar nieve en

invierno, hoteles de la Belle Époque donde paseaban turistas equipados de botas con calcetines altos de montaña y ropa de senderistas. Vi pocos nativos y algunas caras y estaturas más del sur de Europa, posiblemente empleados de los hoteles. Una calle central llena de tiendas de recuerdos, ropa de paseante de montaña, restaurantes, hoteles, estanco, un parque y poco más completaba el pueblo. Estaba lleno de indicaciones con información de las distintas excursiones que recomendaban a los turistas.

Empecé a trabajar a la mañana siguiente. A las seis y media, desayuno en la cocina del hotel: café con leche y pan con mantequilla y azúcar. A las siete comenzaba el trabajo. Yo fui asignado a la cocina. Mi trabajo consistía en lavar grandes cacerolas y utensilios de cocina, como ollas y pucheros enormes de casi un metro de alto y medio de ancho de boca, muy pesados, fabricados en cobre, acero o latón. Recipientes muy utilizados en esa cocina para sopas, purés, pastas, masas para pastelerías y otros alimentos. Mi principal función consistía en tenerlos siempre limpios y secos, ya que la preparación de las comidas no podía esperar. Por ello frotaba con un raspador metálico y abrasivo y jabón fuerte hasta dejarlos sin restos de su uso anterior. En unos días el pulpejo de los dedos me quemaba y desapareció la huella dactilar. No utilizaba guantes, excepto cuando el dolor era intenso, para trabajar más deprisa. Entre mis tareas estaba mantener el suelo de la cocina limpio en todo momento. Al menos dos veces al día barría y echaba serrín para evitar los resbalones y absorber la grasa del suelo. Al final de la tarde fregaba con agua y detergente todo el suelo, incluidas dos habitaciones congelador. Después apagaba las luces y marchaba al barracón hasta la jornada siguiente. Empezaba a las siete de la mañana y terminaba a las ocho de la noche, trece horas diarias, una de ellas para el almuerzo del mediodía, seis días a la semana, uno solo de libranza, que era siempre el mismo: los miércoles. La primera semana quedé baldado, con dolor de brazos de tanto frotar y sujetar los pesados recipientes, además de molestias en cuello y espalda.

Los habitantes del barracón eran predominantemente italianos, algunos españoles. En el comedor de la cocina coincidíamos los mismos, camareras de habitaciones, limpiadoras, planchadoras, algún jardinero y mozos de cocina como yo. Comíamos en dos turnos. Nos comunicábamos en italiano con algunas palabras de español que estos conocían y con gestos como comer, beber, indicar la temperatura o para señalar acciones sencillas. El idioma oficial de los nativos suizos de esa zona era básicamente alemán o un dialecto comarcal llamado «puter». Aproximadamente uno de cada cuatro o cinco suizos hablaban italiano. Yo no conocía ninguno de estos idiomas, ni siquiera inglés, que utilizaba la mayoría de turistas. Solo español, aunque en pocas semanas ya entendía algo de italiano. El primer miércoles de libranza me fui a pasear por los senderos de la montaña perfectamente conservados. Era frecuente encontrar indicaciones en los mapas dibujados en paneles de madera y algún banco para descansar. También turistas que andaban de aquí para allá. Me impresionó la belleza cuidada del lugar, salvaje a la vez que urbanizada. Estando en el bosque, pude oír acordes de instrumentos de viento cerca. Seguí el sonido hasta llegar a un claro centrado por un templete metálico y circular con una pequeña orquesta de cuerda que interpretaba a Mozart. Alrededor, adultos y viejecitos bien vestidos, la mayoría con sombrero de paja fina, sentados disfrutando del concierto. Me senté en una silla libre y me puse a soñar con la música que alegra mi corazón, hasta entonces apenado por la frialdad del ambiente y la distancia de mis seres queridos. La música culta fue durante esas semanas en suiza el alimento de mi espíritu. Desde entonces, todos los miércoles asistía al concierto gratuito que paralizaba a los pájaros y a las ardillas: dejaban de subir o bajar del tronco de los pinos para pararse a disfrutar de los violines y chelos. El resto del día andaba por los senderos disfrutando de unas vistas maravillosas, de algún libro que siempre me acompañaba o de un cuaderno para escribir lo que se me ocurriera. Comía un

bocadillo y una pieza de fruta que preparaban en la cocina del hotel.

Un día, tras algo más de un mes en el lugar, curioseando por las agencias y tiendas del pueblo donde se anunciaban en inglés, alemán o italiano excursiones y actividades lúdicas o deportivas, se acercó al cartel una mujer tres o cuatro años mayor que yo y me preguntó algo que no entendí en italiano, una frase larga y rápida. Como la miraba, dijo: «Capisca». Eso sí lo entendí. Estaba tan sola como yo, era morena, alta, un poco entrada en carnes, pero guapa, nos pusimos a andar y a hablar haciendo esfuerzos por entendernos. Pasamos cuatro horas juntos, la invité a un helado porque ya había cobrado el primer mes. Trabajaba en un hotel haciendo camas y limpiando habitaciones y, como yo, libraba los miércoles. Las siguientes semanas salimos juntos. Después del concierto y de pasear, una semana invitaba yo y otra ella, un helado o un refresco. Paseábamos por el bosque y nos contábamos nuestras vidas. Conocía otras ciudades suizas y alemanas porque en el sur de Italia, de donde era, había pocas oportunidades para trabajar. Aunque yo tenía más de veinte años, en realidad era un niño grande sin experiencias mundanas. Una tarde sentados en un banco de los senderos apoyó su cabeza en mi hombro y me besó en los labios. A mí me entró un temblor agradable y un calor que no supe disimular, era mi primer beso en la boca. Adriana, que se puso a reír confundida por mi color, me pidió cariñosamente explicaciones. Y yo le conté la verdad, mi inexperiencia. Me enseñó a besar en los labios con la boca abierta. Dirigía mis manos para las caricias por su cintura, después sobre sus pechos, poco a poco respiraba con fuerza, rapidez y suspiraba. En las siguientes semanas me enseñó a acariciar su entrepierna y su clítoris hasta que con un suspiro terminaba extasiada. Fue mi maestra. Era dulce, cariñosa y caliente. Después de relajarse con uno o dos orgasmos, acariciaba mi pene provocándome un placer desconocido, y lo chupaba con suavidad hasta que terminaba eyaculando en su boca. Fuimos amigos, quizá novios, pero yo nunca la amé, tampoco la engañé, sabía desde el principio que me marcharía a finales de septiembre. No pasamos de juegos y caricias, eso era suficiente para los dos. Aprendí lo que nadie me había enseñado, también un poco de italiano. A finales de septiembre creo que me dejó por otro. No acudió a la cita del miércoles y ese día la vi paseando con otro hombre mayor que yo, agarrados de la mano.

Era triste vivir como nosotros, la comida que recibíamos era de muy baja calidad: pollo sin carne, esqueleto de pollo sin pechuga ni pierna, caldos sin sabor, algún pescado congelado incomible, carne de cerdo, guisos fabricados con despojos, pan seco, mucha mantequilla y casi nada de frutas. El matrimonio español y otros españolitos que habían llegado antes protestaban entre ellos, pero no al encargado del personal ni al patrón. Ante estos callaban temerosos de no ser contratados los siguientes años, o de ser directamente enviados a España, medida que legalmente podían tomar. En el barracón, los españoles discutían con los italianos y todos entre sí por la limpieza del baño, el ruido en la noche y por roces tontos que generaban violencia verbal, nunca física. Cuando llevábamos mes y medio trabajando, invité a mis compañeros de faena a protestar por la comida. Nadie me secundó, por lo que empecé una huelga de hambre que comuniqué al patrón. Dos días después de tomar solo agua, el director del hotel vino a verme trabajar. Yo hice todo el teatro que pude aparentando debilidad, tristeza y enfado y seguí dos días más sin comer ni beber en las horas de las comidas, excepto agua. Como uno de mis trabajos era fregar la cocina al anochecer y poner el serrín que portaba en un cubo, al limpiar los congeladores envolvía jamón de york y carne auténtica en un paño de cocina que siempre llevaba colgado a la cintura y lo metía dentro del cubo tapado con el serrín. También robaba manzanas, huevos y los alimentos que pudiera ocultar. Los cocinaba en un infernillo eléctrico que tenía en mi habitación. Durante los días de huelga de hambre mi compañero de habitación y yo nos alimentamos mejor que en las seis semanas antes. El patrón cedió al quinto día, cuando simulé que me mareaba. A partir de

entonces mejoró sensiblemente la calidad de la comida. Pensé en el comportamiento aparentemente cobarde de mis compañeros. Los primeros dos días, enfadado, me enfrenté con los españoles, pero después entendí que yo no perdía casi nada, era joven y atrevido, con un proyecto de futuro. Ellos solo tenían ese proyecto de vida, trabajar en Suiza y llevar la mayor cantidad posible de dinero a sus casas. Me daba pena ver a compatriotas con tan poco espíritu de superación, tan acobardados. Algunos llevaban varios años trabajando en el mismo pueblo y no hablaban una palabra de alemán. Tampoco conocían los senderos del bosque ni las ciudades cercanas. La pareja de gallegos que entró en Suiza conmigo no pudo cursar en las siguientes tres semanas una carta escrita porque no sabían cómo comprar el sello de correos.

Mi experiencia vital y económica como emigrante fue positiva. Conocí a personas procedentes de culturas y formaciones muy diferentes, a una mujer más apasionada de lo que podía imaginar. Viajé en autostop a St. Moritz, a tan solo siete kilómetros, una bella ciudad cosmopolita llena de casinos, edificios impresionantes, mujeres y hombres aparentemente ricos por su indumentaria y coches de lujo. Un mundo que yo desconocía que existiera. Pontresina está situada en el sureste de Suiza, cerca de Italia. La separa una autopista que cruza por túneles altas montañas y como nunca había pasado por ninguno, junté dos días seguidos de libranza y me fui a ver Milán. Salí una mañana en autostop y tuve suerte, porque el primero me dejó en Como y el siguiente me llevó hasta Milán, donde estuve día y medio. Nunca había visitado una gran ciudad, tan solo en Madrid. Me impresionó sobre todo la gran plaza del Duomo, la catedral de estilo gótico más grande de Italia con ciento ocho metros de altura. No pude dejar de visitar el teatro de la Ópera, una de las salas más famosas del mundo, la Galería Víctor Manuel II, cuyas bóvedas de vidrio forman un octógono, pasillo lleno de tiendas variadas y personas andando y mirando la belleza del lugar. Era julio, dormí al raso en un parque donde otros jóvenes turistas con tan poco dinero como yo descansaban unas horas. Al día siguiente, a mediodía, me puse en la carretera y levanté mi mano para regresar. Tuve suerte porque el primer coche me dejó en Pontresina, solo tres horas de viaje. Volví con la moral altísima por haber podido visitar otro país, otra gran ciudad, mucho arte y sin apenas gastar francos suizos. Durante las siguientes dos semanas trabajé sin librar ningún día, pero valió la pena.

Hasta que no encontré la fórmula para volver sin que el patrón se quedara con la mitad de mi sueldo, que era mío, no pude regresar a Madrid. Fue a principios de octubre cuando perfilé el teatro que debía interpretar. Recibí un telegrama urgente de mi amigo Andrés, al que previamente había informado por carta, para que pusiera el siguiente texto: «Tu hermano Ambrosio gravemente enfermo, regresa urgentemente». Firmado José Flórez. Cuando llegó a la recepción del hotel, me bajaron a la cocina rápidamente el telegrama. Yo estaba preparado con un limón en el bolsillo. En el aseo me puse unas gotas de limón en cada ojo y un chorro de lágrimas inundaron mis párpados. Comunicqué a mi jefe que me marchaba lo antes posible. El director del hotel, que era un buen hombre, me facilitó todo el papeleo, me pagó sin retenciones todo el dinero que me correspondía y me ofreció suerte, todo en un italiano que yo ya comprendía. Se informó de la salida del tren con destino a Zúrich, tres horas de viaje, para que volase desde allí hasta Madrid. Un operario me acercó en coche hasta la estación de ferrocarril. Desde Zúrich volví en autostop con el dinero cosido a un falso bolsillo del pantalón, sin maleta. Todas mis pertenencias en un macuto. Estos tres meses me sirvieron para madurar un poco más, también para conocer las condiciones de vida de los jornaleros españoles en Europa, atados unas veces por compromisos laborales abusivos y otros por miedo o desconocimiento del medio donde trabajan. Me fui sin complejos porque había superado limitaciones lingüísticas. Volví con el futuro económico inmediato despejado y con dinero para los nuevos libros y el instrumental que necesitaba.

El ahorro me daba para unos meses de tranquilidad. Llegué a Madrid con muchas ganas de comenzar nuevamente a estudiar.

## La enfermedad y el tesoro

**C**ASI AL COMIENZO de la siguiente primavera, ya en tercer curso, y cursando asignaturas apasionantes como Patología Médica, Farmacología y Anatomía Patológica, las tres que ya introducen en el mundo de la enfermedad y su curación, recibí una mala noticia de mi familia. Mi padre y mi hermano habían enfermado. Un dolor en la espalda impedía a mi padre doblarla para trabajar la huerta. Parecía un lumbago como otras veces, pero este duraba ya dos semanas y era mucho más intenso, tanto que lo tenía inmovilizado, incapaz de realizar apenas movimientos. No podía agacharse ni atarse el cordón de las botas. Según el médico era una ciática, y le recetó aspirina. Diez días después, tras una leve mejora, una mañana vomitó sangre negra, se quedó pálido y sin fuerzas. El doctor le dijo a mi madre que seguramente el sangrado era debido a la aspirina y se la retiró. Durante esas dos semanas, mi madre sustituyó en la huerta el trabajo de su marido. Entre ella y mi hermano se apañaban malamente porque era la época en la que había más trabajo. Mi madre me contó en una larga e inquietante carta la enfermedad de mi padre y también la de mi hermano.

Tu hermano Ambrosio lleva dos semanas en la cama. Empezó con fiebre alta y escalofríos, dolor de cuerpo, rodillas, muñecas, codos y mucho cansancio. Como suda mucho, pensábamos que era una gripe, pero en vez de mejorar, con los días empeora. Padre y tu hermano no saben que te estoy escribiendo, se enfadarían mucho si lo supieran. El médico no sabe cuándo mejorará tu padre y tampoco qué le pasa a tu hermano. La huerta está abandonada, las verduras sin recoger y no tengo dinero para llevarlos a un médico de pago de Don Benito.

Interrumpí la lectura de la carta. La letra de mi madre era bonita, las líneas rectas y la caligrafía cuidada. Notaba que sufría penurias e incertidumbre por el futuro de mi padre y de mi hermano, pero no se atrevía a pedirme que volviera. Inmediatamente pensé que tendría que abandonar la Facultad de Medicina para volver a coger la azada, arrancar verduras y llevarlas al mercado para venderlas. En mi fuero interno no me importaba, en esos momentos deseaba estar al lado de mis seres queridos, trabajar en la huerta y entregar las hortalizas a mi madre para que pudiera venderlas en el mercado del pueblo vecino. Así aliviaría la desazón por la incertidumbre que mi familia estaba sufriendo en silencio. El resto de la carta era como todas las anteriores, me informaba de lo que pasaba en el pueblo, los nacimientos y las muertes y algún comentario que no me interesaba. Esa noche di mil vueltas en la cama. Cuando me levanté por la mañana temprano, ya había tomado una decisión. Como otras muchas veces, después de tres horas de sueño me despertaba y en duermevela trituraba el problema que me preocupaba, le daba vueltas a las causas y soluciones y, cuando lo tenía claro, volvía a dormirme.

A la mañana siguiente, fui a la Facultad, le conté a mi amigo el problema de mi familia y mi decisión.

—Andrés, me marcho a ayudar a mi familia, me necesitan. —Se quedó estupefacto.

—No te preocupes, yo te dejo dinero —contestó, generoso como siempre—. Pero no debes abandonar el curso, dentro de un mes llegan los parciales, tienes que asistir a las prácticas, no puedes marcharte —insistió.

—Voy ahora a hablar con los profesores adjuntos para explicarles mi situación y pedirles poder hacer las prácticas más adelante, con otro grupo. —Mi decisión estaba tomada, nada impediría que ayudara a mi familia. Como Andrés insistía en prestarme dinero para las consultas médicas y también para enviarles un pequeño sueldo semanal, yo en un espontáneo impulso le di un abrazo. Noté que mis ojos se llenaban de agua.

—Te lo agradezco en el alma, de verdad, pero no puedo aceptarlo, tengo que cumplir con mi obligación. —Y le solté del abrazo.

—Guárdame, por favor, los apuntes y escríbeme para tenerme informado. Me marcho esta tarde, desconozco cuándo volveré, incluso no sé si podré continuar la carrera.

Salí de la estación de Atocha en un tren tirado por una locomotora de carbón que soltaba humo, vapor y carbonilla que se metían por todas partes, incluso por los ojos. El ruido de la máquina y el traqueteo de las ruedas sobre las vías metálicas martilleaban mi cabeza obsesivamente. El viaje fue largo en el tiempo, pero relativamente corto en distancia. En la estación de tren de Don Benito me esperaba mi madre. La vi muy desmejorada, más delgada, con ojeras negras, profundas y tristes. Montados en el carro que transportaba los productos del campo volvimos a paso lento y seguro; la mula conocía el camino. En el trayecto me contó los detalles de las enfermedades de mi padre y mi hermano. Ellos no tenían derecho a médico de la beneficencia ni disponían de iguala médica, todos los gastos tanto la minuta como medicamentos tenían que pagarlos. No podían hacerlo porque no disponían de dinero de reserva ni de la venta de los productos de la huerta. Llegamos a medianoche a Medellín. Ambos estaban en la cama, pálidos y tristes. Mi padre quejándose cada vez que se movía en el lecho y mi hermano con fiebre y empapado de sudor.

Unas horas después, a las cinco de la mañana, me fui a la huerta. Llevaba un mes abandonada. Cogí la azada y me puse a preparar las acequias, limpiar los matorrales que competían con las verduras podridas, a preparar las zonas de siembra y a desenterrar patatas. A mediodía mi cuerpo se quejaba: me dolían las manos, aparecieron ampollas, no podía enderezar la espalda después de haber estado doblada varias horas, notaba un hormigueo en los brazos, acostumbrados en los últimos meses a llevar apuntes y libros, pero no el peso de la azada. Mientras trabajaba sin descanso, me había propuesto llevar dos sacos de patata para que mi madre los vendiera al día siguiente en el mercado. Sería el primer dinero que entrara en casa en varias semanas. Pensaba en la vida de los estudiantes universitarios, en mi amigo Andrés y en la biblioteca Acuña llena de estudiantes inclinados sobre los libros comiéndose sus secretos. Al llegar la noche me dolía hasta la última fibra, solo quería sueño y descanso. Nacer en un sitio o en otro no es mérito del recién nacido, es suerte. Hacerlo en un lugar u otro, en una familia o en otra determina en muchos casos el futuro: un camino fácil lleno de apoyos u otro difícil preñado de dificultades. Ahora me tocaba sacar productos a la tierra, llenar la huerta de verduras, cultivar el arroz, sacar las patatas de su escondite, recoger los huevos, extraer del campo aquello que durante generaciones permitió a mis ancestros vivir una vida digna, de lucha y sacrificios, pero honrada. En dos semanas la huerta era otra, florecía con tallos verdes asomando por todas partes. El trabajo del hortelano tiene la ventaja de que permite volar a la imaginación. Es un trabajo rutinario, duro, cavar

para sembrar, cavar para construir acequias, abrir o cerrar los compartimentos para conducir el agua a un sitio u otro, recolectar, limpiar las hierbas dañinas, fumigar los árboles, podar y otras labores en las que apenas se necesita pensar. En ese tiempo mi cabeza imaginaba escenarios diferentes, en clase, en prácticas, en seminarios o charlando con compañeros de otras facultades. También imaginaba cómo podría ser mi vida como médico. Ambrosio continuaba con fiebre alta y sudor intenso. Llevaba cuatro semanas de enfermo y comenzaron a hinchársele las rodillas y los tobillos. Mi padre maldecía por su mala suerte. Mi madre recobró el color de la cara, las energías y la confianza. Una mañana montó a mi hermano en el carro lleno de verduras, las descargó en la plaza de Abastos en Don Benito, y se fue a visitar al doctor Álvarez. Después supe que mi madre se había entrampado. Sin ingresos durante dos meses y con gastos en la botica, pidió dinero a un usurero de Don Benito que se lo prestó tras poner la huerta como garantía. Mi madre solo pensaba en que su marido y su hijo se curaran.

—¿Qué le pasa a este chico? —preguntó el médico.

—Calenturas muy altas, empapa todas las noches las sábanas, tirita —respondió mi madre angustiada—. Además, no puede con su alma, se me muere.

—Estos días se me han hinchado las rodillas y los tobillos —añadió mi hermano.

Mientras el galeno exploraba las conjuntivas de los ojos, la boca y la lengua, el cuello, la piel de todo el cuerpo, el corazón, el vientre y, por último, las articulaciones de las caderas, las rodillas y los tobillos. A la vez, preguntaba por picaduras de insectos, mordeduras de alimañas del campo o de garrapata, ingestión de aguas estancadas y otras que parecía preguntar rutinariamente, que conocía de memoria.

—¿Has comido queso fresco diferente al que consumes habitualmente?

—No, doctor —se anticipó mi madre.

—¡Sí! —exclamó mi hermano después de un minuto de silencio—. Compré un queso de cabra a un comerciante de Campanario que pasó por la huerta. Como era pequeño, me lo comí entero.

El médico continuó su labor hasta completar el chequeo. Después se sentó a escribir en un folio de papel y, más tarde, cogió una jeringuilla con aguja.

—Ambrosio, tengo que sacarte sangre del brazo para un análisis —le dijo el doctor Álvarez.

Era la primera vez que le pinchaban y se puso blanco como la cera.

—Algunos análisis los tendré a primera hora de la tarde —continuó el galeno mientras mi hermano se vestía—. Acercaos a las cuatro.

—¿Qué puede tener, doctor? —preguntó mi madre asustada, suplicando una respuesta con la mirada.

—Creo que puede ser Fiebre de Malta —contestó el médico—. Luego lo podré confirmar. — Como mi madre no se movía, continuó hablando—. Es una infección que se coge por el consumo de queso fresco procedente de leche contaminada, muchas veces es leche de cabra, no pasteurizada, no hervida. Los síntomas encajan perfectamente con esta enfermedad.

Horas después, el diagnóstico fue confirmado y mi hermano comenzó a tomar antibióticos. Notó la mejoría en pocos días. La fiebre desapareció, así como los sudores y la hinchazón de las articulaciones. Dos semanas más tarde empezó a ayudarme en la huerta.

Padre continuaba inválido, con dolores atroces, acostado todo el día, blasfemando, no por meterse con Dios, sino porque era como se aliviaban muchas personas ingenuas. Mientras nosotros trabajábamos y vendíamos los productos de la huerta, mis padres acudían a curanderos buscando alivio a los dolores. Recibió friegas, masajes y bálsamos sin resultado. Una mañana salieron en el carro, mi padre doblado y mi madre llevando las riendas de la mula. Se fueron hasta un pueblo cercano donde

habían oído de la existencia de un curandero que arreglaba huesos y tendones. Este los recibió en una casa modesta. Le tocó la espalda, le miró, le ayudó a mi padre a ponerse en una postura determinada, le mandó coger aire y bruscamente le movilizó la espalda como para descuartizarle. Así lo contaba mi madre. Sonó un chasquido, mi padre lanzó un grito de dolor y desde entonces se pudo mover. Volvieron los dos sentados en el carro, como no lo hacía desde tres meses antes.

Había llegado a Medellín el 2 de marzo y pretendía volver a Madrid el 15 o 20 de mayo, casi dos meses y medio después. Soñaba con salvar alguna asignatura. Dudaba si volver a Madrid a estudiar o a trabajar. Mi cabeza estaba permanentemente preocupada con la precaria situación económica de mi familia. Mi madre me había contado que la huerta estaba embargada por el usurero y que si en breve plazo no pagaba, se la quitarían. Apenas podían hacer frente a los intereses del préstamo. Ahora la tierra tenía buen rendimiento, los dos hombres de la casa sacaban abundante cosecha que todos los días mi madre vendía en la plaza de Abastos de Don Benito. Sin embargo, la deuda no disminuía. Mis padres me empujaban a regresar a Madrid, pero yo no estaba convencido.

Una tarde del último domingo que permanecí en el pueblo subí al castillo cementerio con la intención de arrancar dos o tres esqueletos de los nichos abandonados y derruidos por el tiempo para prepararlos con cal viva y venderlos a los estudiantes de primer curso de Medicina. Estaba subiendo por un sendero donde había una fuente natural y pastaban algunas vacas. Me senté a pensar y a contemplar las vistas que el lugar ofrecía, recordando que desde pequeño no me sentaba en la misma roca. De pronto, mirando al suelo embarrado observé algo que brillaba, un metal. Me agaché para recoger el pequeño objeto y limpiarlo en mi pantalón. Para mi sorpresa, resultó ser una moneda de oro antigua. Parecía de época romana. Me emocioné muchísimo, removí con un palo el fondo del barro y aparecieron nuevas piezas ocultas por la suciedad. Los días eran largos, la luz del día permanecía hasta las nueve de la noche. Me olvidé de los esqueletos y me centré en remover la tierra. Saqué veinte monedas de oro, aunque desconocía su valor. Cuando se hizo de noche, volví a casa, escondí el tesoro en un jarrón de barro y no se lo dije a nadie. Esa noche no dormí. La excitación por el hallazgo no me dejó descansar.

Al día siguiente me inventé una excusa para no ir a la huerta. Subí a la fuente con una azada, un cubo y un colador y pasé toda la mañana hurgando en el barro y en sus alrededores. Colé tierra, encharqué la zona y encontré otras ocho monedas más. No todas eran iguales. La efigie, el tamaño y el peso variaban, supuse que su valor real también. Después de una hora sin encontrar ninguna más abandoné la búsqueda, pensé que había recuperado la totalidad del tesoro escondido. Pasé otra hora más sentado en la roca, meditando el origen de las monedas y su destino. Elaboré una teoría. Según la cual procedían de los primeros siglos de nuestra era, pues estaban acuñadas por emperadores romanos. Entonces Hispania estaba sometida a fuertes convulsiones. Posiblemente algún soldado escondió la bolsa robada a un hombre rico, o quizá el dueño la ocultó en un lugar fácilmente identificable, al lado del manantial y la roca, para recuperarlo más tarde cuando el peligro pasara. Nunca volvieron a por las monedas. En consecuencia, el oro no es de nadie, es del que lo encuentre, o al menos eso pensé erróneamente aquella mañana. Cuando llegué a casa, escondí todas las monedas en el desván, excepto una.

Estaba inquieto, así que cogí mi bicicleta y me fui pedaleando al Instituto Laboral de Don Benito, donde había estudiado. Entré a ver al director, don José María, un hombre tan cándido como inútil, pero muy bien relacionado en la comarca. Me recibió con los brazos abiertos, estaban orgullosos de que uno de sus alumnos estudiara Medicina en Madrid. Le expliqué las razones por las que había interrumpido los estudios, las enfermedades familiares y la necesidad de mis brazos en la huerta.

—Mire lo que he encontrado, don José María —me atreví a decir. Saqué la moneda lavada y se la enseñé. Se quitó las gafas de miope y la miró de cerca por las dos caras.

—Tiene mucho valor —contestó inmediatamente—. Su valor es numismático, mucho más que su peso en oro. ¿Dónde la encontraste?, ¿tienes más? —preguntó mirándome directamente a los ojos. Procede de los primeros emperadores romanos hispanos, quizá de la época de Trajano.

—Solo tengo esta, la encontré bañándome en el Guadiana, buceando. Vi algo que brillaba con el sol y lo cogí. Después me sumergí muchas veces más, pero fue inútil, es la única que había. —Aunque confiaba en este hombre, no quise arriesgarme.

—Mira hijo, legalmente esta moneda debe entregarse a las autoridades, para su clasificación e identificación. Su último destino suele ser un museo, pero yo te aconsejo que la guardes y la vendas, no como oro, sino a un coleccionista. Vete a ver a esta persona, es de confianza y no te engañará.

Escribió una nota, la metió en un sobre abierto con su membrete y me la entregó. Decía: «El portador del objeto es un estudiante de Medicina hijo de una familia humilde. Fue alumno mío, necesita el dinero, trátale bien. Un fuerte abrazo, firmado JM».

Dos días después, volví a Madrid con diez monedas escondidas en el cinturón de los pantalones. Sabía que en la ciudad y en los trenes hay muchos carteristas, ladrones que roban ante cualquier descuido. Mi tía me esperaba en Atocha. Después de un abrazo fuimos andando a su casa. En tan solo dos meses y medio en la huerta, mis oídos y mis ojos se habían acostumbrado a la tranquilidad del campo. El ruido de la ciudad me pareció enfermizo. Telefoneé a Andrés, que vino rápidamente a verme cargado de apuntes y noticias.

—Dame un abrazo, campesino, ¡vaya color tienes! —me dijo riendo—. Qué manos, me da miedo estrecharlas. —Las manos suaves de antaño se habían vuelto duras, llenas de callos y durezas. Salimos a tomar unas cervezas, que pagó el y me supieron a gloria. Ya no recordaba la vida social, charlar distendidamente, reír, hablar por hablar, disfrutar del tiempo.

Al día siguiente me dirigí a ver al filatélico de confianza, le entregué la carta y me hizo pasar a un salón abarrotado de objetos decorativos. Sacó una lupa con la que estudió detenidamente la moneda. Me dijo que era de oro y que tenía bastante valor porque había muy pocas como esa.

—Procede del siglo II de nuestra era. Creo que la puedo vender por dos mil pesetas, o algo más.

A mí se me abrieron los ojos de extrañeza. Calculé que con las monedas que llevaba en el cinturón podría mandar a mi casa mucho dinero que aliviaría a mis padres del usurero. Saqué del cinturón las restantes monedas y se las entregué. Después de mirarlas con detalle y consultar un libro de monedas, el coleccionista me dijo que no todas tenían el mismo valor. Descolgó un cuadro del salón, manipuló una caja fuerte, me entregó veinte mil pesetas y guardó las monedas en el interior de la caja de seguridad. Fui a Correos y envié por giro postal el dinero a mis padres. Andrés me había dejado el día anterior doscientas pesetas para ir tirando. Escribí una carta a mi madre para que la leyera en secreto a los dos restantes miembros de la familia. Les explicaba el origen del dinero, la localización de las monedas y la necesidad de que guardaran el secreto por tratarse de una venta ilegal. Nosotros tenemos mucha más necesidad que el gobierno, terminaba diciendo. «Madre, paga al usurero, resuelve la deuda, vive tranquila que ya nos toca. Tengo alguna moneda más y serán destinadas a que padre compre un motor para sacar el agua del pozo, cambie la mula que ya está vieja y a que Ambrosio se haga con una moto».

Mi tercer curso de medicina fue el peor y el mejor de la carrera, el de más incertidumbre para mi futuro y el único en el que dispuse de dinero para invitar a mi amigo Andrés a comer y para comprar libros nuevos, no usados, para el siguiente año. También para disfrutar con mis dos tíos del aperitivo

de los domingos. Todo fue a partir de la segunda mitad de mayo.

Aprobé tres asignaturas en junio y el resto, en septiembre. Pasé todo el verano estudiando en la biblioteca y los fines de semana en la casa de mi tía. Dedicaba entre ocho y diez horas diarias a estudiar, el resto a dormir y comer. Como no tenía problemas económicos, solo estudiaba, no trabajaba como los años anteriores, me fue bien en los exámenes. Pasé limpio a cuarto de carrera y con libros recién sacados de la imprenta, nuevos, relucientes. Vendí todas las monedas. Casi todo el dinero se lo entregué a mis padres, que buena falta les hacía. Adecentaron su casa, compraron colchones y mantas nuevas, ropa de abrigo, cambiaron el tejado de la casa que goteaba con la lluvia y modernizaron la huerta.

Cuando el dinero se acabó, busqué trabajo. Durante un año fui mayordomo de un marqués caduco, viejo y malhumorado que vivía cerca de Rosales. Fui contratado para servirle todas las noches del año, incluyendo Navidad y Semana Santa. Entraba a las nueve de la noche y salía a las nueve de la mañana. Le ponía la cena que la cocinera había preparado en una bandeja y, cuando terminaba de cenar, le tomaba el pulso, la tensión arterial, medía en una probeta la cantidad de orina emitida desde las nueve de la mañana. Anotaba todos estos datos en una libreta vieja de espiral de alambre que, después, repasaba y comparaba con los datos de los días o semanas anteriores. Don Alfonso tenía ochenta años y era insoportable, maltrataba de palabra a la cocinera y a la sirvienta. Intentó faltarme el respeto también a mí, pero no se lo consentí, a pesar de que ponía en riesgo ese trabajo que me permitía cenar gratis. Era un aprensivo patológico. Cada dos horas debía tomarle el pulso, la tensión arterial, mirar el color de las conjuntivas y medir la cantidad de orina y su densidad. Yo, que descansaba en la misma habitación en un catre separado de su cama por un biombo, oía continuamente sus lamentos, a veces dormido a veces despierto. Imaginaba que seguramente habría sido un hombre importante por su economía, su rango o por su aspecto. A pesar de la edad, era alto, desgarbado y bien parecido, pero cuando yo le conocí era un espíritu amargado con un miedo exacerbado a la muerte. Cada pocos días gritaba que se moría, me obligaba a llamar a su esposa, que le había abandonado por neurótico y casi nunca respondía. También a su sacerdote confesor para recibir las últimas bendiciones. Sin embargo, todo era producto de su imaginación, nunca se moría. Don Alfonso era una mala persona, un aristócrata acostumbrado a mandar, insultar y menospreciar a los que tenía a su alrededor. Cuando yo le decía: «Don Alfonso, mañana tengo un examen importante para mí, necesito descansar unas horas esta noche, ¿podría no llamarme en las próximas dos o tres horas?». Esa noche era la peor, se moría, hacía que le tomara esas constantes vitales cada hora, no cada dos horas, como tenía estipulado, me castigaba sin causa. Me fui y dejé como sustituto a un estudiante de medicina de Ciudad Real que tenía necesidad de trabajar, como yo. Entonces, muchos alumnos compaginaban ambas cosas o se ayudaban de trabajos ocasionales para mantener sus maltrechas economías. De cuidador nocturno de marqués pasé a ayudante de cirujano en la Clínica Zurbarán, donde permanecí hasta que terminé la carrera.

## Hola, soy el doctor

—**M**ARÍA, CUANDO TÚ aún no habías entrado en la universidad, yo ya era médico. — Deseaba que supiera lo mal que me había sentido con mi primer paciente. Era un secreto que no había compartido con nadie. Se lo contaba un día cuando todavía ella estaba terminando la residencia.

La primera vez que me presenté como doctor me sentí muy orgulloso. Me acordé de mis padres, sobre todo de mi madre, que con su inteligencia natural creyó en mí más que nadie. Recordé a mi hermano y a mis tíos que también estaban orgullosos. Era el primero de la familia que había entrado en la universidad y el único con carrera. Los años anteriores había atendido a pacientes en la Clínica Zurbarán y en el Hospital Clínico de Madrid. Algunos se referían a mí llamándome «doctor», pero yo nunca había dicho «soy el doctor Flórez», sencillamente porque no era aún médico, solo un estudiante de los últimos cursos de Medicina. A finales de mayo de sexto curso, con todo aprobado, entregué en la ventanilla correspondiente del Ministerio de Educación y Ciencia los papeles oficiales que acreditaban que había concluido con éxito los estudios de Medicina, trámite imprescindible para obtener el título oficial emitido por dicho ministerio y para poder inscribirse en el Colegio Oficial de Médicos y así poder ejercer la medicina. Ya tenía número de colegiado, podía recetar, firmar certificados de natalidad, defunción y muchas cosas más.

Mi precaria situación económica no me permitía dedicar alguna semana a descansar. Localicé al «gordo», un pequeño mafioso que controlaba las urgencias médicas domiciliarias de Madrid y que me contrató. Se anunciaba en los lomos de los listines de teléfono y no tenía apenas competencia. Sus principales clientes eran hoteles y prostitutas, individuos sin ningún tipo de seguro médico. Recibías la llamada de la oficina del «gordo», en un teléfono fijo para que fueras a una dirección determinada a atender al paciente. Al finalizar la consulta, cobrabas una minuta fija estipulada por el «gordo», que se quedaba con la mitad, su comisión.

Era sábado, mi primer día de trabajo como médico. La primera llamada fue para acudir al Circo del Sol, ubicado en la Plaza de Castilla. Llegué en transporte público cargado con un maletín negro de segunda mano que contenía el fonendoscopio, un aparato de la tensión arterial, un martillo de reflejos, un bloc de recetas con el membrete del «gordo», que era médico, pero no ejercía, un vademécum y algunas ampollas de fármacos para las emergencias vitales: adrenalina, urbasón, teofilina y alguna más. Era la primera vez que me presentaba como médico:

—Buenos días, soy el doctor Flórez, me han llamado desde aquí.

—En ese carromato —me indicó mi interlocutor señalando con su dedo índice.

Llamé a la puerta y abrió una señora joven, pero avejentada, despeinada, vestida con un faldón de colorines que le llegaba a los pies. Me indicó con las manos que pasara.

—Es mi nieto, tiene mucha fiebre. Sígame. —El interior del carromato se veía desordenado y sucio. El niño estaba abrazado a su madre, que a su vez también parecía una niña. Una bombilla emitía una débil luz rojiza, por lo que había muy poca luz dentro del habitáculo.

—¿Desde cuándo tiene fiebre?, ¿qué otros síntomas tiene este niño? —pregunté a la madre, pero contestó la abuela.

—Lleva una semana así, con mocos. No deja de toser y le lloran los ojos. Hace un rato le ha salido este sarpullido, y por eso le hemos llamado —contestó la abuela.

La madre lloraba abrazada al niño. Le indiqué que retirara la ropa para poder explorarle, porque permanecía oculto bajo una manta de lana gruesa. Debajo de la manta apareció un pequeño de unos dos años con la piel roja por un exantema y muy caliente, ardía al tocarle. Sus ojos estaban brillantes, legañosos y rojos. En la nariz, moco acuoso abundante y la garganta, que pude ver utilizando el mango de una cuchara como depresor y alumbrado por una linterna, estaba encendida en rojo. Le ausculté los pulmones, pero solo oí ruidos de moco audibles también sin fonendoscopio. No tenía rigidez de nuca ni hemorragias en la piel.

—Es una infección, señora. —Pero no sabía de qué tipo, desconocía el diagnóstico exacto. Pensé que podría tener una grave infección llamada sepsis meningocócica. Había visto algunas en las urgencias del Hospital Clínico, aunque por la tos intensa y persistente, podría ser neumonía. Saqué del maletín el bloc de recetas y prescribí un envase de Benzetacil—. Llame a un practicante y póngale esta inyección —dije mientras entregaba el papel con el membrete del «gordo» a la madre llorosa.

Pensé que la penicilina sería útil para las dos enfermedades que sospechaba. Cuando me marchaba, la abuela preguntó:

—¿No será sarampión, doctor? En el circo una niña lo tiene. —Ni lo había pensado. En ese momento seguramente me puse rojo. Afortunadamente había poca luz para que se viera mi vergüenza. El diagnóstico era sarampión y yo ni lo había sospechado.

—Puede ser sarampión, pero también otras infecciones —contesté—. Esa inyección es penicilina, le vendrá bien.

Salí del Circo del Sol pensando en lo absurdo de mi trabajo. Lo que más experiencia requiere, urgencias y emergencias, curiosamente lo desempeñan recién licenciados sin conocimientos. El resto de colegas tenían la misma o seguramente menos experiencia que yo, pero esto no alivió mi desazón. Me decidí a formarme mejor, a intentar entrar como médico interno y después como residente de un gran hospital para ser un experto, especialista en algo. Mientras caminaba pensaba que los médicos tienen que estar seguros de lo que hacen. Se puede errar porque el paciente sea difícil de diagnosticar, pero el médico tiene que conocer bien su oficio, a fondo, ser oficial o maestro, pero no aprendiz. El título solo acredita que legalmente estás capacitado, pero en realidad no se está, se sale de la universidad siendo un aprendiz sin experiencia para afrontar un problema de salud, que puede ser leve o no. En otros oficios no tiene tanta importancia confundirse, pero en este, sí. Me acordé de cuando rompí la hoja de serrar metal en el taller de cerrajería del barrio de Tetuán. La sierra se puede sustituir, pero las dolencias y la vida, no. Me daba miedo enfrentarme sin supervisión, a diferencia de mi paso por el Hospital Clínico, con situaciones o enfermos difíciles. Eso reforzó mi decisión de continuar aprendiendo con rapidez. Debía terminar cuanto antes con la atención de urgencias y emergencias.

—María, en el primer día de trabajo, ya tomé la decisión de dejarlo. Un médico que no conoce bien

su oficio puede ser peligroso, tanto como el conductor de un autobús escolar que no sabe frenar —le dije mientras ella me miraba entusiasmada por la historia que le contaba.

Llamé desde una cabina telefónica de la Plaza de Castilla a la oficina del «gordo» para preguntar si había algún aviso más. Contestó la recepcionista, que me envió a un hotel de la Gran Vía.

—Se trata de un viajante que no puede respirar. Habitación 206, planta segunda —me informó el recepcionista sin alterarse, seguramente acostumbrado a las urgencias de sus clientes.

—Usted es nuevo, ¿no? —preguntó el señor uniformado que estaba detrás del mostrador. Creí entender que decía algo entre dientes: «Cuando aprenden algo se marchan y viene otro novato». Le indicé al botones que me acompañara.

—Sí, soy nuevo en estas urgencias —contesté mientras entraba en el ascensor. El botones pulsó el piso, salimos y golpeó con sus nudillos la puerta de la habitación. Sin dar tiempo, abrió con su llave maestra.

En la cama, recostado, un señor de unos cincuenta años respiraba mal, resoplaba, con la espiración alargada, pitos en el pecho y ruidos de secreciones pulmonares audibles sin aparatos. Sus labios estaban cianóticos, azulados y no podía decir dos palabras seguidas porque se asfixiaba. Por fortuna, me apañaba mejor con adultos que con niños. Ahora estaba casi seguro del diagnóstico.

—Señor, dígame, ¿ha padecido usted estos ataques otras veces? —pregunté confiado en que era un paciente con bronquitis crónica o bien asmático.

—Sí, doctor, muchas veces —después de una pausa continuó—, pero ninguna tan fuerte como esta.

Estaba muy asustado, no podía hablar de corrido, a cada palabra tenía que coger aire para continuar. Saqué del maletín una jeringa de plástico y una ampolla de un broncodilatador llamado teofilina. Apliqué un compresor en el brazo y pinché una gruesa vena, por donde le administré la medicación de manera muy lenta. La acción fue inmediata, los bronquios se dilataron y el aire empezó a entrar en las vías respiratorias sin dificultad. Le receté supositorios y comprimidos para que comenzara en ese momento a tratarse.

—Me ha salvado, doctor, pensaba que me moría.

En esos momentos me sentí feliz, compensado de la anterior visita, pero mi determinación de terminar con ese trabajo era firme, estaba decidido a ser un médico de verdad, de esos que están seguros de lo que hacen. Sabía que hasta entonces tendría que lidiar con la inseguridad de ejercer una bonita profesión sin estar preparado, con el miedo a equivocarme en el diagnóstico o en el tratamiento, retrasando así la curación, incluso acelerando las complicaciones o la muerte. También disfrutaría de buenos momentos, esos en los que mi actuación conducía a la desaparición del dolor o el miedo. No podía caer en la complacencia de esos pequeños éxitos ni tampoco en la seguridad legal que me daba tener un título de médico. Esto solo vale ante la ley, pero no ante uno mismo. Hasta que me hubiera formado, hasta tener experiencia suficiente, tendría que vivir del ejercicio de la medicina, pero sabiendo los riesgos a los que me enfrentaba, fracasos que me acompañarían de por vida, errores que pueden amargar la existencia. Estas experiencias nunca se borran.

En recepción llamé por teléfono a la central del «gordo» para preguntar si había algún aviso más. Me mandaron a una pensión del centro de Madrid a ver a un borracho que había vomitado sangre y, después, a una señora obesa que tenía sofocos seguramente por la menopausia. Ambos fueron fáciles. Al primero le receté antiácidos y una dieta para la gastritis exenta de alcohol, recomendaciones que seguramente no cumpliría. A la segunda, agua y tranquilidad. Después me fui a casa a esperar nuevos avisos. Repasé en mi cabeza a los pacientes que había visto y me estudié sus casos en mis libros.

Dediqué un buen rato a repasar el capítulo del sarampión. Nunca más confundiría esta enfermedad con otras parecidas. La tarde fue tranquila, pero hacia las seis recibí una llamada para que acudiera a la plaza de Antón Martín. Era el tercer piso de una casa antigua, sin portero y escalera estrecha mal iluminada por ventanucos pequeños. Abrió la puerta una mujer teñida de rubio, de unos cuarenta años, vestida con una bata blanca y larga hasta los pies atada con un cinturón del mismo tejido. Estaba un poco encorvada por el dolor, la mano derecha agarraba su bajo vientre. Andaba con dificultad y cojeando, posiblemente por dolor.

—Sígame, por favor, me muero de dolor. —Y se puso a andar por un corto pasillo que terminaba en una habitación pequeña. Se tumbó en la cama.

—¿Qué tiene?, ¿qué le pasa, señora? —pregunté después de presentarme.

—Desde ayer tengo un dolor aquí. —Se señalaba la fosa iliaca derecha, la parte baja derecha del abdomen. Se abrió la bata para señalarse la zona dolorida mejor. Debajo de la bata estaba desnuda, excepto por las bragas de color rojo chillón. Nunca había visto unas así, ni sabía que existieran de ese color. Pensaba que eran todas negras.

—Además de dolor, ¿tiene algo más? —pregunté mientras palpaba el abdomen.

—¡Ay!, tiene las manos frías —me espetó enfadada. Yo me froté repetidamente las palmas de ambas manos para calentarlas. No estaba acostumbrado a ir a las casas. Su tripa estaba blanda, la señora no tenía puntos dolorosos en concreto sino dolorido todo el abdomen, más en la parte baja. Palpé y percutí, también ausculté su barriga sin encontrar datos sospechosos de apendicitis aguda.

—Doctor, he tenido algo de diarrea y náuseas —decía mientras la exploraba. Supuse que padecía una gastroenteritis, aunque no podía descartar apendicitis aguda. Confundirme tendría consecuencias graves y potencialmente penales, porque los tratamientos son completamente diferentes. El primero tiene poca importancia, pero el segundo puede conducir a peritonitis aguda e incluso a la muerte.

—Le voy a recetar algo para el dolor. Más tarde, en dos o tres horas vuelvo a verla. —Prescribí dieta absoluta, no comer nada excepto pasta, pan tostado o arroz, muchos líquidos por boca, solo agua, y un analgésico. Hacia las ocho de la noche regresé.

—¿Cómo se encuentra la enferma? —pregunté a quien abrió la puerta, una señora mayor con pintura provocativa, negro carbón en los ojos y rojo tomate en los labios.

—La Chelo está mejor, doctor —y me invitó a pasar. La cara de dolor de la enferma había desaparecido, así como la postura doblada con la que la dejé en la cama cuando me marché.

—Me encuentro mejor, bastante mejor. He ido al baño dos veces, la caca ha sido líquida y muy maloliente —esas palabras confirmaron una mis sospechas. Volví a palparle la tripa y comprobé que estaba blanda, con los puntos específicos de apendicitis libres de dolor. Después de presentarle la minuta y pagarme me dio un beso en la mejilla. Y me invitó a que la visitara cualquier día.

—Ven a verme, me gustas. ¡Te haré un servicio gratis! —Salí sonriendo, despidiéndome con la mano y moviendo la cabeza diciendo que no.

Fue el primer dinero ganado con lo que sería mi profesión desde ese mismo día. Un trabajo limpio y agradable, donde las uñas y las manos permanecían siempre blancas o bronceadas por la luz o el deporte, pero no por el trabajo al aire libre, sin callos ni grasa. Un oficio reconocido y bien visto y, además, aceptablemente bien pagado. Diferente al que posiblemente tenía asignado en la ruleta de la vida, esa en la que no se puede elegir ni el lugar de nacimiento ni la familia o la suerte que te ha tocado. Un oficio en el que solo era un aprendiz, no un doctor, por más que el nombre de la profesión me estuviera poniendo en un estatus elevado en el índice de las profesiones liberales. Ese día afiancé aún más mi deseo de estudiar para pasar de aprendiz a oficial de la curación y, más tarde, a maestro. Y

si fuera posible, aspiraba a ser maestro de médicos. La vida me había enseñado que solo el esfuerzo y el estudio me ayudarían a transitar por ese sendero.

—María, aunque nunca había ganado tanto dinero, pasé ese primer día con miedo, satisfacción y vergüenza a partes iguales. Unas horas que recordaré toda mi vida. Seguramente marcaron mi actividad posterior caracterizada por un afán de superación para lograr el mayor entrenamiento posible en la profesión. Medio año después me admitieron en el Hospital de Cruces, en Vizcaya, como médico interno. Había elegido este centro porque tenía un volumen muy alto de pacientes y yo pensaba continuar los siguientes cinco años para especializarme en cirugía general. Deseaba hacer mucha mano, operar mucho. Pero las cosas se torcieron.

**E**N EL AÑO de 1973 trabajaba como médico rural de Abanto y Ciérvana, dos aldeas vizcaínas separadas por pocos kilómetros situadas en el monte y en la costa del mar Cantábrico respectivamente. Entonces eran pueblecitos muy pequeños formados por casas aisladas sin apenas núcleo urbano. Una noche de junio llegaba en mi Citroën 2 CV desde Madrid, adonde había ido a realizar un examen de conocimientos de las distintas materias de la carrera de Medicina, filtro necesario para entrar en la Fundación Jiménez Díaz, la prestigiosa Clínica de la Concepción, como médico residente. Intentaba reiniciar la especialidad de Cirugía General interrumpida por la depuración política a la que había sido sometido casi un año antes. Al entrar al pueblo me abordó un vecino.

—Doctor, no se acerque a su casa, le quieren matar —me advirtió un hombre que vivía frente a mi casa. Yo me quedé impresionado. Eran alrededor de las doce de la noche.

—¿Cómo que me quieren matar?, ¿quién quiere matarme? —pregunté asustado mientras abría la puerta del coche para que entrara mi vecino.

—Es un hombre de Abanto, vive en una casa del monte. Es un bruto, un pendenciero —contestó—. Le está esperando con una escopeta frente a su vivienda. No puede ir a su casa porque le mata, lo ha pregonado a voces.

—Pero ¿por qué me quiere matar? —insistí.

—No lo ha dicho, no lo sé, solo dice que le quiere matar, que cuando le vea le mata, es un animal. Vamos al cuartelillo de la Guardia Civil —continuó mi vecino con nerviosismo.

Dimos la vuelta y nos dirigimos al cuartel, que estaba en otro pueblo. Al llegar nos atendió un sargento que era el jefe del puesto. Después de contarle la situación me recomendó que pusiera una denuncia.

—No quiero presentar una denuncia, solo quiero hablar con esta persona que me amenaza, quiero saber por qué. Seguramente se trata de una confusión —proseguí—. No puedo ir solo porque es peligroso, me puede disparar. —El sargento decía que no tenía personal, que el puesto estaba integrado por un número y por él mismo y que no podía acompañarme.

—Voy solo, pero tengo testigo. Si me pasa algo, usted será el responsable —le solté enfadado mirándole a los ojos.

—Espere, llamo al número y le acompaño —Seguramente porque lo pensó mejor o ante la posibilidad de estar frente a un loco con escopeta cambió de opinión.

Nos montamos en mi coche y fuimos dirección a mi casa, donde aparcamos. Efectivamente, a unos metros estaba sentado un señor mal afeitado que portaba una escopeta de caza. La noche era clara, de luna casi llena. Lo reconocí nada más verlo, había estado unos días antes en la consulta con su hijo, que padecía paperas.

—¿Qué hace aquí con un arma? Me han dicho que está amenazando con matar al médico, ¿quiere que le meta en la cárcel? —le preguntó enfadado el guardia.

—¡Este médico ha matado a mi hijo! —gritó el hombre, mirándome exaltado. Su cara daba miedo; sus ojos se salían de las cuencas, su dedo índice me señalaba en un gesto inequívoco de amenaza. Usted atendió a mi hijo hace cuatro días, le recetó una inyección que le está matando. Yo le mato antes, aunque acabe en la cárcel de por vida.

—No puede ser, tiene que haber una equivocación. Su hijo padece unas simples paperas, nadie se muere por eso —mi voz sonaba tranquilizadora. Recordé haberle prescrito una inyección intramuscular de gammaglobulina, que era el tratamiento que entonces se utilizaba. Años después se demostró que, aunque inocuo, era inefectivo, por lo que dejó de utilizarse.

El padre nos contó que su hijo había tenido un ataque con movimientos de brazos y piernas, rigidez del cuerpo y pérdida de conciencia, por lo que acudieron al médico del pueblo vecino, el que antes de llegar yo se ocupaba también de Abanto y Ciérvana. Este colega le informó, según dijo, de que el ataque de su hijo estaba producido por la inyección de gammaglobulina: «Media mata a un elefante, entera puede matar a cualquiera».

Le recomendó llevarle de urgencia en el Hospital de Cruces, donde le ingresaron inmediatamente.

—Cogí la escopeta y vine a por usted —nos dijo. Yo apenas conocía a este hombre, solo del día de la consulta.

Al hacerme cargo de este pueblo, me dediqué en cuerpo y alma a conocer a sus pacientes. Pasaba visita por la mañana y por la tarde, además atendía los avisos domiciliarios. Veía diariamente a los enfermos en sus domicilios, los cuidaba con cariño y esmero. Como era muy joven, no tenía cargas familiares, excepto Begoña, mi mujer, y éramos muy austeros. No teníamos necesidad de dinero. Ganaba más de lo que necesitábamos y mucho más de lo que había estado ganando como médico residente. Por ello, anulé las cartillas de atención privada, llamadas igualas, que permitían a los asegurados una atención fuera del horario oficial, atención que yo hacía sin pago extra. Las igualas médicas eran un sistema común en la mayoría de los pueblos. Representaban una atención semiprivada a la vez que una ayuda económica a los galenos rurales. La gratuidad de esta atención enfadó a los colegas de los pueblos cercanos, seguramente con razón, porque les privaba de unos ingresos extras. Yo entonces era muy joven y tenía una concepción casi sacerdotal de la profesión médica. No entendía que se pudiera cobrar por un servicio que tenía que ser integral, gratuito y permanente.

—Señor, le han informado mal o usted ha entendido mal. Vamos al hospital, por favor —dije mirándole a los ojos e invitando también al guardia, porque no quería quedarme solo con este padre fuera de sí.

Los pediatras de guardia me saludaron afectuosamente y se interesaron por mí y por mi trabajo en el pueblo. Nos contaron que el niño tenía una parotiditis epidémica, paperas, y que había convulsionado porque padecía una meningitis por el virus de las paperas, complicación que yo sabía que aparecía en uno de cada cuatro casos. Es una meningitis benigna. Cura completamente y no deja secuelas, pero algunas producen una o dos convulsiones cortas que son inofensivas. Mis colegas hospitalarios informaron al padre de que el niño estaba bien y de que en el pueblo había recibido el tratamiento correcto. Nada tenía que ver la convulsión con la inyección de gammaglobulina y le

aseguraron que en dos o tres días sería dado de alta sin secuelas. El padre subió a la cuarta planta, donde estaba hospitalizado el niño, acompañado por un residente de guardia, donde comprobó que, como le decíamos, su hijo estaba aparentemente bien de salud. Se abrazó a él, llorando. Después me pidió disculpas.

En el camino de vuelta a Ciérvana, venía pensando que contemplar por primera vez una convulsión de un niño querido, de un hijo, es un espectáculo terrible, porque parece estar asistiendo a los últimos minutos de su vida. No sabes qué está pasando y no sabes qué hacer. Los padres se quedan anonadados, inmovilizados, pensando que su hijo se muere. No me extraña que un hombre impulsivo, poco reflexivo y violento, cogiera la escopeta para matar al que consideraba culpable de su desgracia. Cuando el niño fue dado de alta, volvió a mi consulta para que viera al niño y volver a pedirme disculpas. La vida de los médicos rurales es solitaria, intensa y gratificante, pero a la vez puede ser dura, agotadora y, ocasionalmente, peligrosa.

Nueve meses antes estaba haciendo la especialidad de Cirugía General en el Hospital vizcaíno de Cruces, entonces llamado Enrique Sotomayor. Una gran ciudad sanitaria, así se llamaban los grandes complejos hospitalarios. Este tenía un Departamento de Cirugía con mucha actividad quirúrgica, muchos enfermos y, por tanto, la posibilidad de operar, que es lo que yo quería. Hacer mano, terminar la especialidad habiendo abierto muchas tripas y operados muchos estómagos y pulmones.

En aquellos años, para poder hacer cualquier especialidad médica era necesario solicitarlo y presentarse al hospital en cuestión, que valoraba los méritos del solicitante a través de una comisión compuesta por diferentes estamentos médicos del centro, incluidos los residentes. Cada hospital tenía su propio método de selección de médicos en formación: expediente académico, experiencia previa y entrevista personal. Entonces no existía un examen general de conocimientos que estableciera una prioridad para elegir centro y especialidad en función del número conseguido. Faltaban varios años para llegar a este sistema que persiste en la actualidad. Yo formaba parte de la comisión de evaluación y elección de los futuros médicos residentes. Por ello pude detectar que algunos de elegidos eran eliminados en la Dirección General de la Salud, que era la que centralizaba los nombramientos. Un año después pudimos comprobar que los aspirantes eliminados correspondían a los que tenían algún antecedente político o sindical y los que carecían de certificado de buena conducta, emitidos por la Policía Armada en las grandes ciudades, la Guardia Civil en las pequeñas y los curas en las aldeas. Nos enteramos de que aquellos aspirantes que eran madres solteras, líderes estudiantiles o sindicales no podían ser médicos especialistas, no entraban en los centros hospitalarios formadores de las especialidades médicas. Aunque ya corría el año 1974 continuaba existiendo la censura política. A los médicos jóvenes nos parecía inasumible, por lo que iniciamos un movimiento de protesta que se fue extendiendo a los grandes hospitales españoles. La huelga general de médicos internos y residentes acabó con la expulsión de todos los participantes, aunque días después fueron readmitidos. Todos menos siete, entre ellos, yo. Los siete fuimos condenados a no poder trabajar en ningún otro hospital público, casi todos los del país, excepto tres: la Fundación Jiménez Díaz en Madrid, el Hospital General de Asturias en Oviedo y el Hospital de Santa Cruz y San Pablo de Barcelona, los tres grandes centros de alto prestigio en la asistencia y docencia dirigidos por facultativos de primer nivel.

Ese día de junio de 1974 volvía de hacer un examen de cuatro horas en la Fundación Jiménez Díaz de Madrid para optar a una de las dos plazas de médico residente de primer año. Me seleccionaron para una entrevista, tres aspirantes por plaza. Seis meses después me aceptaron definitivamente en la prestigiosa Clínica de la Concepción, uno de los mejores hospitales de España. Volví a empezar como residente de primer año. Los ocho meses anteriores, estando como médico de pueblo, me había

empollado los libros de Medicina Interna de Harrison, la biblia de la medicina, los dos tomos del W. Nelson de pediatría y libros de textos de ginecología, cirugía, anatomía patológica y mil apuntes que conservaba de la carrera.

**G**UARDO BUENOS Y malos recuerdos de mi época de médico rural. A las pocas semanas de llegar al centro de salud, antes llamado ambulatorio, en realidad una habitación pequeña que hacía las funciones de despacho y consulta, entró una mujer para que le hiciera varias recetas para su hijo. Ellos pertenecían al sistema de beneficencia, sufragado entonces por los ayuntamientos. Algunas familias pobres que no disponían de seguridad social, mutuas, igualas ni seguros privados tenían el amparo de sus ayuntamientos, que les otorgaban una cartilla de beneficencia. Con ella podían ser atendidos por el médico y el farmacéutico sin pagar nada.

—Buenos días, doctor, vengo para que me recete estos medicamentos.

Era una mujer mayor, vestida de negro y con un pañuelo del mismo color que cubría su cabeza. Puso encima de la mesa cinco o seis cartones manoseados de medicamentos.

—¿Para quién es todo esto? —pregunté. Era costumbre que los familiares e incluso los vecinos solicitaran al médico recetas para los enfermos crónicos, evitándoles así desplazarse hasta la consulta. Pero yo no estaba de acuerdo en recetar sin conocer al paciente.

—Para mi hijo, toma todas estas pastillas.

Miré los cartones y correspondían a fármacos tan ineficaces como inofensivos.

—Dígame, señora, ¿qué le pasa a su hijo? —insistí extrañado por el tratamiento que recibía.

—Está imposibilitado en la cama desde hace muchos años, creo que tiene una enfermedad en los huesos.

Mi sorpresa aumentaba conforme miraba los fármacos que este enfermo tomaba. Eran solo vitaminas y otro producto muy recetado, pero que no servía para nada.

—Doctor, mi hijo los lleva tomando muchos años, no recuerdo cuántos, se los recetó el médico anterior, al que usted sustituyó —respondió extrañada ante mis preguntas.

—No acostumbro a mandar medicamentos sin conocer al paciente. Me gustaría ver a su hijo, dígame por favor que venga a la consulta, que le quiero conocer.

—Mi hijo está inválido, no puede levantarse, no puede andar —replicó como si yo tuviera la obligación de conocer las enfermedades de los habitantes del pueblo, a pesar de ser un recién llegado.

—Iré a visitarle en cuanto pueda, seguramente esta misma tarde.

Ciérvana es una aldea con dos núcleos urbanos, uno pegando al Cantábrico, con un puertecito de piedra de granito minúsculo pero bellissimo, y otro núcleo separado por unos dos kilómetros, en una zona alta, con una o dos calles y casas desperdigadas por el campo. Vivían en una vivienda muy

humilde, una casita baja dentro de una fila de cuatro o cinco viviendas más. Llamé a la puerta y la señora con la que había hablado en la consulta me hizo pasar a una habitación iluminada por una pequeña ventana.

—Genaro, este es el nuevo doctor, que viene a verte.

Me encontré a un hombre treinta y cinco años, según me contó su madre, acostado en una cama vieja con cabecero de madera. Llevaba gafas, pero no me miraba a los ojos, lo hacía en la dirección de mi voz.

—¿Qué le pasa, Genaro? Cuénteme —le pregunté acercando una silla para sentarme a su lado.

—¡Uy, doctor, es muy largo!, llevo muchos años enfermo.

Me dispuse a escucharle y a anotar su historia en un cuaderno que saqué del maletín que siempre llevaba conmigo. Apagó la radio que tenía en su mesilla de noche. Era su único entretenimiento, el aparato que le mantenía conectado al mundo. Me pareció un hombre inteligente; se expresaba bien y relató su enfermedad con muchos detalles.

Genaro llevaba más de diez años postrado en la cama, pero antes había estado seis o siete años mal.

—A los dieciséis años subí a una escalera para reparar un tejado, era albañil. Noté un mareo que me hizo caer y me golpeé la espalda. Me hicieron dos radiografías de la columna, una de frente y otra de costado, pero no vieron nada. El traumatólogo dijo que no había fracturas ni hundimiento de las vértebras.

—El médico de huesos de Bilbao le hizo un corsé de escayola y mandó reposo en cama durante tres meses —le interrumpió su madre.

—Madre, déjame que se lo cuente yo —dijo Genaro molesto.

—Cuando me levanté de la cama, me mareaba, no tenía fuerzas, por lo que el traumatólogo aconsejó otros dos meses más de reposo. Cuando llevaba cinco meses en cama, comencé a notar hormigueo en las piernas y en los pies y, más tarde, a ver peor. Me recetaron unas pastillas y vitaminas, pero yo seguía igual. Poco a poco he ido perdiendo la sensibilidad en las piernas, los músculos se ablandaron y, aunque podía ponerme de pie y caminar, me cansaba rápido y tenía que acostarme. Esta limitación me tiene en esta cama desde hace diez años, ya no me levanto porque, además, apenas veo. La vista también se ha ido cansando muy lentamente. En estos años han pasado por este pueblo tres médicos, usted es el cuarto, todos me han ido mandando vitaminas y algunos reconstituyentes. Yo los tomo por si acaso hacen algo, pero no confío en ningún galeno.

Me extrañó que utilizara esta palabra para referirse a los médicos. Sin embargo, unas horas después lo entendí. Era un hombre culto, aunque no había estudiado ni leído. Su sabiduría era producto de escuchar miles de horas la radio y de pensar. No utilizaba el léxico habitual de los albañiles, sino uno más rico y refinado. Después de contarme su historia clínica durante más de una hora, yo preguntaba y repreguntaba porque estaba perdido, mi cabeza no perfilaba ningún diagnóstico. Le exploré de arriba abajo todos los órganos y sistemas del cuerpo, pero cuando terminé de hacerlo, estaba más perdido que cuando comencé a escuchar su historia. Su cuerpo emitía un olor raro, desconocido para mí, aunque no era suciedad, estaba muy limpio.

—Genaro, no sé qué tienes, pero no tomes más medicamentos innecesarios. Voy a estudiar tu caso —le dije dándole una palmada en su hombro.

Salí de la casita preocupado por no tener ni idea de por dónde empezar. Le di muchas vueltas, me despertaba por las noches después de dormir cuatro o cinco horas, para pensar en los síntomas y signos guía, esos que nos indican el camino por donde tenemos que empezar a investigar. Estudié en el libro de Medicina Interna de Harrison, en el de Cirugía Traumatológica y en otros, pero no encajaba el

hormigueo ni la pérdida de sensibilidad de los pies y las manos. Tampoco la disminución paulatina de la visión ni otros síntomas. Unos días después cogí mi Citroën 2 CV y me fui al Hospital de Cruces, para contarle al médico adjunto de neurología, un buen amigo con el que había compartido muchas horas en el hospital, el caso clínico de Genaro.

—No sé qué le pasa a tu paciente, Félix, esos síntomas no acompañan a ninguna enfermedad neurológica, que yo conozca —me dijo pensativo.

—El domingo por la mañana voy a Ciérvana a explorarle. Y dile a Begoña que prepare una buena paella —se autoinvitó, cosa que sucedía con frecuencia con mis antiguos compañeros, adjuntos jóvenes o médicos residentes mayores que nos visitaban en el pueblo para ayudarme a descifrar a pacientes complejos de otras especialidades. Se acercaban el domingo por la mañana, hacíamos la visita médica de los enfermos difíciles, salíamos a andar por el monte o por la playa y comíamos la paella de Begoña, sus chuletas de cordero o sardinas a la brasa. Todo regado con chacolí.

Ramón, el neurólogo, le hizo una exploración de libro. Miró la fuerza, la sensibilidad de la piel por zonas, en las extremidades y en el tronco, reflejos de aquí y allá. Yo no sabía que se pudieran obtener tantos reflejos en el cuerpo humano. Con un oftalmoscopio que llevaba en su maletín, miró el fondo de ojo. Después de esta exploración exquisita y detallada me hizo un ademán para salir a la calle. Antes se despidió de Genaro y le dio las gracias por responder a todas sus preguntas.

—Estoy como tú, no tengo ni idea de qué puede tener tu paciente. —Agitó su mano y brazo izquierdo subiéndolos hasta la cabeza, para enfatizar su desesperación e incapacidad—. Tengo alguna hipótesis; en realidad, sospechas lejanas. Para descartarla o confirmarla necesito algunos análisis de sangre y una punción lumbar —dijo más adelante, camino de mi casa. Pensaba que podría haber acudido a la Palanca, un famoso prostíbulo de la zona del puerto de Bilbao, en donde las camareras de la barra servían con los pechos al aire. Genaro podría haber contraído alguna enfermedad. Quizá se mareó y se golpeó la columna vertebral. Y por ello a lo mejor inmovilizaron innecesariamente su cuerpo con un corsé ortopédico, que atrofió la musculatura del tronco.

—No podemos hacerle análisis de sangre ni punción lumbar porque no tiene seguro de enfermedad —le dije. Entonces la Seguridad Social, llamada Instituto Nacional de Previsión, solo cubría a los trabajadores por cuenta ajena, los que cotizaban con el objeto de curarse pronto para volver a producir. Ese fue el objetivo de ese sistema de protección sanitaria.

—Genaro tiene beneficencia, el ayuntamiento de Abanto y Ciérvana debe correr con los gastos de estos análisis o de la hospitalización, si fuera necesaria —replicó él.

Al día siguiente me acerqué a las dependencias del ayuntamiento, situadas en Abanto. El señor alcalde confirmó que ni una peseta más para esa familia a la que ya ayudaba pagando los medicamentos. «¡No somos las Hermanitas de la Caridad!», me soltó dando por terminada la entrevista.

Esa semana estuve cavilando qué hacer hasta que encontré una solución. Le expliqué a Ramón por teléfono mi plan y lo llevamos a la práctica. El primer día que mi amigo estuvo de guardia en las urgencias del hospital monté a Genaro en mi coche y le llevé como un enfermo con derecho a ser atendido en el centro. Se le asignó un nombre falso previamente convenido con el que se identificaron los tubos de análisis de sangre, orina, radiografía de tórax y el líquido obtenido tras la punción lumbar realizada en la espalda a la altura de la cintura. Después le devolví a su casa. Una semana más tarde me llamó Ramón para informarme del resultado de los análisis.

—¡Es diabético, Félix! —No me lo podía creer, me quedé estupefacto—. No tiene sífilis ni ninguna otra enfermedad, solo una diabetes mellitus antigua y descontrolada —dijo asombrado como

yo. Ahora encajaban todos sus síntomas. Seguramente tuvo una hipoglucemia cuando era joven, la responsable del mareo y de la caída. Después empezó a desarrollar una polineuropatía diabética, perdiendo la fuerza y la sensibilidad en las extremidades. Más tarde desarrolló una retinopatía que le ha dejado casi ciego. Además, los análisis de sangre y orina indicaban un daño renal diabético que explicaba tanto los edemas de los pies como ese olor característico de la uremia.

Ese mismo día me puse a estudiar la enfermedad y sus complicaciones tardías, que es lo que le limitaba para vivir una existencia soportable. El alcalde aceptó financiar la insulina en vez de los complejos vitamínicos.

Empezó el tratamiento bajo la supervisión del endocrino del Hospital de Cruces, otro médico adjunto joven que, como yo, tenía una visión de la medicina de servicio público, además de estar dispuesto a visitar Ciérvana y a comer la paella de Begoña. La mejoría fue rápida, desaparecieron los hormigueos, poco a poco recuperó la sensibilidad en las piernas, lo que le permitió ponerse de pie, dar algunos pasos y salir a sentarse a la puerta de su casa unas semanas más tarde. La visión también fue reapareciendo lentamente. Dos meses después parecía otro hombre, hablando sonriente con los vecinos, dando cortos paseos que tostaron un poco su piel. Incluso el olor desagradable de su cuerpo desapareció cuando los riñones comenzaron a depurar la urea.

El caso de Genaro me ha hecho meditar mucho acerca de las repercusiones de los errores médicos. Siempre existirán, porque no somos infalibles, pero estos fallos solo pueden ser justificados cuando no tienen repercusión sobre la vida o el bienestar de las personas. Errores siempre cometeremos. Solo pueden minimizarse estudiando a fondo al paciente, preguntando a los colegas que saben más, por edad o por experiencia. Y pensando mucho cuando aparece una contradicción entre los signos claves que emite la enfermedad y entre lo que ves en la visita al paciente. Un error en Genaro condujo a varios médicos de pueblo a aceptar un diagnóstico inexistente que llevó al tratamiento, afortunadamente tan inofensivo como ineficaz. Esto convirtió a un adolescente inteligente, con una vida y porvenir desconocido por desarrollar, en un inválido durante demasiados años. Es un costo inasumible para la sociedad y para los facultativos implicados, especialmente para aquellos empeñados activa o pasivamente en mantener el error. Sin quererlo, los médicos podemos hacer daño. Unas veces el daño lo producimos por la falta de dedicación o de preparación. Otras, por desidia. Estos casos deberían ser juzgados y condenados con severidad.

Por más que intentaba ponerme en el corazón y en la cabeza de Genaro, era imposible sentir la frustración y el dolor de ese muchacho, tumbado durante años en una cama, sin ver los árboles, el campo, el mar o la montaña, y con la incertidumbre de su porvenir. Imposible descifrar sus sueños, sentir su ansiedad y su dolor, vivir su impotencia.

Durante mi trabajo como médico rural se estaba construyendo uno de los espigones del gran puerto de Bilbao, que salía no muy lejos de la costa de Ciérvana. Sus trabajadores acudían a mi consulta agotados por el esfuerzo porque trabajan en turnos de doce horas, con lluvia, humedad y frío. En su mayoría eran jornaleros procedentes de Galicia, Extremadura y Castilla, que vivían en barracones de madera poco confortables. Cuando los veía hacer cola por las mañanas esperando su turno para entrar en la consulta y, luego, preguntando por sus males o sus síntomas, me entristecía porque me daba cuenta de que lo que necesitaban no eran medicamentos, sino, sobre todo, descanso. Entraban con la piel quemada por el aire y el sol, mirando al suelo, con tos húmeda, las manos agrietadas y sin fuerza para hablar. Con frecuencia les daba la baja médica unos días, los suficientes para que pudieran cobrar el jornal. Estos trabajadores necesitaban un buen patrón y una política laboral humana, no un médico, pensaba yo.

En la parte opuesta de mi distrito en la montaña, estaba Abanto, donde se explotaban minas de hierro y carbón y cuyos trabajadores también acudían a mi consulta, situada en esa pequeña localidad. El motivo de la visita era casi siempre el mismo: tos y dificultad para respirar. La tos aparecía en forma de ataques tan intensos que parecían romperles los pulmones. Después expectoraban, quedando con un ruido en el pecho de gorgoteo que los médicos llamamos estertores crepitantes. Los labios se les ponían más azules o morados con la tos y quedaban agotados por el esfuerzo. En la auscultación pulmonar, aparecían otros ruidos que sugerían fibrosis pulmonar. Estos hallazgos en trabajadores de una mina donde se respira durante tantos años sílice, eran indicativos de silicosis. Para hacer este diagnóstico, es imprescindible comprobar que existen signos de fibrosis pulmonar en la radiografía de tórax, exploración que los médicos de pueblo no podíamos mandar, pero sí los especialistas de pulmón y corazón de la capital. Ahora esto parece imposible de entender, pero entonces la sanidad pública era así. Solo podían diagnosticar silicosis y otras enfermedades los especialistas que tenían atribuciones para solicitar exploraciones de imagen. Como yo estaba seguro de que alguno de estos mineros padecía esta enfermedad profesional porque tenía una insuficiencia respiratoria crónica que se agudizaba hasta asfixiarlos con catarros vulgares, los enviaba al especialista de pulmón y corazón con un informe clínico que manifestaba mi sospecha diagnóstica y pidiendo la realización de las pruebas necesarias para confirmar este diagnóstico. El paciente volvía con un papel escueto que decía «bronquitis crónica» acompañado del tratamiento para dicha dolencia.

Hasta que me harté de este toreo. Me parecían errores médicos continuados con gran repercusión sobre la vida de estos viejos mineros cuyos pulmones estaban quemados de tanto respirar polvo de sílice. Por ello terminé mandando a estos pacientes a Bilbao para que un radiólogo privado hiciera una radiografía de tórax. Con esta prueba yo firmaba un certificado médico oficial comprado en la farmacia, en donde afirmaba que el paciente en cuestión cumplía todos los requisitos clínicos y radiológicos de silicosis. Esto les daba derecho a solicitar la baja definitiva por enfermedad laboral después de pasar un tribunal médico. Algunos lo consiguieron antes de marcharme de Abanto. Tomar partido por mis enfermos tuvo en este caso repercusiones con alguno de mis colegas. El médico de empresa de la mina y el inspector médico vinieron a visitarme para presionarme sobre lo inadecuado de que un médico rural diagnosticase una enfermedad laboral con repercusiones económicas y sociales.

En Abanto y Ciérvana aprendí mucho de la vida, también de las enfermedades comunes o frecuentes. Entendí que la enfermedad no es solo la mala función de un órgano, el riñón, el pulmón o el corazón, sino que repercute en todo el cuerpo. El buen galeno hace una medicina integral, no solo intenta reparar la parte enferma del cuerpo, también atiende a su repercusión sobre el resto de los órganos. A veces la mente enferma gravemente sin apenas enfermedad del cuerpo. Otras, la depresión o la ansiedad persisten después de que el órgano enfermo haya sanado. Además, aprendí a querer de verdad a mis pacientes, a sus hijos y padres, disfruté de sus comidas y regalos. El primer centollo, las primeras patatas y los primeros membrillos eran para mí. Y yo los recibía encantado porque eran la expresión de su agradecimiento a un joven cirujano que estaba aprendiendo a ser médico rural, entrenándome para ser una buena persona, imprescindible para llegar a ser buen médico, mi objetivo existencial. Ninguna mala persona puede ser buen médico, buen maestro o buen sacerdote. En estas y en otras profesiones la solidaridad forma parte del trabajo ordinario, no es un plus sino un requisito imprescindible para ejercer adecuadamente, para obtener buenos resultados en la curación que sea percibida por el paciente.

**Primer reencuentro. La pasión**

## Década de los ochenta

**U**N DÍA RECIBÍ a través del mensáfono una petición de la sala de pediatría para que canalizara la vena de una niña pequeña con deshidratación grave a la que las enfermeras no podían coger una vena para su rehidratación por vía intravenosa. Acababa de llegar de mi primera estancia en Denver y llevaba pocos días en España. Subí por las escaleras a la cuarta planta, donde estaba pediatría. No me gustaban los ascensores, la escalera sustituía la escasez de ejercicio físico.

—Buenas tardes, soy el doctor Flórez, cirujano de guardia, me acaban de llamar. —Me estaban esperando en el control de enfermería una enfermera y una doctora, a las que no reconocí. La verdad es que tampoco me fijé en sus caras, estaba concentrado en la hoja con la historia clínica de la niña que me entregaba la enfermera.

—Hola, Félix, ¿no te acuerdas de mí? —Levanté la cabeza y esboqué sonrisa.

Entonces me quedé mirándote fijamente y acudió a mi memoria la imagen de una mujer joven, médico recién licenciada en la Universidad de Granada, con la que había paseado por los jardines de los Frailes y del Príncipe en El Escorial, bastantes años atrás.

—¡Tú eres María! —contesté abriendo mucho los ojos. Un gusanillo recorrió mi cuerpo, una corriente eléctrica agradable inundó mi mente y me emocioné un poquito—. ¿Qué haces aquí? —pregunté como si fuera mi amiga de siempre o mi residente—. Desconocía que hubieras decidido hacer la especialidad de pediatría en La Concha.

—Estoy haciendo aquí el último año de especialidad, soy residente de cuarto año. Los tres anteriores los he hecho en el Hospital de Cruces, en Vizcaya.

Yo pensé en las casualidades, los dos habíamos pasado por el mismo hospital, Cruces, pero en distintos años, como si uno fuera detrás del otro.

—¿Dónde está tu niña, María? Vamos a la faena. —Me llevaron a una salita destinada a las extracciones analíticas donde parecía dormir una niña pequeña con la piel arrugada como la de los viejecitos, por la deshidratación. Busqué la vena safena en el tobillo, apliqué con una jeringa hipodérmica de fina aguja, lidocaína, un anestésico local, me lavé y coloqué guantes estériles, limpieza de la piel con antiséptico povidona yodada. Con un bisturí hice una pequeña incisión, un ojal de

menos de un centímetro, disequé la vena que siempre está muy superficial e introduje un catéter fino de plástico de poliuretano, que fijé con hilo reabsorbible. Por el catéter entraba el suero de rehidratación con facilidad—. Cuidándolo, durará hasta que se cure —aseguré mirando a la enfermera—. La intervención duró menos de diez minutos. Puse un apósito y lo fijé con un lazo para que un tirón inadvertido no terminara sacando el catéter e inutilizando la vía.

—¿Tienes tiempo para un café, María?, ¿te apetece?

—¡Claro que sí! Vamos.

—¿Te acuerdas de cuando nos conocimos?

—¡Cómo no me voy a acordar, Félix! Después de conocernos dediqué un año a preparar el MIR, otro como médico interno y los tres últimos como residente de pediatría en Cruces. Había solicitado pasar por la Clínica de la Concepción mi último año de formación como pediatra porque tenía mucho interés en conocer al doctor Serrano, cirujano torácico formado en Boston que investigaba el aparato respiratorio. Tenía, y tengo, mucho interés en aprender lo máximo sobre la respiración. —Llevaba ya medio año en La Concha, había conocido al doctor Serrano y le había ayudado en sus cirugías experimentales de tráquea y pulmón, pero ella buscaba otras cosas, conocer el mecanismo íntimo de la respiración cuyas claves no están en las vías respiratorias sino en el bulbo cerebral—. Cuando termine la residencia, en unos meses, tengo que salir a buscar trabajo. Si puedo, intentaré entrar en el Hospital del Niño Jesús de Madrid.

Pasamos dos horas en la cafetería del hospital. Después la acompañé a urgencias a ver a un niño que se había caído de la trona. Por suerte solo tenía un hematoma en la rodilla. Las guardias de cirugía y pediatría estaban tranquilas, como si por azar el destino todo se hubiera conjurado para dejarnos dos horas para nosotros. Nos contamos muchas cosas, repasamos los últimos años, hablamos de los deseos y esperanzas en lo profesional, un poco en lo personal.

—Tú me preguntaste por mi hermana, Marta, y por mi sobrina. Yo, por tu familia y por Andrés. Y de este encuentro salió una relación cada vez más cercana, íntima y peligrosa, que nos envenenó los siguientes meses.

Muchos años después, recordamos con detalle y nostalgia esa época tan intensa como loca, un período de tiempo en el que anidaron y crecieron sentimientos fuertes en nuestros corazones, recuerdos adormecidos por la distancia y la falta de roce. Por eso, cuando nos hemos vuelto a ver, hemos regado con la vista y el contacto de nuestras manos, con las caricias de las miradas y con el olor de nuestros cuerpos un amor dormido que ha florecido con fuerza atrapándonos con esos sentimientos olvidados. Algunos desconocen que el amor y la pasión de la madurez pueden ser aún más fuertes que en otras épocas de la vida, incluso que el amor de la juventud.

Cuando terminé de hablar, recostaste tu cabeza en mi hombro, cogiste mi mano, respiraste con profundidad y me besaste la mejilla.

Desde el día del reencuentro ocasional en el hospital, María acudía a mis seminarios como una estudiante o residente de cirugía más. Entonces era común que los médicos residentes asistieran a las actividades docentes de otras especialidades diferentes a la suyas. La mayoría tenía tiempo y necesidad de aprendizaje, especialmente cuando se hacían al finalizar la tarde. La Concha era el faro del conocimiento médico, y sus facultativos, conocidos cariñosamente como «conchitos», estaban al día de los avances científicos.

Unas semanas después, María me dijo que la hipnoticé. El movimiento de mis manos largas y huesudas, la gesticulación de la cara con los párpados un poco cerrados que demostraba concentración, su brusca apertura para mirar a unos u otros, a veces a ella, la hicieron creer que estaba delante de un

guapo malabarista de feria. Los buenos conferenciantes se meten en tu cabeza para que solo pienses en lo que ellos quieren.

—Creo que escuchándote me empecé a enamorar de ti, no podía apartar mis ojos de tu cara. Fue tu seguridad, tus conocimientos, los que me acercaron a ti. Después, el trato cercano, tu olor y tu mirada.

Tres semanas más tarde coincidimos en una guardia. Todos los facultativos sabíamos quién estaba de guardia, aparecía en un listado clavado en el tablón de anuncios del servicio de urgencias. Coincidimos en la cena, que se prolongó con una larga conversación, sentados en dos sillones cómodos ubicados en el área de docencia, un lugar tranquilo por donde a esas horas apenas pasaba nadie.

—Félix, me encantaría volver a El Escorial —dijo María en mitad de la conversación. Me quedé perplejo, desconocía si era una invitación o un pensamiento hablado. Como no contestaba, escuché nuevamente su voz—. Me gustaría que me acompañaras, si puedes en algún momento.

—Sí, claro que sí. Este sábado podría ser si a ti te viene bien. —En ese momento, el busca de María sonó, le llamaban del paritorio para un parto de riesgo.

Dos días después la recogí en el portal de su casa, a las nueve y media de la mañana. Vivía frente al hospital, en la Plaza de Cristo Rey, 3. Antes había pasado visita a los pacientes hospitalizados junto con el médico residente saliente. Me encontraba nervioso, un poco preocupado, inquieto, no sabía definirlo, pero no era el mismo de todos los días, me recordaba a cuando de joven me saltaba una clase y parecía que todo el mundo me miraba y acusaba. Entonces yo pasaba visita todos los sábados y muchos domingos. Cuando terminaba, me marchaba a casa a trabajar, a escribir o a estar con los niños y con Begoña.

María rezumaba juventud y alegría. Vestida de calle parecía la primera María que yo conocí, no la última de bata blanca y pijama verde. Llevaba un pantalón ajustado de color crema y una camisa de cuadros de escote generoso. Sobre los hombros, un suéter. Cuando entró en el coche, percibí un perfume suave que no supe identificar.

—Sin pijama ni bata eres otra. Casi no te reconozco —dije en broma mientras abría mucho los ojos para fijar esa imagen.

—Yo tampoco te reconozco sin el uniforme del hospital. Me gusta mucho cómo vas vestido, te hace más joven y menos serio. —Llevaba puesto un pantalón vaquero azul claro, una camisa color arena y una sudadera Burberry, marrón oscuro desabrochada.

Durante el trayecto recordamos la excursión anterior al mismo lugar y los esfuerzos de Andrés por conquistar a su hermana. Aparcamos el coche cerca de una cafetería de la estación de El Escorial. Ambos pedimos churros, que estaban recién hechos, y chocolate. Estábamos sentados uno frente al otro en la terraza; era mayo, y la temperatura algo fresca obligó a María a ponerse su suéter y a mí a cerrar la sudadera hasta el cuello. Nos mirábamos mientras nuestras bocas emitían vapor de agua para enfriar el chocolate. La cercanía me permitía apreciar el movimiento de sus labios, sus dientes y su lengua, la expresión de su cara y manos en un movimiento rotatorio. Algo especial estaba pasando porque el tiempo pareció detenerse y olvidé todo lo que nos rodeaba. Solo veía a María.

Subimos por el parque hasta el Monasterio de El Escorial, un paseo largo con pendiente suave pero continua. Nos adelantaron ciclistas y algunos otros que parecían tener prisa.

María, mucho más joven, sabía que yo no daría ningún paso para conquistarla ni para acercarme más a ella. Eso lo confirmó muchos años después cuando nos reencontramos tras la muerte de mi esposa. También me dijo que ya entonces se moría por cogerme de la mano, acariciar mis cabellos o saborear mis labios. Por eso, en un momento de silencio acercó su mano a la mía y, como yo no la retiraba, me cogió toda la mano, que yo apreté suavemente, y así fuimos andando hasta que llegamos al

límite del parque. Una sensación agradable de miedo y cosquilleo entró a través de la mano y ascendió hasta el corazón, que se aceleró, y llegó a la cabeza. Nos sentamos en un banco de madera con patas de hierro forjado. María apoyó su cabeza sobre mi hombro y así estuvimos un rato en silencio, quizá pensando en lo mismo: lo bien que nos encontrábamos el uno junto al otro. En un momento yo la miré de cerca, nunca había tenido sus labios a una palma de la mano de los míos. Vi que su boca se abría y que se acercaba a la mía, entonces me besó con pasión. Unos segundos después, cuando recobré el estado de conciencia, la volví a besar, le acaricié el pelo, agarré sus manos, besé su cuello y, sin decir nada, nos abrazamos en un lenguaje de símbolos universales que los amantes reconocen sin hablar. Volvió a apoyar su cabeza sobre mi hombro y así permanecemos largo rato.

Cogidos de la mano y en silencio, llegamos al límite del parque, donde empieza la explanada del monasterio. Dentro del parque María se adelantaba a mí, se ponía de puntillas y me abrazaba y besaba como una adolescente, sus labios turgentes y sabrosos eran como una droga para mí. Recuerdo que ella me dijo que se sentía embriagada, montada en una nube de la que podría caerse, pero no le importaba. Yo contesté moviendo la cabeza y diciendo que a mí me pasaba algo similar.

—Al salir del parque soltaste mi mano, Félix. Seguramente por miedo a ser reconocido. Paseamos por las calles estrechas y empinadas de la villa, calles que suben y suben cada vez más empinadas en dirección a la Sierra de Abantos.

Al salir del pueblo la tomé de la mano y correspondió agarrándome con fuerza para que no me escapara. Nos sentamos a descansar en un bosquecito de pinos soleado, uno frente a otro, con las piernas cruzadas. María me empujó para que me tumbara y se puso encima de mí. Por primera vez noté sus pechos, blandos y duros a la vez, que me excitaron, su lengua en la mía y un suspiro que, por desconocido, me excitó aún más. Ella, que debió notar la dureza de mi miembro, no se movió, se quedó quieta encima de mí como si estuviera en un colchón cómodo. Así permanecemos un buen rato, en silencio, seguramente la cabeza hirviendo de pensamientos y sensaciones tan agradables como, quizá, peligrosas.

Bajamos al pueblo y almorzamos lentejas con verduras y chorizo y una ensalada en un pequeño restaurante.

—Perdona, María, tengo que hacer una llamada —dije mientras me levantaba para dirigirme a un teléfono de pared al fondo del local.

—¿Todo bien? —me preguntó a mi regreso.

—Sí, he llamado a casa para que no me esperen a comer —contesté, mirando a la mesa, después de un minuto de silencio.

—¿Puedo preguntarte qué excusa has puesto?

—He dicho una mentira verdadera —respondí a la vez me ponía ligeramente colorado.

—¡No entiendo, Félix! ¿Qué es una mentira verdadera? Son conceptos opuestos.

—Le he dicho a mi mujer que estaba enseñándole El Escorial a un colega.

—¿Un o una? —insistió María.

—Un, no una. Ahí está la mentira. Lo siento, María, no podía decir la verdad.

María se quedó en silencio mirando a un punto fijo de la puerta del local, sin pestañear, sumida en sus pensamientos, seguramente luchado con sus contradicciones. Agarré su mano que estaba encima del mantel de la mesa, pero ella la retiró. En silencio, terminé de comer; ella ya no probó bocado. El hechizo se había roto porque la cuerda que nos unía era demasiado frágil.

Volvimos a Madrid en silencio, apenas cruzamos una palabra. Yo no sabía qué decir. Era la primera vez que había engañado a Begoña. La primera vez, desde que me casé, que había cortejado a una

mujer. Me sentía mal conmigo mismo, con Begoña y con María. Me acusé pensando que la había arrastrado a una aventura amorosa sin quererlo. Por eso, llegando a Madrid, me excusé.

—Siento lo que ha pasado, María. Soy un hipócrita, un falso. —Ella cogió mi mano, se la llevo a su boca y la besó.

—Tú no eres culpable, yo tampoco. Es difícil dominar la pasión.

Habíamos llegado a su casa, abrió la puerta del coche y se bajó.

—Muchas gracias por la mañana y por la comida. —Sonrió de una manera forzada y, sin mirar hacia atrás, entró en su portal. Yo pasé la tarde jugando con mis hijos y pensando en lo agitado del día. Begoña no me hizo ninguna pregunta, no dudaba de mí.

En los primeros tres días de la siguiente semana, no pude ver a María, a pesar de buscarla. Recorría disimuladamente los lugares y pasillos por donde se movía, pero fue inútil. La busqué por la planta cuarta donde estaba ubicada pediatría, el nido, donde los recién nacidos adaptan sus primeras horas respirando y comiendo por ellos mismos, los seminarios de docencia y la cafetería. Aunque parecía que se la había tragado la tierra, no me atreví a preguntar a sus compañeros. Estaba inquieto, nervioso, no sabía si por ella o por mí, pero deseaba verla y que me sonriera. Pensaba en ella con más intensidad y frecuencia de la que yo deseaba y no podía controlar esa ansiedad como si me hubiera embrujado. También quería comprobar que estaba bien. Me invadió un sentimiento de conquistador que en el fondo detestaba.

El jueves de esa semana sonó el teléfono de mi despacho. Era mediodía, cerca de la una.

—¿Sí, dígame? Soy el doctor Flórez.

—Félix, soy María. ¿Puedes hablar o estás ocupado?

—Estoy solo leyendo un artículo del *Journal of Surgery*. Claro que puedo hablar.

—¿Cómo estás?

—Estoy mal, María. Confundido y preocupado por ti y también por mí. Desde hace cuatro días duermo poco, no me concentro, te busco en los pasillos solo para verte porque no sé si eres un sueño. Te oigo, te huelo, te siento y te veo a todas horas.

—Supongo que aún no has comido. ¿Te apetece almorzar conmigo?

Mi corazón se desbocó al escuchar esas palabras.

—He salido esta mañana de guardia, fue buena, me dejaron dormir cinco horas seguidas. Estoy haciendo un pescado al horno, una receta que me enseñó mi madre.

Mi corazón volvió a acelerarse, a la vez que un miedo a lo desconocido me invadía.

—Si te apetece, cruza la calle y llama al timbre de mi apartamento. Número tres, sexto C.

—Estoy ahí en cinco minutos —contesté. Colgué el teléfono, sustituí la bata por la chaqueta y salí de la clínica acelerando el paso. María vivía a menos de cien metros de mi despacho. Pulsé el telefonillo y un zumbido sordo movió el cerrojo de la puerta, que se desplazó con una pequeña presión.

La puerta de su apartamento estaba abierta, me estaba esperando. Detrás estaba esa mujer joven, bellísima, vestida con un suéter poco escotado y una falda de volantes que la rejuvenecía aún más. Se puso de puntillas y me dio un beso en cada mejilla. María actuaba con naturalidad, pero mis mejillas se sonrojaron.

Su apartamento era como ella, pequeño, pero ordenado y limpio, con muy poca decoración, algunos cuadros pintados por ella y por su madre. El salón tenía la cocina incorporada, una habitación con cama grande y un baño con bañera; un apartamento de alquiler de pocos metros, pero muy apañados.

—Dame tu chaqueta, voy a colgarla en el armario de la entrada. Toma ponte esto. —Me entregó un delantal de cocinero y ella se puso otro del mismo color—. Ayúdame a cortar y aliñar la ensalada

mientras vigilo el horno. No quiero que te manches. —Después sacó una botella de vino blanco de Rueda de la nevera y llenó dos copas—. Brinda por lo que quieras, pero no me lo digas, es tu secreto. Yo haré lo mismo. —Brindamos en silencio, pero después María no paraba de hablar, estaba dicharachera, exuberante, extrovertida. Esa actitud me contagió. Me indicó dónde estaban los platos y los cubiertos y me pidió que pusiera la mesa. Llenó otra vez la copa de vino. El pescado olía a gloria, era un besugo asado con un chorro de aceite de oliva en su jugo, patatas, cebolla y zanahoria. Dividió el pescado en dos partes después de retirar la raspa y nos sentamos a comer.

El hambre, la tranquilidad del apartamento, el reencuentro, la textura y el sabor del pescado y lo bien que me sentía cerca de esta mujer, amplificado por el vino, hizo que me encontrase como en una nube. María hablaba sin parar y comía, se reía, movía los brazos y las manos como un orador que quiere conquistar a su auditorio. El único asistente en este caso era yo. De postre tomamos fresones con nata montada y al finalizar nos sentamos en un pequeño sofá de dos plazas. El vino empezó a hacer su efecto, un sopor lento comenzó a invadirnos. María hablaba cada vez menos, su timbre de voz se fue apagando.

—Antes de que me entre el sueño, voy a lavarme los dientes. —De un salto se puso de pie con destino al baño—. Por cierto, tengo un cepillo nuevo por si quieres usarlo, yo no me encuentro bien si no me limpio los dientes después de comer —me dijo gritando para que yo lo escuchara—. Te he dejado el cepillo y la pasta de dientes encima del lavabo.

La respiración de María se fue haciendo cada vez más lenta y profunda. Me cogió la mano, apoyó su cabeza sobre mi hombro y terminó de dormirse. Yo, en duermevela, abría y cerraba los ojos para disfrutar de su belleza, de la tranquilidad de su expresión, de la juventud de sus manos. Estaba con la boca un poco abierta, sus labios rojos invitaban a besarla, pero no lo hice. Tenía miedo a su reacción.

Media hora después despertó tan contenta como antes de dormirse. Me dijo que que había soñado conmigo. Se incorporó y se sentó encima de mis piernas, acercó su cara a la mía y me besó con ternura, un beso rozando los labios, lento, pero excitante. No abrió la boca ni me invitó a hacerlo. Los cuatro labios jugaron durante unos minutos para luego separarse. En este juego, ella mandaba y yo obedecía. Soñó que mientras dormía yo besaba sus labios, como ella acababa de hacer. Me quedé paralizado, pensaba que era una bruja que jugaba con mis emociones, una bruja joven que sabía mucho más que yo de los sentimientos y de los lazos que atan a las personas que se quieren. El hechizo había vuelto, lo había traído ella. Yo no era ese profesor serio y seguro como me veían los demás, sino un analfabeto en las artes del amor y de las relaciones personales. Y me estaba dejando llevar sencillamente porque me sentía afortunado, dentro de un teatro maravilloso sin penas ni obligaciones, solo dos bailando al son de sus deseos. Volvió a besarme, momento en que yo la atrapé notando nuevamente sus pechos suaves, la besé en el cuello y en los párpados, mordí sus orejas y volví a besarla en la boca. Ahora eran otros besos, las lenguas se buscaban para jugar. El juego fue haciéndose más intenso, los dos nos excitábamos cada vez más. Mis manos subieron por su espalda disfrutando de su piel, después de sus pechos duros, que acaricié hasta que la oí gemir de placer estirándose hacia atrás. Ninguno de los dos estaba dispuesto a parar, entramos en un círculo de locura insatisfecha que demandaba uno al otro más besos, más caricias, más locura. De pronto se levantó, cogió mi mano y me llevó a su cama. Nos sentamos, se quitó el suéter y yo le desabroché el sujetador, unos pechos duros de consistencia imposible de describir con palabras y dos pezones puntiagudos erectos pedían caricias. Me los metí en la boca y los acaricié con la lengua. María me desabrochó la camisa, acarició mis pechos y mi cuello y me tumbó en la cama para terminar de desnudarme. Ella hizo lo mismo, acarició mi miembro y yo el suyo, que estaba caliente y mojado. Uno encima del otro disfrutamos de nuestros cuerpos, que aún no

se habían fundido. Solo el contacto de nuestras pieles producía sensaciones tan placenteras que, a ratos, María suspiraba y gemía de placer.

—No tengas prisa, amor, estoy muy bien así, nunca he estado mejor —le oí decir. Estando ella encima noté que se desbordaba, movía su pubis sobre mi pierna cada vez más deprisa y excitada hasta que explotó en un orgasmo que la hizo chillar y llorar. Se relajó durante unos minutos para volver al jugueteo amoroso. Yo estaba muy excitado, mi pene parecía que iba a reventar de tensión. Le acaricié los pechos, las piernas, la vulva y pronto entró nuevamente en ebullición. Me puse encima de ella, que abrió las piernas para que la penetrara, pero nada más entrar se encogía de dolor. Lo intenté varias veces, pero fue imposible.

—Ten paciencia, cariño, por donde quieres entrar no ha entrado nadie, está cerrado, ten paciencia. —Yo seguía insistiendo con un pene a punto de explotar, pero cuando quería traspasar la puerta cerrada ella se encogía porque sentía dolor. La puerta de su vagina no se abría, estaba cerrada a cal y canto, pero presionando con fuerza noté que pasaba la dificultad. En un momento dado mi órgano pudo avanzar dentro de su vagina, como cuando la mano entra en un guante de menor tamaño, una presión muy placentera agarraba mi miembro, inmovilizándolo. María gimió de dolor y me pidió que por favor tuviera cuidado, que parara. Me empujó la pelvis para que saliera y al hacerlo comprobé que ella sangraba. Se levantó para poner una toalla encima de la sabana y nos tapamos para no coger frío.

—Hasta hace un rato era virgen, Félix. Me ha dolido, pero nunca había disfrutado tanto. —Se puso otra toalla entre las piernas y me abrazó.

—No sabía que doliera tanto —le dije.

—Depende de cada mujer. Unas tienen el himen flexible y delgado. Esas no tienen dolor, el himen se rompe con facilidad. Pero otras lo tienen fuerte y duro, seguramente como yo, a esas les cuesta la primera penetración. Yo ni sabía cómo era mi vagina, ni me lo había preguntado. Solo tenía el convencimiento de que perdería la virginidad con un hombre especial, sensible a la vez que fuerte, como tú. No me arrepiento, estoy feliz.

Se acercaba y me besaba, frotaba sus pechos sobre mi torso, me acariciaba las piernas por dentro y mordía mis orejas. Mis manos recorrieron de nuevo sus pechos y sus caderas. Mi pene creció con rapidez, como si una transfusión de sangre lo hubiera invadido. Sus manos, suaves, acariciaron mi órgano, que no pudo esperar más. El volcán explotó expulsando una lava caliente y blanca que se desparramó por mi vientre. Después nos quedamos relajados. Un rato más tarde María se levantó y se fue a lavar. Volvió con bragas limpias, y una camiseta, sin pantalón ni falda. Traía un café descafeinado para mí, un poleo menta para ella y unas pastas de almendra típicas de su tierra. Nos levantamos e hicimos la cama. La sábana tenía una mancha grande de sangre.

Sonaba una música lenta, bailable, de esas que acarician los oídos, de las que invitan a abrazarse a los amantes. Me arrastró hasta el pequeño salón y me abrazó para bailar. Nos dejamos llevar por la música, las caras pegadas, oliendo el pelo y el aroma único de su piel, ese que nunca olvidaré, moviéndonos apretados en un bamboleo lento y armónico propio de los seres que parecen sincronizados. Bailamos una tras otra, a veces nos besábamos, estábamos embobados, sin querer saber lo que sucedía fuera de esas paredes.

Me marché de su apartamento casi a las ocho de la noche, aunque aún era de día. Salí contento y feliz como no recordaba haberlo sido antes. Por unas horas me había desprendido de una coraza que asfixiaba, sin saberlo, mi vida afectiva. Ya en la calle miraba al frente con optimismo, uno diferente al que tenía como profesional. Era la confianza en mi propia persona. Desde esa tarde nuestra relación cambió.

Nos convertimos en amantes. Nuestros cuerpos se atraían como potentes imanes, nos excitábamos con cualquier contacto, incluso con gestos. A veces coincidíamos en el pequeño ascensor para subir a la cuarta planta y, si no había nadie más, nos besábamos con pasión. Yo aprovechaba esos segundos para acariciar sus pechos y sus piernas y ella hacía lo mismo. Llegamos a crear un código secreto. Cuando la veía en el pasillo, me adelantaba y paraba en el ascensor que siempre utilizábamos. Ella hacía lo mismo, subíamos solo para estar medio minuto juntos saboreando nuestros besos. María era muy discreta, venía a verme a las actividades colectivas, clases o seminarios, pero nunca a mi despacho. Yo, sin embargo, hice un curso acelerado de disimulo para salir del hospital en coche, recogerla y perderso por la zona del monte del Pardo, la Casa de Campo, Torrelodones o el bosque de Boadilla. Estar juntos, cogidos de la mano, hablando y acariciándonos era suficiente. Después nos escapábamos a su casa, donde nos moríamos de amor y sexo. Para mí, un coito producía un solo orgasmo, pero para ella en cada coito tenía al menos una docena de orgasmos. Al finalizar el primer asalto, el primer coito, yo quedaba listo para el descanso, pero ella se recuperaba y volvía a los besos, los estímulos, las caricias, los masajes y las mamadas, hasta que mi miembro dormido despertaba de un sueño tan placentero como corto. Un rato después estábamos peleándonos uno encima del otro, jugueteando, entrando y saliendo por una vagina lubricada que ajustaba a mi miembro con la perfección de un guante hecho a medida. María lloraba de placer.

Los meses que estuvimos juntos aprendí a valorar la vida de otra manera, a disfrutar de las pequeñas cosas, del silencio, de las palabras, de la música acariciando los oídos, de la ternura de las ondas que emiten la sonrisa o los movimientos de los párpados de tu amada, o del disfrute del tiempo simplemente estando uno frente al otro. También del baño de agua caliente, un placer para las personas que tienen tiempo y que conocen su efecto sedante. En mi niñez y juventud, me había bañado en agua fría del Guadiana, pero nunca en una bañera. Cuando llegué a Madrid, tampoco. En la casa de mi tía solo había una ducha y en los siguientes años tampoco había tenido ocasión de bañarme con agua caliente. Aunque en mi casa teníamos bañera, también los buenos hoteles en los que me había alojado en los últimos años, la falta de tiempo impidió que disfrutara de la quietud del agua caliente acariciando la piel. Este placer también lo aprendí en el apartamento de María, hablando sumergidos en el agua, uno frente al otro.

Yo pasaba demasiadas horas buscándola y, cuando nos encontrábamos, alargábamos el tiempo como si fuera lo único que teníamos que hacer. Invitaba a mis ayudantes a que dieran algunas de mis clases o me inventaba reuniones en la sede de la universidad o en otros hospitales, todo para justificar ante mis colegas las horas que permanecía fuera del centro. Pero esto tiene su precio, podía engañar a todos, pero no a mí mismo. Sabía que mi línea constante de trabajo, disciplina y estudio se había interrumpido para dar satisfacción a una necesidad que era más potente que yo mismo. Mi propia imagen se deterioraba ante mí, empezaba a ser lo contrario a lo que había defendido y amado hasta ahora: coherencia, autenticidad, transparencia y ejemplaridad en el trabajo. Cuando estaba solo, me llegaban las dudas, las contradicciones entre el hombre que quería ser y el que en realidad era, pero cuando estaba con María, me sentía en la nube, volando en un mar de terciopelo blanco sin peligros ni premuras, un lugar especial reservado para pocas personas. Esas que tiene la suerte de amar tanto que sus almas y cuerpos se funden desapareciendo el dolor, el trabajo, el recuerdo y las obligaciones. Yo estaba cada día más tiempo en las nubes, incluso cuando permanecía físicamente lejos de ella, empezaba a descuidar mis obligaciones profesionales sin darme cuenta de ello. Cuando volvía a ser yo mismo, me atormentaba, entraba en esa contradicción de considerar abandonar a quien no podía, a María, porque ella era más fuerte que yo, era mi vida misma, mezclada en un ser diferente mitad yo,

mitad María. Intentar separarlas supondría la muerte para ambos.

Las siguientes semanas y meses fueron de locura amorosa permanente, persiguiendo sus pasos como gato en celo, intentando mantener la actividad quirúrgica y académica y disimulando cada vez con más dificultad mis ausencias en el domicilio familiar.

Durante esos meses nos contamos nuestras vidas, nuestros sueños, acariciamos nuestras pieles y saboreamos el olor de dos cuerpos que se entendían, atraían y seguían sin remedio.

**M**ARÍA TENÍA DIECIOCHO años cuando nació su primera sobrina, Isabelita, hija de su hermana mayor, Mabel, y de Pepe, su marido, y novio de toda la vida. Entre ambas hermanas estaba Patricia, pero María se sentía más unida a Mabel, seguramente debido a los habituales celos entre hermanos. El cuarteto se completaba con Marta, la menor.

—Isabelita condicionó mi vida para siempre —me confesó María una de las tardes que paseábamos por la Ciudad Universitaria. Desde el reencuentro pasábamos juntos el mayor tiempo posible, caminábamos por los alrededores de Rosales, salíamos al cine o hacíamos alguna excursión a la sierra de Madrid. Ambos deseábamos conocernos mejor, recuperar el tiempo perdido. Con María me sentía realmente bien—. Félix, gracias a ella soy médico de niños. Si no hubiera nacido, quizá habría sido arquitecto o cualquier otra cosa. —A veces hablaba en voz bajita, como para ella sola—. Antes de nacer ponía mi oreja sobre la tripa de mi hermana para oír los latidos rápidos del bebé, después sonreía como una tonta —y un esbozo de sonrisa aparecía en la cara de María mientras hablaba—. Otras veces notaba un golpe seco en mi oreja o en mi mano cuando estaba acariciando la barriga de Mabel, era la bebé que daba una patada o un puñetazo, como diciendo «déjame tranquila, estás molestándome» —recordaba embelesada esos momentos tan importantes en su vida—. Isabelita era la primera sobrina y nieta de una familia de seis miembros, cinco de ellos mujeres, cuatro hermanas y mi madre. Antes de nacer la queríamos con tanta fuerza como las patadas y la actividad que desarrollaba dentro de su escondite en la barriga de su madre.

Por eso María quería ser ginecólogo, obstetra y pediatra, todo a la vez, porque deseaba ayudar a su hermana y a su bebé. Isabelita nació de parto natural, a las cuarenta semanas de gestación, en la Clínica del Rosario de Granada. Al tercer día de vida, estando aún en el hospital, la abuela, que no se separaba de su hija ni de su nieta, observó que los labios y la cara de la niña, que dormía bocabajo adquirirían un color azulado oscuro, como morado, por lo que, asustada, dio la vuelta al bebe para observarla mejor. En pocos minutos, el color sonrosado volvió a su cara. No dijo nada, no lo comentó con su hija, pero a partir de entonces no dejó de observar a su nieta. Unas horas después se dio cuenta de lo mismo: la cara comenzaba a oscurecerse. Asustada, cogió en brazos a la niña y salió corriendo al control de enfermería, donde contó lo sucedido. La enfermera la desnudó debajo de una lámpara de luz y calor y la encontró normal. A pesar de ello, la abuela insistió en que llamaran al médico de guardia, que un rato después acudió a la habitación. Después de explorarla detenidamente, dijo:

—Señoras, su niña está sana. —Mi hermana se tranquilizó, pero la abuela, no.

—¿Qué le ha pasado, doctor? No es normal el color morado de los labios y la cara —preguntó mi madre.

—Pudo ser una flema —respondió el médico.

—¡Sí, quizá una flema, Mabel! —repitió mi madre para tranquilizar a su hija.

La abuela, observadora de oficio, detallista y acostumbrada a mirar los colores del paisaje antes de pintarlo, volvió a ver un día después el mismo tono morado en la cara de su nieta y, esta vez, también de los dedos de las manos. Como dormía bocabajo, no pudo apreciar el color de los labios. Cogió a la bebé y la acercó a la ventana dándole la vuelta para verla mejor. Poco a poco comprobó que el buen color reaparecía en su cara. Al cuarto día de vida, un rato antes del alta, la coloración morada fue tan intensa que la enfermera comprobó que el corazón latía más despacio de lo normal. También que la respiración estaba casi ausente. Llamó al médico de guardia, que le aplicó una mascarilla con oxígeno e hizo masaje cardíaco, comprimiendo con el dedo índice el pecho de la niña. La pequeña se recuperó inmediatamente. Según la abuela, el color natural volvió a su piel, así como la actividad de manos y pies y el llanto, que parecía normal.

—¡Doctor, casi se muere! —exclamó mi madre. El galeno no respondió, pero una mirada a la enfermera, que estaba asustada, y un movimiento afirmativo de cabeza, confirmó la sospecha de la abuela. Ya no volvió a la habitación, la bebé quedó bajo la vigilancia de la enfermera, mientras el médico hacía algunas llamadas.

Fue trasladada inmediatamente al Hospital Clínico de San Cecilio, donde había un servicio de pediatría y una unidad de neonatología que podría investigar la causa de estos síntomas, así como vigilarla constantemente. Fue ingresada en una incubadora transparente, desnuda, excepto el pañal, para que pudiera ser observada fácilmente. Mabel pasaba al interior de la Unidad Neonatal para dar el pecho o para ordeñarse. Los demás teníamos que verla a través de un cristal, como el que mira el interior de un escaparate. La niña tenía fuerza, chupaba con potencia y lloraba cuando tenía hambre.

De vez en cuando, a Isabelita comenzaba a oscurecersele la cara, momento en que su abuela, vigilante permanente, golpeaba el cristal del escaparate donde estaban encerrados los niños, o gritaba reclamando ayuda. Acudía inmediatamente el personal, que movía a Isabelita, reapareciendo el color natural sonrosado de los bebés sanos.

El diagnóstico lo hizo una pediatra joven, no se me olvidará jamás su nombre, doctora Certales, aunque la pista la dio mi madre. Como pintora, detallista y observadora, comprobó que el cambio de color de la piel del bebé aparecía con el sueño profundo y desaparecía con el despertar, al girarla o al moverla para el cambio de pañales o para mamar.

Mercedes Certales ordenó una vigilancia especial de Isabelita. La niña estaba conectada a través de tres cables finos con un monitor que tenía una pantalla donde se movían dos puntos fosforito. Uno correspondía al latido cardíaco, y el otro a la respiración. Esta vigilancia intensiva, electrónica, pudo demostrar que, efectivamente, como aseguraba mi madre, Isabelita comenzaba a respirar superficialmente con el sueño. El pecho apenas se movía hasta que dejaba de respirar, momento en el que la frecuencia cardíaca se enlentecía tanto que el monitor encendía una luz roja y un pitido de alarma antes de que el corazón se parara completamente, quién sabe si definitivamente. Esto coincidía con el cambio de color en los labios, cara y, después, en manos y pies. Despertarla era la cura; inmediatamente la respiración y el pulso se recuperaban apareciendo nuevamente el color rosado a esa piel antes azulada y los dos puntos fosforitos en la pantalla del monitor.

—Félix, ¿has oído algo parecido?, ¿conocías alguna enfermedad con esos síntomas?

—Ni idea, es la primera vez que escucho que un niño deja de respirar cuando duerme.

Por más que pensaba la relación entre la respiración y el sueño, mi cerebro no encontraba ninguna asociación.

La doctora Certales pudo comprobar esta asociación, sueño con cambio de color de labios y ausencia de respiración. Eran síntomas graves de los que podría morir o que podrían provocar secuelas neurológicas permanentes. Por ello mandó realizar análisis de sangre, electrocardiograma, electroencefalograma y radiografía de cabeza. Todo fue normal. Además, consultó con sus compañeros en sesión clínica, que es, como sabes, donde se discuten los casos más complicados. Ninguno conocía el diagnóstico ni las causas de esta situación, tan potencialmente grave.

—Félix, los buenos médicos escuchan, observan y meditan sobre lo que ven y oyen y, cuando con ello no pueden realizar el diagnóstico, preguntan a los que tienen más experiencia o más años. Cuando estas consultas también fracasan, estudian en las bases de datos de las revistas científicas especializadas algún artículo que describa un caso similar. La doctora encontró una publicación en *Archive Disease Children* que relataba la historia de dos hermanos. El primero falleció a los dos meses de edad con síntomas parecidos. Murió porque se le paró el corazón. La autopsia fue negativa para identificar la causa de los trastornos de la respiración. El segundo hermano, nacido dos años después, presentaba los mismos síntomas, pero se resolvió momentáneamente administrando oxígeno con aire, a través de una mascarilla facial y moviéndole cuando iniciaba el sueño.

Con el paso de los días, la doctora concluyó que el sueño afectaba a su respiración de tal forma que, cuando dormía profundamente, la respiración era ineficaz, el tórax apenas se movía y, en consecuencia, los pulmones no intercambiaban aire. El oxígeno no entraba en su sangre y la niña podía morir o quedar con lesiones irreparables en el cerebro. Este riesgo era demasiado alto y grande como para no hacer nada. Por ello, pidió permiso a mi hermana y a su marido para intubar a Isabelita. Consistía en colocar un tubo pequeño de plástico duro y transparente entre la nariz y la tráquea, que es el conducto que comunica la garganta con los pulmones. Durante las horas de sueño aplicaban un pequeño aparato, un respirador, que cada dos segundos insuflaba aire con una pequeña cantidad de oxígeno. Cuando Isabelita despertaba, desconectaban la máquina para que respirara sola, sin ayuda. Estuvo meses así, lógicamente ingresada en la unidad neonatal del hospital.

—Por eso elegí ser médico —dijo María después de estar unos segundos callada, seguramente recordando aquellas semanas angustiosas. Fueron días de miedo y de excitación a la vez. Miedo porque su sobrina dejara de respirar definitivamente. Excitación por estar ante un dilema desconocido, un secreto de la naturaleza que la invitaba a pensar—. ¡Félix, la respiración, como la circulación de la sangre y el latido cardíaco, no se regula voluntariamente!, es automático, ¿no? ¿Cómo es posible que las neuronas que regulan la respiración trabajen bien durante la vigilia y mal en el sueño?

—Me gustaría tener respuesta para eso, pero no lo sé. El funcionamiento humano tiene muchos secretos aún por descubrir.

María empezó a estudiar Medicina en la Universidad de Granada. Las primeras asignaturas fueron Fisiología General, Fisiología humana, Anatomía e Histología, cuatro asignaturas durísimas. La que más le interesó fue Fisiología humana porque trataba del funcionamiento de los distintos órganos y sistemas del cuerpo, como el corazón y sistema circulatorio, el pulmón y la respiración, el intestino, riñón y todos los demás. Estudiando esta asignatura se enteró de que la respiración está dirigida y controlada por unos centros nerviosos situados en el cerebro, en una parte específica del tronco cerebral. Cuando se estimulan o se lesionan artificialmente, en el laboratorio animal, los ratones dejan de espirar, inspirar o ambas cosas. Existen por tanto células nerviosas especializadas en enviar órdenes a los músculos que realizan la inspiración, otras diferentes para provocar la salida del aire de los

pulmones. Estas órdenes son automáticas, aunque voluntariamente puede aumentarse el ritmo y profundidad de la respiración o pararla momentáneamente, pero no se puede dejar de respirar voluntariamente por mucho tiempo. En uno o dos minutos, el centro nervioso respiratorio obliga al individuo a respirar, aunque no quiera. «¡Respira, imbécil!», le reclama el cerebro al individuo que se niega a respirar.

—Su hija padece una hipoventilación central, también conocida como mal de Ondine —les informó la doctora en una reunión en un despacho a los padres y abuelos maternos de la niña.

—Nunca hemos oído hablar de esa enfermedad. Díganos, doctora, ¿cómo se produce y en qué consiste? —preguntó mi madre mirando directamente a los ojos de la joven doctora

—Conocemos poco del síndrome de Ondine. Es el primer caso que hemos visto en este hospital. Hemos consultado con Sevilla y nos confirman que ellos tampoco tienen experiencia. En Madrid, en el Hospital del Niño Jesús, han visto algún caso, pero pocos —dijo la doctora.

—¿Puede tratarse?, ¿existen medicamentos o alguna operación? —preguntó mi cuñado. Mabel miraba a la doctora, pero estaba ensimismada, no lograba entender el alcance de la información que daba el médico.

—Desgraciadamente, desconocemos el tratamiento y la causa que lo provoca —continuó la doctora. Se trataba de una rara enfermedad que obliga a soportar mecánicamente la respiración durante parte de las horas del día, aquellas en las que el paciente duerme—. Muchos recién nacidos y lactantes pequeños mueren sin poder ser diagnosticados, fallecen de muerte súbita. Se les encuentra en la cuna ya sin vida cuando se les va a despertar. Por fortuna, no ha sido el caso de Isabelita que no solo está viva, sino que tiene unas ganas de seguir adelante que sorprende. Su avidez por comer, la actividad que desarrolla cuando está despierta y el llanto potente para pedir su ración alimenticia indica que seguirá viviendo. Gracias a las dotes observadoras de su abuela, hemos podido conocer el mal de la niña. Nosotros la ayudaremos a continuar viviendo.

—¿Por qué deja de respirar solo cuando duerme? —preguntó el abuelo. La doctora dijo que no lo conocían exactamente, pero pensaban que los sensores que regulan la respiración, a veces más rápida, otras, menos, no funcionan correctamente. Los sensores no son capaces de advertir que hay que respirar durante el sueño, que es cuando la respiración es más lenta. Se supone que es un defecto de los centros respiratorios que están situados en el cerebro, pero nadie ha podido identificar ninguna anomalía ni incluso en las autopsias de los pacientes que han fallecido.

La maldición de Ondine procede de la mitología germánica. Describe a las ondinas como una variedad de ninfas bellísimas que viven en lagos de aguas dulces. Tienen un cuerpo cubierto de escamas verdosas o azuladas que enamoran y hechizan a los pescadores y marineros con los que juegan y se divierten. Según la mitología, pueden respirar tanto en el agua como fuera. No tienen alma y son inmortales hasta que se enamoran de un hombre con el que pueden tener descendencia. En ese momento comienzan a envejecer, a sentir dolor y sufrimiento, como la especie humana. Una ninfa se enamoró de un apuesto caballero con el que se desposó. El día de las nupcias, el hombre le prometió amor y fidelidad eterna mientras tuviera aliento y estuviera despierto, pero la ninfa fue envejeciendo y el esposo se enamoró de una mujer más joven. La ninfa los encontró durmiendo juntos. Ondine le despertó y le maldijo: «Mientras te mantengas despierto podrás respirar, pero si alguna vez te duermes, morirás. Me prometiste que mientras tuvieras aliento estando despierto me amarías, tu compromiso se ha roto, por lo que, si quieres vivir respirando, debes mantenerte despierto». El caballero intentó permanecer despierto, pero el agotamiento hizo que se quedase dormido. Ya no despertó más. La maldición de la ninfa Ondine se había cumplido.

Isabelita estuvo ingresada en la unidad neonatal durante cuatro meses y, después, en la sala de lactantes del mismo hospital otros cuatro meses más. Comía con ganas, sonreía con facilidad provocando la admiración del personal sanitario. Comenzaba a gatear y, cuando se ponía de pie, solo quería saltar, era la bendición de mi familia. En tres ocasiones cogió el tubo y se lo quitó, ese por el que entraba aire que le permitía respirar cuando el sueño paralizaba su respiración. En las tres ocasiones necesitó que la sedaran para poner insertar nuevamente el tubo traqueal. Por ello los médicos pidieron permiso a los padres para realizar una traqueostomía, una operación consistente en hacer un agujerito en el cuello para que sea más fácil enchufar la máquina, el respirador, que empuja el aire a los pulmones durante el sueño. De esta forma podría retirarse el tubo de plástico contra el que Isabelita luchaba porque le debía molestar.

La operación fue muy delicada por lo pequeño de la tráquea. Le dejaron provisionalmente un tubo de goma blanda que salía por el cuello y, una semana después, lo cambiaron por otro rígido de plata. Mi padre, que era joyero, fabricó en su taller un conducto de plata pulida en forma arqueada que ajustaba exactamente en el conducto respiratorio. Esta pieza quedaba atada al cuello, con dos cintas de algodón que evitaban que la niña se lo arrancara o que se saliera con la tos o con cualquier movimiento. Por su interior salía y entraba el aire con facilidad y expulsaba moco con la tos. El abuelo hizo dos piezas, una estaba siempre colocada en la tráquea, la otra permanecía limpia, dispuesta para reemplazar a la anterior, que debía ser limpiada periódicamente. Cada pocos meses, el abuelo fabricaba dos cánulas traqueales para su nieta, porque las anteriores se quedaban pequeñas. Hizo muchas a lo largo de los primeros años de la vida de Isabelita.

Hasta los diez meses de edad, su sobrina no fue dada de alta del hospital. La llevaron a casa cuando su madre y su hermana habían aprendido a cambiar la cánula traqueal, aspirar moco por su interior, movilizar los pulmones con una bolsa de anestesia y a familiarizarse con la niña y con el respirador que conectaban a la pieza del cuello cuando la pequeña iniciaba el sueño.

Al año de edad comenzó a andar, después, a correr y saltar. Era un torbellino, no paraba. No podía hablar ni cantar porque la cánula de plata que sacaba el aire de los pulmones directamente al exterior a través de la pieza insertada en el cuello, no empujaba el aire a través de las cuerdas vocales que son las que emiten el sonido. Sin embargo, entendía y se hacía entender con facilidad. Movía las manos pidiendo o exigiendo, fabricaba sonrisas faciales sin ruido, engatusaba no solo a sus padres y abuelos, también a los que pasaban por la puerta de su casa. María, que ya estaba en segundo de carrera, se la comía a besos y mordisquitos cada vez que estaba con ella.

El centro de nuestra vida era Isabelita, todo giraba alrededor de esta niña tan desgraciada y tan afortunada a la vez. Isabelita estaba muy protegida, pero ella deseaba ser independiente. Con cinco años corría por la calle, saltaba a la comba, perseguía a otros niños y se peleaba como una líder infantil, mandando en la calle. Los niños se quedaban mirando a la pieza brillante de plata que entraba dentro de su cuello, una cánula atada con cintas de algodón blanco como si fuera una corbata por la que salía moco con la tos y aire a presión cuando corría.

Era como un percebe hueco atado con cintas al cuello. La belleza de la cánula parecía una moneda costosa agujereada en su centro desde donde un conducto del mismo noble metal se metía en el interior de su cuello. Algunos rayos de sol se reflejaban en la superficie pulida como si de un espejo se tratara, llamando aún más la atención de los transeúntes, pero no de los niños, que para entonces ya estaban acostumbrados.

—¡Abuela, venga corriendo que Isabelita se muere! —gritó un vecino que jugaba con la niña en la calle. Mi madre salió corriendo detrás del niño. Al lado de su casa encontró a un grupo de niñas que

miraban estupefactas a mi sobrina que se debatía con la muerte, respiraba con dificultad, tenía los labios y la cara morada.

La cogió en brazos de forma que el cuello cayó hacia atrás dejando visible el orificio de la traqueostomía, ahora sin la cánula que había desaparecido, contó mi madre después, cuando el susto se había pasado. La abuela comenzó a soplar, a insuflar aire con su boca a través del agujero del cuello. Inmediatamente el color rosado de la piel volvió a la cara de Isabelita. La metió en casa, donde siempre tenían cánulas de plata de repuesto y le colocó una nueva en el agujero del cuello.

—Se la ha quitado un hombre que pasaba por la calle —le contó el niño vecino, que entraba en la casa de la abuela como Isabelita en la suya. Entonces los niños jugaban todo el día en la calle y entraban en las casas de los vecinos sin llamar. La calle era el lugar habitual de juego, era seguro porque solo pasaban burros, algún caballo y cabras por ella. El niño contó, mientras Isabelita asistía con la cabeza y las manos verificando la versión de su amiguito, que un señor con bigote negro y la cara oscura llena de arrugas se acercó a la niña y la engatusó con promesas de sacar de su oreja un regalo. Con rapidez cortó con una navaja la cinta que amarraba la pieza de plata al cuello y se la llevó corriendo por la calle. Isabelita se puso a toser y después a ponerse morada, cayendo al suelo sin fuerzas.

—¿Era de por aquí, lo conocías? —preguntó la abuela.

—No le había visto nunca, solo recuerdo que era un viejo con la piel muy negra, como quemada —contestó el niño. Mi sobrina se recuperó, pero el susto, no. La niña aprendió a estar alerta ante desconocidos y nosotros aprendimos a cambiar la cánula. Cuando María estudiaba la asignatura de otorrinolaringología, en quinto de carrera, sabía mucho de traqueostomías. Había cambiado la cánula traqueal muchas veces, seguramente más que el profesor que impartía esta asignatura. Unos años después, con nueve, mi sobrina aprendió a ponerse y quitarse la pieza de plata. Primero desataba los cordones que mantenían la pieza atada al cuello y echaba la cabeza hacia atrás. Durante la inspiración sacaba la cánula y con la expiración la colocaba nuevamente, atando los cordones nuevamente al cuello. La cánula de plata se convirtió en el centro de la vida de la familia de María. Su padre pulía nuevas piezas cada vez más grandes derritiendo las anteriores. Se hizo experto en fabricar estos tubos arqueados de finas paredes tan lisas que parecían espejos de cristal. Su madre y su abuela se especializaron en interpretar el lenguaje no verbal de los gestos y las manos de la pequeña, y María en auscultar y movilizar la pieza dentro de la tráquea para detectar fugas de aire a su alrededor y la holgura de cánula que indicaba la necesidad de cambiarla por otra de mayor tamaño. Cuando la cánula estaba holgada, parte del aire salía alrededor de este conducto artificial por fuera, no por su interior, haciendo que pasara por la vía normal de salida del aire espirado, las cuerdas vocales y la boca. En esos períodos, la niña parecía emitir ruidos como si un mudo quisiera hablar. Incluso acercando la oreja se entendían las palabras. Fue nuevamente la capacidad observadora de la abuela la que revolucionó el futuro de su nieta. Un día le dijo a María que si parte del aire pudiera salir hacia arriba, en vez de directamente al exterior por el cuello, quizá Isabelita podría hablar. El abuelo perforó la cánula de plata con orificios de tamaño diferentes y comenzaron a probar el resultado. Fue sorprendente, la niña se tapó el orificio del cuello, flexionando la cabeza para que el mentón tapara el orificio de salida del aire, con lo cual este chorro salió por su sitio natural.

—¡Ya puedo hablar! —exclamó la niña con una voz muy extraña. Agachando la cabeza podía emitir sonidos; levantándola era más difícil. María y su madre se pusieron a llorar. María sabía que no era un milagro, sino el resultado del movimiento de las cuerdas vocales cuando pasa el aire a través de ellas. Observó que la niña respiraba igual de bien hablando que sin hablar. A partir de entonces se

comunicaba como antes, con las manos, las muecas, los ojos y también con las palabras, que pronto aprendió a hilar. Nunca más le quitaron el tubo de plata por el que respiraba, lo cuidaba y limpiaba con delicadeza y esmero, porque de su permeabilidad dependía su vida.

Cuando tenía diez años, mientras dormía la siesta, comenzó con una tos asfixiante, persistente, que la despertó. Tenía los ojos abiertos, parecía que iban a salirse de las cuencas, lagrimeaba y la cara se le azulaba. Pensábamos que moriría porque su madre no sabía qué hacer, excepto gritar pidiendo ayuda. Con el último golpe de tos, salió una hormiga viva encima de un moco viscoso. El insecto siguió su camino e Isabelita dejó de toser. Entonces aprendimos a proteger el orificio de la cánula del cuello con una gasa de algodón o un pañuelo que permitiera el paso del aire, pero no de insectos, arena u otros objetos. A partir de entonces, con las excursiones, los baños y otras actividades deportivas se nos encogía el corazón, hasta que llegaba corriendo contando la experiencia de ese día.

María empezó la carrera con diecisiete años y terminó con veintitrés, tras seis intensos años de universidad. Aprobó curso por año con algunos suspensos ocasionales en junio que aprobaba en septiembre o en junio del siguiente año. La Facultad de Medicina de Granada tenía pocos alumnos, casi todos se conocían, se saludaban, intercambiaban apuntes y también novios. María era muy familiar, estaba pendiente de su sobrina y de sus hermanas. Parecía sosa, pero avispada; seguramente por ello no tuvo pareja, aunque sí muchos pretendientes. Ninguna asignatura se le atragantó. Era constante y estudiosa, muy inteligente y con una memoria prodigiosa que le facilitaba aprobar con los catedráticos duros o «huesos», esos odiados en cada campus universitario.

**I**NFLUIDA POR LA enfermedad de su sobrina, María se especializó en Pediatría en el Hospital de Cruces de Baracaldo, cerca de Bilbao, donde yo había hecho los dos primeros años de MIR, el internado rotatorio y el primer año de residencia de Cirugía General. Se preparó a conciencia el MIR y obtuvo un buen número, que le permitió elegir unos de los centros pediátricos con mayor prestigio de España.

En los primeros tres años de especialización aprendió urgencias, neonatología, cardiología infantil, mucha nefrología y otras áreas del conocimiento de las enfermedades de los niños, pero poca patología respiratoria, que era lo que más le interesaba. Fueron años de estudio, trabajo y también diversión, el ambiente en Bilbao era extraordinario. Salía a tomar potes, comer sardinas y de excursión al monte, en un ambiente de camaradería con sus colegas de otras especialidades que hizo que estos años pasaran volando. Pero María necesitaba, además de conocimientos pediátricos y diversión, algo más.

El cuarto año de residencia lo pasó en la Clínica de la Concepción con la idea de aumentar sus conocimientos sobre el aparato respiratorio y, quizá, iniciarse en la investigación de la enfermedad de su sobrina Isabelita, el Síndrome de Ondine. Cuando terminó la especialidad de pediatría, fue contratada para hacer guardias en el Hospital del Niño Jesús de Madrid y, poco más tarde, como interina. Ahí se especializó en niños con traqueostomía y pacientes dependientes de soporte respiratorio, ayudando a la doctora Ángeles García, experta en estas patologías.

Con los años, María fue recibiendo nuevos pacientes con Síndrome de Ondine. Había conseguido por oposición ser médico adjunto, de plantilla, en el Hospital del Niño Jesús, desde donde había divulgado en congresos médicos y a través de publicaciones en revistas científicas su experiencia en esta enfermedad. Comenzó a ser consultada desde hospitales lejanos y cercanos a Madrid, deseosos de que algún experto atendiera a estos niños que a veces no solo dejaban respirar durante el sueño. Algunos también tenían problemas en el tránsito intestinal, en la regulación de la temperatura, la tensión arterial y la frecuencia cardíaca, todas ellas funciones automáticas como respirar. De tarde en tarde, aparecían publicaciones y avances en el conocimiento de esta enfermedad y en la manera de ayudar a la respiración: nuevos respiradores, aspiradores de secreciones y sistemas de control de la oxigenación.

—Deseosa de saber más, en 1996 me marché a Estados Unidos, al CHOP, el Hospital de Niños de Filadelfia, que tenía un servicio pionero de ventilación mecánica a domicilio. Permanecí seis meses aprendiendo de sus experiencias en mantener en los domicilios a niños de todas las edades, perfectamente atendidos por enfermeras y médicos especializados en pacientes pediátricos con

patología respiratoria crónica. Acompañé a estos expertos a revisar los domicilios, que obligatoriamente debían disponer de dos suministros de corriente eléctrica de dos compañías diferentes, para evitar quedarse sin energía, lo que hubiera representado la muerte cierta por falta de funcionamiento del respirador. Aprendí a aspirar el tubo respiratorio sin lesionar sus paredes, a evitar las infecciones y a prevenir la malnutrición. Me sorprendió el vestíbulo de entrada de este hospital, lleno de niños calvos empujando la bomba de medicación con quimioterapia, familias charlando distendidamente como si estuvieran en un parque o en una gran superficie comercial. Dentro del hospital había tiendas de cuentos, flores, juguetes y comida rápida, que disimulaban el entorno hospitalario. Las enfermeras calzaban zapatillas deportivas, algunas en uniformes de sanitarias, pero otras portaban pantalones o chaquetas de colores diversos, que seguramente alegraban los ojos de los pacientes y de sus padres. No solo la manera de funcionar era muy diferente a los hospitales españoles, también la estética y la relación entre pacientes y personal sanitario, era cercano, fluido y humano. Entonces, en España, los niños que necesitaban ventilación mecánica tenían que vivir en el hospital ingresados en la unidad de Cuidados Intensivos porque su vida dependía del buen funcionamiento de la máquina que les permitía impulsar aire a sus pulmones. Se trataba de niños que vivían gracias a la traqueostomía y al respirador, no solo pacientes con Ondine, también otros con lesiones de la médula espinal, enfermedades musculares congénitas, traumatismos craneales y otras situaciones caracterizadas o por la falta de fuerza para mover la caja torácica o por la incapacidad de los nervios para enviar la orden a los músculos respiratorios para trabajar. Eran niños que ocupaban permanentemente una o dos camas en cuidados intensivos, vivían allí, se infectaban, se deprimían, no podían salir porque su vida dependía de la electricidad y del oxígeno para la ventilación artificial. Pacientes pequeños y padres, generalmente madres, que formaban parte de la familia del hospital, la mayoría con el resto de sus familias desatendidas porque estaban casi todas las horas del día y de la noche al lado de la cama de su familiar enfermo. Dormían sentadas en una butaca, generalmente incómoda, un sueño en duermevela interrumpido por las alarmas de los monitores de vigilancia del pulso o la respiración, las alarmas del malfuncionamiento de los respiradores y de los ruidos de ingresos, urgencias, voces del personal de la UCI o del llanto de los enfermos ingresados.

Todo esto lo supe mucho más tarde. Perdí el contacto con María y por ello desconocía que se había marchado a Estados Unidos. También que era una experta en Síndrome de Ondine, una rama del conocimiento muy distinta de la mía. María y su jefe pensaban continuamente cómo sacar a estos niños del hospital. Los niños Ondine vivían en sus casas porque durante el día eran autónomos respiratoriamente, pero al llegar la noche, les conectaban el respirador hasta que despertaban por la mañana. Sin embargo, otros pacientes dependían de la ventilación artificial permanentemente. Empezaron sacando unos metros a estos niños, para que vieran los árboles y las nubes del cielo. Se quedaban extasiados, porque algunos llevaban años hospitalizados en la misma cama de una habitación iluminada artificialmente. Después idearon una bolsa de paseo donde tenían una sonda de aspiración, un aspirador manual de secreciones y una bolsa de anestesista que, al estrujarla, impulsaba aire a través de un tubo de goma conectado a la traqueostomía. Los primeros paseos fuera de la UCI fueron a través del largo y ancho pasillo de la primera planta del hospital, después salieron al parque del Retiro, donde pudieron disfrutar del espectáculo de ver sonreír a uno de estos niños por primera vez. Rafael padecía una enfermedad muscular degenerativa que había progresado hasta que sus músculos quedaron inservibles para mover la caja torácica. Era listo, introvertido y depresivo, porque se daba cuenta de su situación. Tenía cinco años cuando no pudo aguantar más, acumuló secreciones en sus pulmones que se infectaron, necesitó ventilación artificial de la que seis meses después aún no se pudo desconectar

para prescindir de la máquina. Cuando le sacaron al parque del Retiro, estaba su madre, una enfermera y María. «Una sonrisa que iluminó la cara apareció en sus ojos. Su madre lloró y yo también», recuerdo que me contó María muchos años después, cuando recordábamos la historia de nuestros pacientes.

—Félix, hice con mi jefe un proyecto de investigación para poder vigilar a estos niños a distancia, las veinticuatro horas del día. Lo presentamos al Ministerio de Ciencia y Tecnología y a Telefónica y nos lo aprobaron. Antes, en 1991, no existían los teléfonos móviles, pero sí los niños enfermos crónicos, necesitados de ser atendidos fuera del hospital. Ideamos un sistema de conexión desde el hospital a los domicilios a través de cuatro líneas simultáneas de ADSL, necesarias, según los técnicos de telecomunicaciones, para poder enviar señales de calidad a través de vídeos situados en la habitación del domicilio. Un vídeo que podíamos mover a distancia mediante un zoom y acercarlo tanto como para poder ver el color de los labios, las pulsaciones cardíacas o la dificultad respiratoria del niño. Sacamos a tres niños del hospital, el primero a un barrio cercano en el centro de Madrid, los dos siguientes a pueblos de Ciudad Real y Cuenca. Antes, entrenamos a los padres a manejar bien el respirador, a cambiar la cánula de traqueostomía, a aspirar las secreciones respiratorias y a interpretar las alarmas del respirador y del monitor. Uno de los dos padres y algún familiar más se hicieron expertos en cuidar a estos niños. Al programa lo llamamos «Hospital en Casa». Aguantó tres años, el tiempo que duró la financiación. Fue un avance muy importante en el tratamiento domiciliario de los niños con enfermedades o padecimientos crónicos graves. Me he sentido muy orgullosa de este proyecto.

María se convirtió en la experta española de Ondine, conocía a todas las familias, no solo a los pacientes, también a sus hermanos y padres, a los que había analizado genéticamente para conocer su predisposición a tener hermanos o hijos con esta enfermedad. Le consultaban telefónica o presencialmente, les informaba de los avances en respiradores más silenciosos y seguros, cánulas de traqueostomía, sondas, alimentación, logopedia y todo aquello que podía mejorar la situación de estos pacientes y de sus familias. Todos estos niños saltaban, corrían, asistían a la escuela y hablaban, aunque con un tono de voz diferente, metálico. La adoraban y ella vivía para estos niños. Se sentía así realizada como médico y como persona, además tenía otros pacientes a los que atender.

No tenía un minuto libre, solo pensaba en sus enfermos, también en mí, en su Félix, cuyo recuerdo se colaba en su cabeza, según me confesó tiempo después. No se lo podía quitar porque siempre que podía asistía de incognito a mis conferencias. En esa época yo desconocía que estaba entre el público.

**L**LEVÁBAMOS SOLO UNOS días viviendo juntos y estábamos en casa, sentados uno frente al otro terminando de desayunar. Esa mañana yo había preparado el desayuno: zumo de naranja, café con leche muy caliente, uno descafeinado, pan multicereales tostado con aceite de oliva, mermelada y una pieza de fruta. María se encargó de recoger la mesa.

—María, ¿por qué no me cuentas qué sucedió hace veinticinco años cuando desapareciste? He dado tantas vueltas a ese día que me gustaría saber tu versión.

Después de pensarlo unos minutos, quizá para decidir si aceptaba la invitación o tal vez para poner en orden sus recuerdos, ella comenzó su relato:

—Tú estabas a punto de cumplir cuarenta años, eras un médico consagrado. Yo, una joven residente que aún no era pediatra. Acabábamos de encontrarnos casualmente en la planta de pediatría cuando llamé al cirujano de guardia para canalizar una vena en un lactante deshidratado, al que ni las enfermeras ni yo podíamos coger una vía para infundir líquidos. Y apareciste tú. Esto sucedió casi cuatro años después de habernos visto por primera vez. Al día siguiente, en la clínica, coincidimos a propósito a la hora de la comida. Parecía un encuentro casual, pero no lo fue, yo hice lo posible por entrar en la cafetería cuando tú lo hacías. Había mirado la lista de quirófano y sabía que ese mañana tendrías consulta externa y una clase con los estudiantes de quinto de carrera, ningún quirófano en donde los tiempos pueden variar, dependiendo de la complejidad de la intervención y del paciente. Me enamoré de ti seguramente el primer día que te vi. Entonces no lo sabía, pero tu imagen, tus palabras y tu olor llegaban con frecuencia a mi cerebro sin que supiera por qué. Yo no sabía qué era el amor, era una niña grande, tenía muchos amigos, había bailado y tonteado con chicos y después con hombres. Había besado y me había dejado achuchar, pero desconocía la fuerza del amor, esa que vuelve loco estando cuerdo.

María hablaba y yo escuchaba con atención, me hipnotizaba con sus palabras y con su cantarín acento granadino, que aún conservaba.

—Ahora sé que me embrujaste, eras para mí un hombre prohibido, pero deseado, entonces tenía mi cerebro secuestrado por ti.

Confesaba sus recuerdos, que ahora afloraban sin la censura de la edad ni del falso puritanismo. María asistía a muchas de mis clases, a las sesiones clínicas en las que estaba anunciado que hablaría, coincidíamos en los pasillos, en el ascensor, en la cafetería y al salir del hospital.

—Félix, creo que estaba poseída por ti y pronto comprobé que también tú por mí. No lo hablabas,

pero tus ojos lo decían todo o, al menos, así lo creía yo.

Recuerdo que la veía en las últimas filas del gran anfiteatro del aula magna o en cualquier lugar de las pequeñas aulas y seminarios de la primera planta, dedicados a la docencia. La buscaba con la mirada porque me gustaba encontrarla entre el auditorio, a veces entre todos los facultativos del hospital; otras sola entre médicos jóvenes y algunas, con estudiantes. Cuando miraba y no la encontraba entre los asistentes, me preocupaba por si le había pasado algo esa mañana o ese día.

Pasamos dieciocho meses de locura afectiva y carnal. Yo me inventaba excusas para estar más tiempo de lo debido fuera de casa. Begoña venía cada vez menos a comer o a cenar conmigo a la clínica y yo utilizaba un falso pretexto para estar solo con María. A pesar de las precauciones, pronto se empezó a rumorear que entre nosotros dos tenía que haber algo más que simple amistad. Y es que el amor, cuando va acompañado de pasión, no se puede disimular ni ocultar. Emanan ondas invisibles que hacen sonreír todas las células del cuerpo y de la cara cuando se está en presencia de la amada o el amado. Nunca son suficientes las horas del día o de la noche, siempre se quiere más, es una dependencia no solo del alma, del espíritu, también del cuerpo, que demanda más caricias, más ternura, más besos y abrazos y también más sexo porque, cuando va acompañado de amor, se convierte en una droga fuerte, tanto como la morfina. Nunca es suficiente, siempre se quiere más. Es un vicio que los poetas y los artistas cantan desde que la historia se conoce, un vicio destructivo que anula la razón. ¿Cuántos hombres y mujeres han muerto por amor, cuántos suicidios por celos, por no ser correspondidos, por ser insoportable la vida sin vivir con el amado?

María sabía que estaba viviendo en el filo de una navaja muy afilada. Unas veces se cortaba y sangraba de dolor, pero sobrevivía; otras, meditaba cómo desprenderse de mi compañía, que consideraba tóxica a la vez que salvadora. Tejía y destejía sin conocer dónde le conduciría el camino. Su raciocinio y su moral cristiana peleaban, día tras día, semana tras semana, por la contradicción existencial de amar con locura a un hombre casado y con hijos al que no debía querer. Un hombre que le aportaba las mayores satisfacciones y placeres que había tenido en su vida. Un placer que nunca había experimentado, sensaciones diversas, potentes, indescriptibles, que la tenían secuestrada como lo hace la araña con el insecto con el que juega sin dejarle escapar.

—Fueron meses de placer y de llanto, de vivir plenamente cuando estaba contigo y de sufrir en tu ausencia cuando pensaba que estabas en los brazos de Begoña. Por otra parte, me acomplejaba, me sentía muy mal cuando meditaba acerca del secuestro de las horas que tú me dedicabas pero que les correspondían a tus hijos y a tu mujer. Me sentía como una ladrona. Incluso llegué a desear la muerte de tu mujer, soñé que moría y te dejaba libre de ataduras para estar conmigo. Ese deseo me mortificaba en los momentos de cordura, no me reconocía, me hacía sufrir aún más.

A mí también me afectaba la situación de tener dos mujeres, pero menos que a ella. Quizá la actividad frenética que tenía impedía que meditara sobre ello, tal vez por comodidad o, a lo mejor, porque mi moral era menos exigente. La ascendencia de la religión judeocristiana ha llenado de culpabilidad a María y a millones de personas, que se criaron con los principios y reglas del pecado. Esa idea del pecado en la mayoría de los actos placenteros persigue a los católicos desde que tienen uso de razón, pero a mí nunca me entró en la cabeza. Mis padres no eran católicos practicantes y en mi familia nunca existió esa idea del pecado como conductor de la vida. Yo era más práctico, no tenía tiempo ni ganas, no podía dedicarme a especular o filosofar, decidía sobre la marcha. Ese estilo de vida era gratificante para mí, con actividad constante, a veces muy intensa, haciendo mil cosas que solían salir bien. Dedicaba poco tiempo a mis seres queridos, muy poco a mis hijos, a los que veía casi siempre dormidos, y menos tiempo a mi mujer, a la que robaba dedicación para estar contigo, María.

—Pero para ti nunca era suficiente, siempre querías más y más. Y además, te sentías mal, María, cada vez peor.

Ella estaba atrapada entre dos sentimientos, dos fuerzas tan potentes como antagónicas que, antes o después, chocarían y causarían un desastre en su vida y en la mía.

—Estos pensamientos terminaron siendo obsesivos, no me dejaban vivir en paz —calló durante unos minutos, miraba al suelo recordando aquellos momentos de dolor—. Hasta que tuve fuerzas para enfrentarme a la situación, y lo hice. Sabía que tú no lo harías, Félix. Lo pensé mucho, me iba la vida en ello. Mi autoestima, mi religión y mi ética ganaron la batalla sobre mis sentimientos. No podía separarte más de tu familia, tampoco de tu profesión, esa que habías conseguido después de tantos años de sacrificio, disciplina, privaciones y tesón. Por eso, un día, cuando ya tenía madura mi decisión, después de meses de avanzar y retroceder, te solté, así, de sopetón. Intuía que no lo esperabas, quizá fue cruel. Lo hice de la única manera que podía. Perdóname. —Sus ojos brillaron por lágrimas que se negaban a salir.

—Recuerdo perfectamente aquel momento, María, lo tengo grabado. «Félix —me dijiste—, esta relación no tiene futuro. Nos hace daño a los dos, es mejor que lo dejemos». Te levantaste, me diste un último beso en la mejilla y vi cómo te alejabas sin mirar atrás. Después te busqué, pero fue inútil, desapareciste de Madrid. Fui al Hospital del Niño Jesús, donde recordaba que querías trabajar, a los ambulatorios, entre los asistentes a mis clases y a las conferencias, pero nada, te había tragado la tierra. Entonces aumenté mi carga de trabajo para que tu ausencia se hiciera más soportable, no podía olvidarte, pero tampoco tenerte, en el futuro tendría que sobrevivir sin ti.

—Fueron meses maravillosos en los que se encontraron nuestras dos almas predestinadas a reconocerse en el azar de la vida, sin saberlo, sedientas de amor, se miraron y se acoplaron. Dos individuos a los que el destino juntó y separó después para, mucho más adelante, volver a encontrarse. No puede ser la suerte, sino el destino decidido por Dios, un destino que nos ha permitido revivir nuestro amor ahora sin hacer daño a nadie.

Félix tenía un atractivo natural y masculino, continuaba siendo un hombre apuesto de esos que no se cuidan porque no lo necesitan. Tal vez era su sonrisa o su mirada inteligente lo que siempre había atraído como la miel a enjambres de mujeres de todas las edades. Sin embargo, a él no parecía interesarle ninguna mujer, no tenía tiempo para ello. Atendía a sus preguntas, las contestaba con educación y ante los intentos de mayor cercanía, insinuaciones o proposiciones directas, emitía una leve sonrisa dejando sin contestar la respuesta. Alcanzó fama de hombre interesante pero inaccesible, dedicado solo a su trabajo y a su familia. Solo su amigo Andrés conseguía sacarle de tarde en tarde de su mundo de asceta disciplinado. Solo Andrés conocía su secreto.

—Doy gracias a Dios, Félix, por haberme dado la oportunidad de conocerte nada más llegar con mi hermana Marta a Madrid. De haber podido compartir contigo las horas que paseábamos por El Escorial, de haberme enamorado en la distancia y en silencio de ti. Y de haber compartido contigo un amor desconocido y pasional durante un año y medio —entonces paró de hablar otra vez para pensar y evocar sus recuerdos—. Contigo aprendí los secretos del sexo, tú me penetraste por primera y última vez, nadie más ha estado dentro de mí. La primera vez fue dolorosa, pero tu dulzura y tu tacto la convirtieron en inolvidable.

—Lo recuerdo perfectamente, María —contesté.

—Disfruté contigo hasta enloquecer, no solo en la cama, también en mis pensamientos y en mis sueños. Y también doy gracias a mi Dios por haberme dado la fuerza y la valentía para poder dejarte, a pesar de que casi me dejo la vida en ello.

Volvió a quedarse en silencio.

María, que ya había terminado la residencia y había conseguido un contrato de guardia en el Hospital del Niño Jesús, desapareció de Madrid. Nada la ataba a esta ciudad. Entró en una profunda depresión que le impidió durante varios meses hacer una vida normal. Lloraba con frecuencia, andaba por los parques sobre todo por el del Gran Retiro, cabizbaja, como un autómata, dándole vueltas a la tristeza de su vida. Le costaba levantarse por las mañanas, dejó de estudiar, de leer, de contestar al teléfono hasta que su hermana mayor Mabel se la llevó a Granada. Recibió tratamiento médico con psicofármacos y visitó a un psicólogo, pero no salió del pozo hasta seis meses después. Sencillamente la vida no le interesaba, había perdido la ilusión. La pediatría, las sonrisas de los niños, las charlas con las madres, su sobrina Isabelita y los secretos íntimos de la respiración, la devolvieron al mundo.

—También doy gracias por haber sido fiel a tu recuerdo. Durante estos años de separación no he podido mirar a otro hombre como hombre, tu recuerdo no me dejaba.

Y ya no habló más durante algunos minutos. Cogió mi mano, se acercó a mi cuerpo y me olió. Yo la abracé, acaricié su pelo y deposité un beso en su cuello, que volvió a hacerla estremecerse. El sol entraba a raudales por el ventanal del salón calentando no solo la estancia, sino también nuestros corazones y nuestros cuerpos. Esa mañana hicimos el amor de manera diferente a los años de locura, cuando los minutos corrían tan deprisa que parecían segundos. Ahora disponíamos de toda la mañana, horas placenteras para llenar de caricias todas las zonas de nuestros cuerpos.

—El sexo sin amor no es sexo, es una necesidad biológica que puede satisfacerse en minutos, desaparece en el mismo tiempo que la sed con el agua o el hambre con comida. El sexo con amor es otra cosa, no es sentir la penetración del falo ni sentirse penetrada por el cuerpo del amado, son los besos, las caricias, las miradas, las palabras, es el tiempo del abrazo, la ternura del trato, la cercanía de los cuerpos, el olor del abrazado. Por eso, no entiendo el sexo con prostitutas, ni el polvo rápido de dos conocidos o desconocidos que se encuentran en una fiesta. Después de practicar el acto, aunque haya sido un coito placentero, ¿qué les queda?, ¿qué recuerdo permanece?

«Seguro que el mismo que se tiene cuando con sed se bebe un vaso de agua fresca», pensaba yo para mí.

—Félix, ¿en qué piensas? Llevas un rato callado.

—En la suerte que tengo de que me hayas encontrado. Gracias a ti estamos nuevamente juntos. Dame tu mano, necesito agarrarte para que no te escapes.

## ¿Por qué me hice cirujano?

**D**ESDE LOS SIGUIENTES días al reencuentro pasábamos juntos todas las horas disponibles, más de las que yo podía, recuperando el tiempo perdido, hablando en interminables charlas en las que nos comíamos con los ojos. Conociéndonos, disfrutando de la compañía, de la voz y de la imagen que captan las retinas, del olor y de la belleza del otro. Entonces no teníamos muchas horas libres, ella más que yo, pero sacábamos las suficientes para preguntar y escuchar lo acaecido en los últimos días, la ilusión por nuestros respectivos trabajos, los sueños y los deseos. Sin confesarlo, deseábamos conocernos mejor, construir un espacio a medida donde nos encontrásemos queridos y cómodos.

—¿Por qué estudiaste medicina, Félix? —me preguntó María una tarde de otoño mientras tomábamos un té verde en su apartamento—. Nunca me lo has contado, tampoco sé por qué te hiciste cirujano —insistió.

—Me hice médico, a pesar de las dificultades que lo impedían, debido a la situación económica de mi familia, por el sufrimiento de un amigo. Y opté por la cirugía por la sonrisa de un niño —contesté después de pensármelo unos segundos.

Cualquier persona que tenga algo de sensibilidad y que viva con pasión tiene que sentir forzosamente compasión con las personas que sufren, especialmente con aquellos más frágiles y dependientes, como son los enfermos y, particularmente, los niños. Como sucede con los adultos, cuando un niño sufre desaparece su sonrisa, también la de las personas que lo rodean, sobre todo, la de sus seres más cercanos, padres y abuelos. Sufrir no es solo tener dolor físico, también sentir dolor en el alma. La sonrisa es la manifestación que caracteriza a los humanos, cuando un niño o un adolescente pierde la sonrisa es porque tiene un problema importante. La mejor manera de saber si un niño está sano es observar su actividad física y su sonrisa, si ambas cosas están presentes, es un niño sano. Los adultos pueden reírse incluso con carcajadas simuladas, de manera forzada, pero los niños no pueden hacerlo, su risa es franca, producto de su sinceridad, indica que sus necesidades físicas, afectivas y nutritivas están cubiertas. Y que no tiene dolor ni en el cuerpo ni en el alma. Recuperar la sonrisa de un niño o de un adolescente enfermo es seguramente la tarea más gratificante de los médicos.

Cuando terminé la carrera de Medicina, en 1971, pensaba en ser internista. Por entonces, el médico que se encargaba de las enfermedades de los órganos internos, en realidad casi todas las dolencias de los adultos, excepto aquellas propias de los órganos reproductivos de las mujeres y hombres, la patología psiquiátrica y la de los niños. En esa época comenzaban a desarrollarse las

especialidades médicas, neumología, digestivo, endocrinología, reumatología y otras. Siendo alumno interno, pasaba casi todas las horas de la mañana y parte de la tarde de los tres últimos años de carrera, no en las aulas escuchando las lecciones, sino en las salas de hospitalización y en las consultas externas de medicina interna. Era la especialidad más difícil y amplia de todas. Apenas me interesaban las clases magistrales, casi nunca asistí a las aulas, porque las explicaciones de las materias teóricas eran tediosas y aburridas, seguramente porque eran impartidas por profesores desmotivados que no aportaban nada que pudiera interesar a los alumnos y repetían como loros el contenido del programa que tenían que explicar. No me interesaban las enfermedades de los niños, como a ti. Las pocas veces que pasé por el servicio de pediatría del Hospital Clínico San Carlos de Madrid salí huyendo al observar a niños llorones, tristes y solitarios en las cunas de las habitaciones donde estaban ingresados. Habitaciones pequeñas, oscuras, oliendo a hospital, con enfermeras y auxiliares uniformadas de blanco, aquellas con cofia y faldas largas y los médicos con batas como las que llevan los loqueros y los carniceros. Seguramente por ello, a los estudiantes de medicina de la Universidad Complutense de Madrid no les interesaba la pediatría.

La vocación depende de lo atractivo de los maestros, de las clases de los profesores. Cuando son buenos, explican con pasión, entusiasmo y conocimientos. Así se hace atractiva la especialidad y aparece en los alumnos el deseo de conocer más sobre el tema.

Recuerdo que las clases de la asignatura de Radiología tenían muy pocos alumnos, y aún menos estaban interesados en hacer esta especialidad, porque hasta entonces se trataba de hacer radiografías e interpretarlas. Hasta que llegó al hospital el doctor Pedrosa, un radiólogo clínico, moderno, bien formado, con una concepción diferente de su especialidad. Buscaba cada signo o imagen radiológica que pudiera confirmar la sospecha diagnóstica o descartarla. Desde ese momento sus clases y las sesiones radiológicas se convirtieron en un polo de atracción. El aula donde impartía los seminarios y las clases, hasta entonces vacías, se abarrotaban porque los alumnos y los médicos aprendían clínica, fisiopatología y, en definitiva, Medicina. Qué esperar de cada imagen, cuál es su poder diagnóstico, cuándo solicitar una u otra exploración radiológica, por qué rechazaba ciertas solicitudes rutinarias de rayos X que no aportaban nada útil, pero sí radiaciones ionizantes perjudiciales tanto para el paciente como para el personal técnico expuesto a ellas.

Así entendí que no existe materia ni asignatura fea, sino profesores inadecuados. Uno bueno motiva e hipnotiza a la audiencia haciendo interesante lo que en otras situaciones sería aburrido, incluso tedioso. Muchos profesores lo son por casualidad, no por vocación, otros por escalar profesionalmente, y algunos por prestigio, pero no por afán de ayudar a entender la materia que explica ni para provocar las vocaciones de futuros buenos médicos.

Como alumno interno de la asignatura de Medicina Interna, hacía guardias en la sala de urgencias generales, acompañando al médico adjunto. Por la puerta de urgencias entraban problemas quirúrgicos, traumatológicos, obstétricos, pediátricos: todas las urgencias. Yo, que tenía hambre de aprendizaje, me pegaba al cirujano o al ginecólogo para conocer cómo actuar en cada situación médica o quirúrgica. También para que me dejaran suturar heridas, enyesar o escuchar los latidos cardíacos de un bebé a punto de nacer. Me fue interesando la cirugía por su eficacia. No se especulaba con teorías fisiopatológicas, los cirujanos iban al grano, cortaban, cosían, arreglaban desperfectos en poco tiempo y, después, descansaban. Mientras que los internistas seguían especulando, estudiando en revistas o libros para saber más de ese síntoma o de la enfermedad en cuestión, los cirujanos eran prácticos.

Un día entró por la urgencia un niño grande, no recuerdo exactamente la edad, alrededor de ocho o diez años. Llegó doblado por la cintura, por el dolor, tenía la cara desencajada. Le dolía la ingle

izquierda desde unas horas antes; el dolor fue aumentando hasta que se hizo insoportable. Atendido por el pediatra de guardia y después por el internista, especularon, después de explorarle, sobre los diagnósticos posibles: epididimitis, inflamación testicular y la conveniencia de tratarle con antibióticos y antiinflamatorios. Recuerdo que se acercó a la camilla exploratoria el cirujano de guardia, alarmado por el llanto del niño. Miró el testículo, comprobó que estaba más alto que el otro, indicó a la enfermera que pusiera un sedante en vena y en menos de un minuto manipuló ese testículo resolviendo el problema. Según dijo, se trataba de una torsión testicular: los vasos que nutren este órgano quedan obstruidos porque se enrollan sobre sí mismos, el teste da vueltas cerrando el flujo sanguíneo que le alimenta. «En pocas horas el testículo muere por falta de oxígeno», explicó mirando a los dos estudiantes que presenciábamos su actuación. Y unas horas después, cuando el niño despertó de la sedación, apareció una sonrisa luminosa en su cara. Eso me hizo inclinarme por la cirugía.

En esos últimos años de carrera trabajé en una clínica privada para ganarme la vida. Era una pequeña clínica quirúrgica que ya no existe, Zurbarán, en la calle del mismo nombre. Allí hacía una guardia de veinticuatro horas cada tres días. Pagaban poco, pero desayunaba, comía y cenaba gratis cada tres días y, sobre todo, adquirí una experiencia quirúrgica difícil de conseguir en otros lugares. Allí acudían muchos enfermos a operarse, cada cual con el cirujano de su sociedad médica correspondiente. Los tres estudiantes de Medicina que cubríamos la guardia diaria, una cada tres días, recibíamos a estos pacientes, los explorábamos, hacíamos el diagnóstico presuntivo, después llamábamos al facultativo titular en cuestión para informarle de la existencia de este paciente. Ayudaba a operar a diferentes cirujanos generales, ginecólogos y traumatólogos: Esta cirugía era lo que menos me gustaba. En la Clínica Zurbarán hice muchos partos, ayudé a niños a nacer por cesáreas, operé casi solo apendicitis, participé en resecciones de estómagos, cáncer de colon, extirpación de muchas vesículas biliares y otras muchas enfermedades digestivas y pulmonares.

Eran tiempos y situaciones inconcebibles ahora. La Clínica Zurbarán tenía cuatro quirófanos, muchos días a pleno rendimiento, y un solo anestesista que se pasaba las horas andando por el pasillo entrando y saliendo de cada quirófano. Entre visita y visita del estado de anestesia de cada uno de los cuatro enfermos se fumaba un cigarrillo. En los años que trabajé en esta clínica nunca observé un accidente anestésico a pesar de que la vigilancia con monitores no existía y de que los respiradores eran de primera generación. El anestesista se adelantaba a los problemas y le decía al cirujano: «Cierra rápido que el paciente no aguanta».

Recordaba a las mujeres obesas con dolores insoportables por colelitiasis, piedras en la vesícula biliar que obstruyen el colédoco, conducto por donde sale la bilis, a las que había que extirpar la vesícula. La operación era sencilla, lo difícil consistía en cerrar la pared intestinal porque todo intento de que los intestinos entraran en la cavidad intestinal abierta en canal, era infructuoso, las tripas no cabían, dilatadas por la anestesia. Hasta que llegó un anestesista joven que se había formado en Inglaterra, sacaba una ampolla de su bata y la ponía en la vena. Era un relajante muscular entonces desconocido en la medicina española, posibilitando el cierre del abdomen sin dificultad. Acudían otros anestesistas a ver el milagro, pero en vano, la ampolla ya estaba en el suelo. El secreto quedaba guardado. Ahora esto sería inconcebible porque todos entendemos que el conocimiento está para divulgarlo, no para esconderlo, cuantas más personas y médicos se benefician de un avance científico o técnico, mucho mejor. Entonces aún no era médico sino un ayudante de galeno vestido con pijama y bata blanca que le hacían pasar como médico.

Cuando entré en la Fundación Jiménez Díaz, nuevamente como residente de primer año de Cirugía General, después de haber estado en el Hospital de Cruces y en Abanto y Ciérvana, ya había dado

muchos puntos de sutura. Tenía experiencia en abrir abdomen, extirpar apéndices infectados y vesículas y conocía la anatomía de las vísceras abdominales y torácicas, excepto corazón y grandes vasos. Había sido primer ayudante de múltiples operaciones de mayor o menor envergadura. Cuando me incorporé, tenía la experiencia quirúrgica de la Clínica Zurbarán y del Hospital de Cruces en Baracaldo. Seguramente por ello, el jefe de servicio me puso en el parte de quirófano como primer ayudante, para extirpar un extenso cáncer de colon con metástasis hepáticas. Cuando llevábamos dos horas disecando el tumor que infiltraba los tejidos cercanos, el jefe necesitó salir del quirófano para ir al cuarto de baño, no pudo aguantar más. «Continúe disecando, vuelvo en dos minutos», ordenó en un tono de general de ejército. Volvió quince o veinte minutos después. En ese tiempo había disecado todo el tumor, el campo quirúrgico estaba limpio, suturados los vasos sangrantes, ya solo quedaba una pequeña sección con bisturí para extraer el cáncer. Se sorprendió al ver mi pericia quirúrgica.

Desde entonces hasta ahora he pasado muchos años operando, estudiando, mejorando mi técnica quirúrgica, supongo que viviendo de una manera diferente a como viven la mayoría de los hombres. No me arrepiento de mi vida, estoy orgulloso de ella. Sin embargo, desconozco tantas cosas de otras materias, tanta belleza contenida en los museos de pintura, tantos poemas y libros, tanta música, que me gustaría reencarnarme en otra vida para seleccionar mejor la distribución del tiempo de vida. Además de médico y cirujano, dedicaría horas, semanas o meses a disfrutar de un tiempo sabático solo para contemplar la belleza que encierra este mundo.

Desde nuestro reencuentro, mi vida ha sufrido un vuelco, no solo afectivo. Veo, oigo, pienso y siento de otra manera. Ahora valoro otros campos del conocimiento y de la cultura, del afecto y de los sentidos. Además de la medicina existes tú y, lo que me has enseñado en estas pocas semanas, nuestro reencuentro ha sido decisivo para mí. Estoy empezando a conocer otra forma de vida.

—Por cierto, María, tengo que ir a Santander para dar dos conferencias. Me encantaría que me acompañases —dije mirándola a los ojos. Ella estaba embobada escuchando épocas y recuerdos de mi vida que desconocía.

—¿No te acompañaba nunca Begoña? —preguntó intrigada.

—No, mis viajes eran rápidos. Ella prefería quedarse cuidando y disfrutando de los niños. —Pensé para mí que, en aquella época, no me interesaban las cenas de clausura de los congresos, las historias de las ciudades que visitaba, los museos ni el turismo que ofrecen a los ponentes. Solo estaba preocupado por mi familia y mis enfermos, sus historias eran más apasionantes que la mejor obra de teatro o actividad lúdica que me ofrecían.

—SÍ, SERÁ UN placer acompañarte, ya sabes que te seguiré hasta el fin del mundo. —Era finales de julio, habían pasado cinco semanas desde el reencuentro. María y yo disfrutábamos estando casi todo el día juntos, excepto las horas de su jornada laboral. Era tal nuestro encantamiento que la separación se asemejaba a un duelo.

Salimos el tercer sábado de julio a primera hora de la mañana camino de Burgos. Yo conducía con tranquilidad y prudencia mi Mercedes, tenía que hablar en un curso de la Universidad Internacional Menéndez y Pelayo de Santander el lunes. Disponíamos de dos días para nosotros. El trayecto con María sin prisas fue tan agradable que cuando nos dimos cuenta habíamos llegado. Yo conocía la ruta porque era participante habitual en cursos de verano que se impartían en la península de La Magdalena; no recordaba ningún otro viaje como ese.

La primera parada la hicimos en Aranda de Duero, el mejor lugar para comer cordero asado. Aún era temprano para degustar ese succulento plato y, además, María no estaba interesada en la comida. Me indicó la ruta para disfrutar de la iglesia de Santa María, que yo, en mi ignorancia, desconocía. El bachillerato que estudié no incluía Historia del Arte. Me encontraba absorto con las explicaciones que María susurraba cerca de mi oreja. A veces sus labios rozaban sin quererlo mi oreja y un temblor recorría a continuación mi cuerpo. Durante la visita pensé en la pequeña iglesia de mi pueblo y la del mismo nombre en el pueblo donde había estudiado, Don Benito, un edificio que entonces me parecía grandioso, como una catedral en la plaza del pueblo no comparable a la belleza que estaba contemplando en esos momentos.

Continuamos hasta Lerma, un pequeño pueblo con mucha historia. Yo lo había atravesado muchas veces, cuando no había circunvalación, con destino a Bilbao o a Santander, pero nunca había parado. Tenía curiosidad por conocer el edificio de pocas alturas con múltiples puertas y ventanas, que me recordaba al Monasterio de El Escorial o a un gran cuartel militar.

Llegamos a Burgos al mediodía, almorzamos huevos con morcilla y una ensalada de lechuga, tomate y cebolla en el Landa, a la entrada de la ciudad. Después nos recostamos en dos tumbonas de la piscina para echar una cabezadita tan corta como reparadora. María no quería dejar Burgos sin contemplar la que describió como la primera catedral gótica de la península Ibérica, no la primera catedral, porque esta se levantó sobre otra de estilo románico.

—En Burgos hay que ver muchas cosas, edificios, iglesias y monasterios, pero no tenemos tiempo —me dijo María mientras contemplábamos la fachada principal de la catedral. Para mí Burgos había

sido siempre una ciudad de paso donde la solemnidad y altura de su catedral destacaban a lo lejos—. ¿Te parece que volvamos aquí un fin de semana?

—¿Qué hay más que ver en Burgos? —pregunté casi avergonzado por mi incultura histórica—. ¡Sé paciente conmigo, por favor! —le pedí. Ella se acercó mucho a mí, soltó mi mano y me abrazó por la cintura.

—En Burgos tenemos que ver el Monasterio de las Huelgas, la Cartuja de Miraflores, el Arco de Santa María y otros lugares históricos. Te propongo documentarnos a la vuelta y, cuando decidamos, volvemos.

Estando nuevamente en la carretera con destino a Santander, le pregunté.

—María, ¿por qué quisiste ser pediatra? —Aunque sabía la influencia que había tenido en su vida su sobrina Isabelita.

—No lo recuerdas, Félix, pero ya te lo he contado, hace muchos años, cuando nos conocimos —me soltó María un poco molesta. A ella no se le olvidaba ninguna frase ni situación que hubiera compartido conmigo—. Nunca quise ser cirujano, como tú —me dijo abriendo los ojos, para enfatizar con fuerza su decisión.

Y acertó haciéndose pediatra. Aunque casi le quitan la afición en la carrera cuando estudió Pediatría en quinto curso. La cátedra de esta asignatura en su universidad era, como la mayoría de las universidades españolas según he podido comprobar después, desmotivadora, antigua, obsoleta. Profesores que repetían mil síndromes y enfermedades infrecuentes que seguramente nunca había visto, enfermedades que tenía que memorizar. María se desembarazó de la pátina de antigüedad de la cátedra de Pediatría de Granada cuando comprobó cómo trabajaban en el Hospital de Cruces, haciendo el internado rotatorio, un año antes de comenzar la residencia de cuatro años. Pasó tres meses en un servicio de medicina infantil moderno integrado por médicos jóvenes muy bien formados, algunos de ellos en hospitales de prestigio de Estados Unidos. Su jefe, un catalán inteligente, Juan Rodríguez Soriano, consiguió aglutinar una plantilla de excelentes pediatras que atraían como un imán a los mejores futuros especialistas esta materia. María no pensaba ser pediatra, le habían quitado la vocación en la carrera, pero era una rotación obligatoria dentro del primer año de médico interno y residente (MIR). Le enamoró el nivel técnico y científico de ese servicio donde se practicaba una medicina de alto nivel, se realizaba investigación y buena docencia con sesiones clínicas diarias. Allí entró en un mundo diferente de discusión científica basada en el conocimiento y no en la escala jerárquica, donde la razón la tenía el que demostraba con datos y soporte bibliográfico tener los argumentos suficientes para basar su teoría, fuera médico joven o no. Además, a los enfermos, niños rodeados de padres, se los escuchaba e informaba, se los consideraba y, a veces, se los mimaba. Allí aprendió que los médicos son humanos. Tienen, tenemos, dudas, miedos y sentimientos.

—Cuando empecé a observar la recuperación de la sonrisa de esos niños enfermos, unos en fase de recuperación, pero otros, no, algunos con patologías agudas casi resueltas, otros con enfermedades incurables ahora aliviados en sus dolencias por esa medicina moderna, empecé a querer ser nuevamente médico de niños —me decía iluminando su cara.

María no se conformaba con ser pediatra, deseaba conocer mucho más las enfermedades respiratorias, las vías aéreas, los mecanismos íntimos encargados de la respiración, ese movimiento rítmico al que no damos importancia, pero del que depende la vida, y eso no lo podía aprender en su hospital. Se enteró de que en la Fundación Jiménez Díaz un cirujano torácico, el doctor Serrano, investigaba con animales diferentes aspectos de la patología de las vías respiratorias gruesas y de la mecánica pulmonar. No podía cambiarse de especialidad, pero sí estar cerca de esta investigación, por

lo que solicitó realizar el último año de residencia en dicho hospital. Esa petición cambió su vida. Entonces no lo sabía, pero seguir con decisión y firmeza el camino que su intuición le marcaba y ser fiel a su sobrina le trajo consecuencias tan maravillosas como dolorosas.

Los médicos en general, y los pediatras en particular, tenemos muchos momentos de gratificación, de gestos, sonrisas, halagos y agradecimiento de los padres y familiares de los niños que cuidamos y de los propios niños, cuando tienen autonomía para manifestar sus sentimientos. Igual que te dicen que te odian, te regalan unos minutos después un beso que tiran al aire, o una sonrisa. Esto amortigua los momentos de sufrimiento del médico que duda en el enfoque, en el diagnóstico o en el tratamiento. Pesares por la mala evolución o respuesta del paciente, a veces por la seguridad de que la patología que padece el niño no tiene cura, incluso que la evolución prevista, presumiblemente no fatal, conduce a la muerte. En todos estos casos, la responsabilidad por no poder curar o aliviar al niño pesa como una losa difícil de soportar. María me contaba que, después de casi tres docenas de años como pediatra, seguía despertándose por las noches cuando no conseguía acertar con el diagnóstico de un niño con síntomas que no cuadraban en su diagnóstico, o cuando la evolución no era la esperada. Después de tres o cuatro horas de sueño, se despertaba en un duermevela dando vueltas al paciente en búsqueda desesperada de acertar en el camino correcto.

Llegamos a Santander a media tarde, con tiempo para patear el paseo marítimo, bajar a la arena de las playas del Sardinero, cruzar hasta el puerto y tomar el barquito que conduce hasta Pedreña y Somo. Frente al puertecito de Pedreña cenamos en un chiringuito sardinas asadas a la brasa y ensalada de lechuga y tomate, regada con un Albariño. Al día siguiente nos levantamos tarde, era domingo, y lo dedicamos a vagar, una actividad muy gratificante y casi desconocida para mí. Nos fuimos a la playa con un libro, pasamos la mayor parte del día acostados en una tumbona leyendo y charlando, andando por la arena o por la orilla, aunque el agua me pareció tan fría que los pies necesitaron algún tiempo para acostumbrarse a esa temperatura. Muchos se bañaban, pero yo no me atreví, a pesar de que María insistió.

El lunes, a primera hora de la mañana, impartí dos conferencias en el curso de la Universidad de Verano Menéndez Pelayo «Avances en el tratamiento de la enfermedad hepática», charlas a las que me acompañó María. Dejamos el hotel antes del mediodía con destino a Santillana del Mar, que estaba abarrotado de turistas. Sus calles empedradas son tan dificultosas para el caminante como bellas. Es un pueblo bien conservado.

A pesar de que María quería estar de regreso ese mismo día en Madrid porque se había comprometido a trabajar el día siguiente, volvimos por Potes, un pequeño pueblo entre montañas lleno de encanto e historia, gastronomía, casas rurales y monumentos populares, como la Torre del Infantado y la Iglesia de San Vicente. El macizo montañoso de los Picos de Europa está al lado, muy cerca, pero nosotros no pudimos disfrutar de sus encantos. Salimos de Potes por el desfiladero de la Hermida, el más largo de España, que transcurre a lo largo de más de veinte kilómetros entre una pared a veces vertical y el cauce del río Deva. Quedamos en volver a visitar esta zona de Cantabria, Liébana, con tiempo. En el camino de vuelta, María comenzó a alabarme y gratificar mis oídos con palabras de ternura y amor, que fueron correspondidas por mí. Desde entonces el camino se convirtió en un arrullo amoroso y más tarde en caricias. Durante el trayecto María comenzó a masajearme el cuello y la nuca. «Llevas muchas horas conduciendo», dijo. Más tarde, me acarició la cara, pasó sus dedos sobre mis labios y los mordió y besó con dulzura. Sentí que me excitaba, noté que ella también. Acariciaba el pulpejo de mis dedos, mis muñecas y mis rodillas. Yo apenas podía tocarla porque ello implicaba soltar el volante. A ratos, en las largas rectas que conducen a Medina del Campo, mi mano derecha

estrechaba sus pechos y sus piernas. María estaba recostada con las piernas abiertas, dando facilidad para que mi mano subiera por el interior de sus piernas hasta su pubis, una provocación que hizo efecto. Disminuí la velocidad y mi mano rozó sus bragas calientes, un suspiro de deseo salió de su boca. Volví a coger con fuerza el volante, sin saber qué hacer.

A pesar de la edad, estábamos tan excitados como los adolescentes que se acarician en el parque o en la última fila del cine. María mantenía una libido de colegiala. Según ella, cuando estaba conmigo no podía ni quería controlarse, ya lo había hecho durante muchos años. Había anochecido y el cielo estaba cubierto. La luna llena iluminaba intermitentemente la carretera. Después de pasar Medina del Campo aparecieron a ambos lados de la carretera pequeños bosques de pinos. Al llegar a uno de ellos, tomé un camino forestal para adentrarme en la oscuridad de su interior.

Paré el coche y pasamos al asiento de atrás. Me acerqué a ella, que ya extendía los brazos abiertos para fundirse conmigo en un abrazo. Nos besamos con una pasión que yo desconocía tener. Sus labios, húmedos y calientes, invitaron a mi lengua a acariciar la suya. A la vez, nuestras manos acariciaban el cuerpo del otro. Nos desnudamos completamente, hicimos el amor con tanta pasión como urgencia. Yo sentado en el centro del asiento de atrás, María cabalgando encima de mí, agarrada a los sujetamanos que tienen el interior las puertas traseras. Subía y bajaba sobre mis caderas. Gritaba de placer, desinhibida por la noche y la soledad del bosque. A ratos se inclinaba y me besaba en los labios o me mordía en los hombros. Los rayos iluminaban su cara, sonriente y desfigurada por los aullidos de placer; sus chillidos precedían a los orgasmos amortiguados por los bramidos de la tormenta. Mis manos acariciaban sus caderas, acompañaban sus movimientos. A ratos se desplazaban por sus pechos con los pezones endurecidos por la excitación, en un intento de quedarme para siempre con ellos. Otros, me excitaba viendo su movimiento ondulante. Estábamos sudorosos, con las ventanillas cerradas ocultas por el vaho. Cuando noté que se acercaba su quinto orgasmo, le pedí que me esperara, yo estaba a punto de eyacular. Al unísono, dos gargantas emitieron un grito primitivo de placer. Después lloró de felicidad, nos quedamos un rato abrazados, saboreando besos más dulces y lentos, viendo el resplandor del cielo y el sonido de la lluvia al golpear la chapa del coche. Nuestros cuerpos y nuestros corazones estaban colmados de satisfacción.

Nada más volver a la carretera, María se durmió. Su conversación se fue apagando hasta que la respiración se hizo lenta. Tumbó el asiento y permaneció en un sueño ligero hasta el garaje de casa. Caímos dormidos en la cama como en un coma. Los últimos tres días habían sido tan agotadores como extraordinarios. Pensé que había recorrido algunos caminos por los que apenas había transitado: cultura, turismo, arte, gastronomía, conversación y silencio, al lado de la persona con la que me sentía bien solo con estar a su lado, con su compañía. Además, el coito improvisado en mitad de la tormenta me devolvió la juventud y la ilusión por repetir esa maravillosa experiencia. Seguramente el mejor polvo de mi vida.

—**L**OS CIRUJANOS DEBERÍAN ser entrenados, como los toreros —le dije un día a María mientras esperábamos a que nos sirvieran la cena en un pequeño restaurante del barrio de Argüelles.

Los toreros hacen ejercicio físico antes de la temporada: corren, hacen pesas, practican una tabla de gimnasia para poder cimbrar su cuerpo o aguantar esperando al toro. Algunos cirujanos estamos de pie, estáticos, durante muchas horas seguidas, pisando menos de medio metro cuadrado, sin movernos, porque hay que estar encima del campo quirúrgico, moviendo las rodillas para evitar el entumecimiento, andando sin avanzar. Algunas intervenciones quirúrgicas precisan de muchas horas, es como tejer un complicado vestido con adornos, avanzando poco a poco y se termina cuando se ha cosido el último punto. Entonces se puede dar por finalizada la operación, sin ese punto final podría deshilacharse y perderse todo el trabajo realizado. Los puntos se aflojan, las heridas se abren, el cuerpo sangra y el riesgo aumenta.

He sentido el cansancio físico muchas veces hasta llegar al agotamiento, pero el recuerdo del trabajo en la huerta me ayudaba a superarlo. He tenido la necesidad de sentarme o de cerrar los párpados para quedarme dormido unos minutos, pero eso no es posible en ciertas cirugías. «¡Aspire, doctor!», gritó la voz de mi ayudante. Abrí los ojos y solté el bisturí, que cayó al suelo. Un chasquido metálico sonó en el silencio del quirófano.

—Me había quedado dormido, María. ¡De pie! El lecho quirúrgico se había llenado de sangre que yo no aspiraba. Mi ayudante y la instrumentista estaban atónitos. Durante unos segundos pensaron que estaba dándole vueltas a cómo continuar, pero yo no reaccionaba.

Siempre me acordaré de ese momento. Estaba terminando de operar unas varices esofágicas en un paciente con cirrosis hepática e hipertensión portal al que llevaba dos o tres años controlando en la consulta pública. No era un paciente privado, se trataba de un buen hombre del que dependía toda su familia. Confiaba en mí como si fuera un dios. Me había hecho prometerle que solo yo le operaría, si hubiera que hacerlo algún día.

—¿Te había pasado más veces? —preguntó María.

—No, nunca, era la primera vez, Antes había estado agotado, pero nunca me había dormido operando. Ese día estaba especialmente cansado, llevaba demasiadas horas de pie y en tensión, eran casi las cuatro de la madrugada. Había empezado la jornada como otra cualquiera, a las cinco de la mañana, con una tabla de gimnasia. Llegué al hospital a las siete. Después de revisar informes, papeles

y de corregir un artículo científico que estaba en proceso de publicación, comencé la consulta hora y media después, desde las ocho y media hasta las doce. Pasé visita por la sala de hospitalización hasta las dos de la tarde. Mientras comía en el restaurante del hospital sonó mi busca, un preaviso de un posible donante de hígado pendiente de confirmar. Debía estar preparado para extraer y, después, implantar el órgano donado. Entonces llevaba solo dos años con el programa de trasplantes hepáticos. Solo utilizaba el hígado perteneciente a una persona sana muerta accidentalmente. No solo exigía que los análisis de sangre con enzimas hepáticas estuvieran normales, también ver y tocar con mis ojos y manos el hígado del paciente donante, así me aseguraba gran parte del éxito del trasplante. A las cinco de la tarde, la ONT confirmó que había un donante en Salamanca, un adulto joven en muerte cerebral por accidente de tráfico. Inmediatamente una enfermera del equipo y yo salimos zumbando en una ambulancia con destino a la UCI del Hospital Clínico de Salamanca, donde mantenían al paciente. Nos lavamos y vestimos con ropa adecuada y pasamos al quirófano. En estos casos solo me fijo en el abdomen y en el color de su piel, si está sonrosada, sugiere que el hígado también está bien oxigenado.

Después de pintar el abdomen con povidona yodada y aislar la zona quirúrgica con sábanas estériles, hice una incisión larga en el abdomen, para visualizar y después tocar el hígado. Me pareció perfecto, duro, pero no leñoso, suave al tacto y brillante. Lo extraje con rapidez después de ligar los vasos sanguíneos, lo introduje en una bolsa de plástico estéril, igual que las que utilizan los carniceros o pescaderos y se lo entregué a la enfermera, que lo depositó en una nevera portátil llena de hielo. Salimos pitando con la nevera hacia la ambulancia. Eran más de las ocho de la tarde.

Llegamos a Madrid hacia las diez, con el receptor ya anestesiado. Volví a lavarme y a cambiarme de pijama y entré nuevamente en el quirófano, donde mi paciente estaba con el abdomen abierto en canal. Tenía un hígado oscuro verdoso, duro y fibroso como las piedras, completamente diferente al que había visto y tocado dos horas antes procedente del joven accidentado. La extracción del hígado enfermo fue muy rápida, pero la implantación del nuevo, lenta. Debía unir todos los conductos venosos, arteriales y biliares de forma hermética para que no se pudiera escapar ni una gota de sangre ni de bilis. Es un trabajo de orfebre, empalmar cañerías de diferente tamaño y grosor, tan finas que el ojo humano no puede diferenciarlas. Se realiza con gafas de aumento para que los puntos no obstruyan esos conductos tan estrechos. Las venas suprahepáticas no pueden terminar reteniendo la sangre que sale del hígado porque el estancamiento conduce a la obstrucción por trombosis de estas venas. Los conductos biliares que drenan la bilis procedente del hígado, en el colédoco, tampoco pueden terminar estrechos porque inmediatamente aparecería ictericia y retención de la bilis dentro del hígado.

Una vez empalmados todos los conductos sanguíneos es necesario comprobar que la nueva fontanería de la circulación de la sangre y la bilis funcionan. Conforme se desclampa la arteria hepática, un chorro de sangre entra en ese hígado hambriento de oxígeno, oscurecido lentamente en las últimas dos horas que ha permanecido en la nevera. Es un momento de tensión. Si al abrir la pinza que tiene cerrada esta arteria el hígado comienza a cambiar de color, aclarándose hasta ponerse rojizo, el nuevo órgano vivirá en otro cuerpo. Después hay que fijar el órgano implantado para que no quede suelto dentro de la cavidad abdominal y comprobar nuevamente la ausencia de escapes sanguíneos por los puntos suturados. Cerrar después el peritoneo y la pared abdominal por planos: músculos, aponeurosis y piel, una intervención lenta y estresante. Más de cinco horas dentro de ese quirófano. Pasaban las tres de la madrugada cuando me quité los guantes y salí de la zona quirúrgica. Estaba realmente cansado y me dirigí a mi despacho con la intención de tumbarme en el sofá cama que tenía para esas ocasiones. Pretendía dormir dos o tres horas, ya que a las ocho de la mañana tenía quirófano programado, un cáncer avanzado de colon.

Cuando estaba cerrando los ojos sonó el teléfono.

—Doctor Flórez, soy el cirujano de guardia. Estoy atendiendo de urgencia a Ceferino García, un paciente con cirrosis hepática que viene vomitando sangre, con hematemesis. Insiste en que solo quiere que lo vea usted. Está muy pálido, aquí en un rato ha tenido dos vómitos abundantes de sangre roja. Creo que tiene varices esofágicas rotas.

—¡Pide sangre!, concentrado de hematíes. Mientras llega la sangre administra suero salino en vena. ¡Bajo ahora mismo! —contesté.

—Ceferino, ¿cómo se encuentra? —pregunté mientras cogía su muñeca para palpar el pulso. Después cogí su mano para tranquilizarle. El pulso era muy rápido, su piel pálida y fría, señales que indican que el sangrado es muy importante.

—¡Me muero, doctor, me muero! —me dijo sin soltarme el brazo. Su mano no tenía fuerzas, los párpados se le cerraban, noté que estaba entrando en *shock* hemorrágico. Sabía que antes o después podrían romperse las varices esofágicas y eso le mataría si no se actuaba con rapidez. También que la vena esofágica rota tenía mucha presión, sangraba rápidamente. Solo un taponamiento quirúrgico podría parar el sangrado.

—¡Rápido, al quirófano, avisad al anestésista de guardia! —ordené alzando la voz para que la enfermera, el celador y el médico se movilizaran.

—¡Enfermera, el suero salino a chorro, que lleven la sangre a quirófano, sin demora. Que crucen cinco bolsas de sangre más! —Moviendo ambas manos hacia arriba y abajo, indicaba premura, acción, rapidez.

—¡Doctor, suba conmigo a quirófano a lavarnos! —con pasos largos y rápidos subimos las escaleras hasta la segunda planta. En pocos minutos, el quirófano estaba preparado, Ceferino en la mesa, desnudo, lavado y pintado con Betadine todo el abdomen y el tórax. Con sábanas estériles le cubrieron cuerpo, abdomen, tórax y extremidades, excepto la parte por donde debía iniciar la apertura de la piel. La enfermera nos entregó bata estéril y guantes abiertos, para solo tener que meter la mano. Puso el bisturí en mi mano extendida. Ella sabía lo que tenía que hacer; la rapidez y precisión en estos casos es vital.

Abrí el abdomen cerca del tórax para desviar el flujo de sangre desde la vena porta hasta la vena cava, de esta forma la sangre dejaría de pasar por las venas esofágicas, dilatadas debido a la imposibilidad de cruzar el hígado duro por la cirrosis. Es como desviar el cauce de un río canalizado desbordado por la rotura de la pared que conduce el agua. Cerré con pinzas las venas esofágicas y noté que la barriga abultada de las varices se encogía al hacerlo la presión en su interior. Dejó de sangrar por sus paredes. Después empalmé la vena porta a la cava superior, puntos finos, delicados, cercanos unos al otro, con seda muy fina para que no se escapase sangre entre los puntos, un zurcido propio de las costureras más expertas. Mi ayudante separaba la pared donde trabajaba para que tuviera visibilidad, yo explicaba los pasos y los riesgos de esta cirugía. Cuando el lecho quirúrgico estaba seco porque el sangrado estaba controlado, oí: «¡Aspire, doctor, aspire!», debí quedarme dormido. En ese preciso instante de tranquilidad, seguramente no más de uno o dos segundos, cuando el sangrado estaba controlado y la desviación de la sangre realizada, probablemente mi cerebro quiso descansar. Antes de esto, el lecho quirúrgico estaba seco, pero cuando abrí los ojos, un punto de la pared venosa se desprendió, abriendo un boquete por donde se escapaba la sangre. Eran las seis de la mañana, llevaba más de veinticuatro horas operando cirugías largas, complicadas y estresantes. Por primera vez en mi vida me había quedado dormido durante una operación. Otras veces había dado una cabezada sentado en el taburete del anestésista mientras mi ayudante terminaba la operación o cerraba las paredes

abiertas del cuerpo, pero nunca operando.

Cuando terminamos, el cirujano de guardia me pidió disculpas por haber levantado la voz. Él empezaba su andadura, era residente de segundo año y yo un cirujano de renombre. Se sentía pequeño, pero solo lo era en edad. Le di las gracias por haberme chillado. «Hizo usted lo debido, los buenos médicos son los que saben tomar decisiones en los momentos críticos; será usted un buen cirujano», le contesté al tiempo que le daba una palmada en la espalda.

—Ese episodio pudo terminar con mi carrera. Los errores se pagan. Los quirófanos tienen muchos oídos y muchos ojos que vigilan la actividad en su interior. Se divulgan más los fracasos que los éxitos, sobre todo cuando se trata de un médico con prestigio al que no se le tolera ningún error. Las envidias y los celos profesionales existen en todas las profesiones, también en la nuestra, María.

El doctor Espinosa que fue mi residente mayor, se había quedado en el mismo puesto, médico adjunto, desde que terminó la especialidad. Técnicamente era bueno, aunque no extraordinario. No investigaba, no publicaba y quizá era un poco vago. Seguramente por ello me ofrecieron a mí la plaza de Jefe Adjunto y, después, conseguí la de Jefe del Servicio de Cirugía Digestiva. Pasé por encima de él, aunque llevaba más años que yo en la Concepción. Por ello, y tal vez porque mi consulta privada era la más solicitada, me la tenía jurada. Siempre que podía me hacía sombra, amplificaba los problemas del servicio e intentaba desgastar mi prestigio. Aunque yo no batallaba contra el doctor Espinosa y nunca lo cuestionaba públicamente, sabía que aprovecharía el incidente del quirófano para cuestionar mi liderazgo.

Eran las siete de la mañana cuando me fui a casa. Antes encargué a la doctora Montalván que me sustituyera esa mañana en el quirófano y que explicara al paciente con cáncer de colon las razones de mi ausencia y le pidiera disculpas de mi parte. Dormí en mi cama hasta las dos de la tarde. Dos horas después tenía que atender a pacientes citados desde semanas o días antes.

Una idea obsesiva me rondó en la cabeza en los siguientes días: mi error médico, dormirse en el quirófano, podría haber sido una catástrofe para Ceferino. Aunque siempre ha habido errores, a menudo se han silenciado. Como si se tratara de un secreto que no conviene divulgar, como un pacto no escrito de solidaridad con el profesional que lo comete. Los médicos publicamos nuestros aciertos, divulgamos nuestros éxitos, pero no los fracasos. Esto conduce inexorablemente a repetir el error, a perpetuarlo porque no se afronta su solución. El fracaso, pensaba yo, debería no solo detectarse, también analizarse, es la única forma de evitarlo en el futuro. No solo cometemos errores los médicos, también las enfermeras, que a veces aplican el tratamiento de un paciente a otro, o realizan un análisis al que no le corresponde. A partir de ese día comencé a pensar en crear algún sistema para atajar o al menos paliar el problema de los errores médicos, sean causados por estos o por cualquier trabajador sanitario. Sabía, por los rumores, que en todos los hospitales existían errores, unos leves, pero otros, graves, con repercusiones incluso para la vida, como operar a un paciente por otro o practicar un análisis o exploración destinada a un individuo diferente. Errores no solo del tratamiento, también del diagnóstico. Estos son seguramente los más frecuentes, también graves, por las repercusiones que tiene tratar de una enfermedad inexistente en vez de al que la padece.

Dos semanas más tarde reuní en una sesión clínica a los facultativos de mi servicio, incluidas las enfermeras. Les comuniqué mi decisión de investigar las causas y las posibles soluciones a los errores médicos.

«Buenos días, voy a confesarles un accidente que me pasó hace poco operando unas varices esofágicas. Me dormí en el quirófano, en un momento crítico». Un silencio sepulcral y muchos ojos centrados en mí siguieron a esas palabras. «Dormirse mientras se está operando es una negligencia muy

grave», exclamó impetuoso el doctor Espinosa. Además, ha trascendido las puertas del bloque quirúrgico, ya lo sabe todo el mundo. El prestigio de este servicio se ha deteriorado drásticamente. Para algunos ha sido un escándalo que nunca antes había sucedido en el hospital».

Yo miré a mi colega y asentí con la cabeza. Sabía que él estaba divulgando este episodio dentro del centro, dándole mucha más importancia de la que tuvo. Los cirujanos operamos siempre acompañados, al menos dos, como la guardia civil. A veces tres o más. Están el anestesista, la enfermera instrumentista, la auxiliar de enfermera y, en ocasiones, algunos ayudantes o visitantes más. Volví a mirar fijamente al doctor Espinosa y dirigí las siguientes palabras especialmente a él.

«Este sueño fue propio del agotamiento, un error que se podría haber evitado. Desde entonces, estoy pensando la manera de conocer los errores que cometemos, porque errores tenemos. No para denunciarlos ni castigar al que lo ha cometido, sino para conocer cómo y por qué, al objeto de evitar el mismo error en el futuro. Por ello, no deseo saber quién los ha cometido, solo necesito conocerlos para intentar prevenirlos. Estos errores los analizaremos entre todos, en una sesión como esta, buscaremos las causas y las posibles soluciones si existieran». Les enseñé una hoja anónima que había elaborado donde el responsable debía describir el tipo de error, si había tenido repercusiones para el paciente y otros datos. Puse un buzón en el puesto de enfermería para el depósito de las hojas y les agradecí su colaboración.

—Creo que aquello fue un revolucionario intento de minimizar los errores. —María asentía con la cabeza—. Por primera vez empecé a impartir medidas de calidad en la asistencia que dábamos a los pacientes, prohibí el trabajo continuado durante más de veinticuatro horas seguidas, excepto que la técnica o la operación en cuestión solo la pudiera realizar el cirujano saliente de guardia, nada de dos días seguidos de guardia. Un día y a descansar. El agotamiento, como el alcohol y las drogas, embota los sentidos, incapacita para tomar decisiones rápidas y acertadas.

—Te adelantaste a tu tiempo —contestó María—. Ahora es normal investigar los errores médicos. Según se ha podido demostrar en hospitales norteamericanos, los errores médicos son los responsables de numerosas muertes innecesarias. Muchas infecciones de las heridas quirúrgicas podrían evitarse con un simple pero concienzudo lavado de manos. Otras, potencialmente graves, como la septicemia o infección de la sangre, se pueden solventar con medidas higiénicas en la preparación de los sueros o de los fármacos intravenosos. Las úlceras de decúbito no aparecen cuando se moviliza periódicamente a los pacientes, con una secuencia escrita, en función de la patología, no cuando el paciente se queja o la enfermera decide. Son lecciones que hemos ido aprendiendo poco a poco y que han sido publicadas en revistas científicas de prestigio.

La operación de Ceferino fue un éxito, no volvió a sangrar por las varices y se recuperó completamente de la cirugía. Fue dado de alta del hospital quince días más tarde. En los siguientes meses, la cirrosis empeoró y entró en una situación de temblor. Después comenzó con sueño hasta llegar al coma, debido a que su hígado era incapaz de desintoxicar el amonio de la sangre, lo que produjo insuficiencia hepática, después renal y su muerte tres meses después. El hígado no puede sustituirse artificialmente, es un laboratorio muy complejo encargado de producir, por una parte, sustancias imprescindibles para el funcionamiento normal de las células del organismo y, por otra, de depurar moléculas y sustancias tóxicas incompatibles con la vida.

María cogía y soltaba mi mano, que permanecía encima de la pequeña mesa donde estábamos cenando. Eran las once de la noche. Llevábamos dos horas comiendo despacio, yo hablando y ella escuchando con atención. A ratos preguntaba, afirmaba con la cabeza o posaba su pequeña mano encima de la mía en un gesto de cariño y comprensión.

—¿Qué pasó con el doctor Espinosa?, ¿Consiguió superar los celos?

—La envidia no solo produce infelicidad, también impide poner el remedio para superar sus causas. Este colega vivía amargado, en vez de estudiar e investigar perdía el tiempo criticando, sobre todo a los facultativos con éxito, entre los que me incluía. Me puso muchas zancadillas e intentaba hacerme sombra; yo lo ignoraba. Lo trataba como lo que era, un individuo con pocos valores, un médico del montón, una persona mediocre y no fiable al que no podía darle la espalda porque me podía traicionar.

—Me gustaría ser escritora para contar la historia de tu vida —me dijo apretándome con su mano. Pedí la cuenta y nos fuimos paseando lentamente hasta casa, como dos adultos confabulados, entretenidos en conocer la historia de sus respectivas vidas. Como otras veces, María se colgaba de mi brazo para que entre ambos cuerpos no pudiera pasar ni el aire. Mi vida le interesaba tanto como a mí la suya. No existe mejor historia que la te cuenta tu ser amado.

**M**ARÍA Y YO dedicamos muchas horas a recordar la historia de nuestros pacientes, algunos dejan una huella imborrable que aparece y desaparece en nuestro recuerdo sin saber por qué. Yo era más callado, menos espontáneo y descriptivo que María, a la que le gustaba hablar y relatar con detalles las escenas de su vida, la relación con sus semejantes y con sus pacientes, sus sueños e ilusiones. Escucharla era para mí un placer, movía las manos para dar más énfasis a su discurso, gesticulaba con la cara y el cuerpo como si estuviera en una representación teatral. Su voz conservaba un acento granadino simpático, cantarín, como si relatara la historia un trovador que pasa de aldea a aldea y de plaza en plaza. Me contó la vida y la historia de muchos de sus pacientes, a los que describía con precisión, como si acabara de visitarlos y tratarlos en los días o semanas anteriores.

—Uno de los niños que más satisfacciones y también más quebraderos de cabeza me ha dado es Javier. Lo conocí cuando tenía solo veinte meses, pero doce años después aún le sigo viendo y tratando cuando lo precisa. Su madre, Amparo, me consulta todavía cualquier síntoma que le inquieta de su hijo. A veces vienen a visitarme solo por el placer de hacerlo —dijo sonriendo, sabiendo que yo prestaría mucha atención—. Con poco más de un año, Javier comenzó a torcer la cabeza. Los siguientes días su madre lo llevó al médico, que después de explorarlo concluyó que se trataba de tortícolis, seguramente por una mala postura. Javier estaba como siempre, contento, juguetón, comilón, era un niño feliz, pero con tortícolis. Entonces era hijo único, un bebé que había venido al mundo después de muchos intentos y esfuerzo. Por tanto, un niño muy querido. Javier comenzó a andar, saltaba y corría, pero la inclinación de la cabeza hacia un lado con rotación del mentón hacia el lado contrario, no solo persistía, sino que aumentaba. Fue tratado con masajes, fisioterapia y antiinflamatorios, pero no mejoraba. Pasó de consulta en consulta siendo visto en traumatología, oftalmología y rehabilitación, sin que los tratamientos consiguieran enderezar su tortícolis. En los niños, este síntoma puede estar producido por muchas causas como alteración de la visión, la refracción ocular, la parálisis de los músculos que mueven los globos oculares o por estrabismo. Además, ocasiona tortícolis la subluxación de las vértebras cervicales y varias enfermedades de la médula espinal o del interior de la cabeza, ocasionalmente los tumores en estas mismas localizaciones. Ocho meses después de comenzar con este síntoma se le hizo una resonancia magnética de cuello y cráneo que identificó un tumor en la fosa posterior del cráneo, en el tronco cerebral. Con diecinueve meses y medio fue sometido a una intervención quirúrgica. Un gran neurocirujano pediátrico realizó una craniectomía de la fosa posterior y desgraciadamente solo pudo extirpar una pequeña parte del tumor. El análisis

microscópico determinó que era un astrocitoma. A pesar de la pericia del cirujano, la situación del tumor en el tronco cerebral impidió extraer más masa tumoral, porque la vida de Javier peligraba, al estar situado en la zona que controla la respiración, la circulación y la tensión arterial. El tumor había ido produciendo una hidrocefalia por compresión del conducto por donde circula el líquido cefalorraquídeo en el interior del cerebro y, por ello, necesitó cinco días antes del intento de extirpación del tumor, la colocación de un catéter para derivar este líquido hasta el peritoneo, denominada válvula ventrículo peritoneal. El postoperatorio de ambas intervenciones fueron controladas en nuestra UCI pediátrica, donde me enamoré de esta criatura tan bella como desafortunada. —María se tomó un descanso para tomar aire y quizá para recuperar recuerdos de doce años antes.

—Yo mismo te tenido tortícolis. Recuerdo cuando era pequeño y trabajaba en la huerta de mi padre. Me tumbaba en posición lateral, adoptaba una postura fetal y me dormía un rato apoyando la cabeza en una piedra. Me despertaba con dolor de cuello y la cabeza lateralizada, fría la mitad de ella y con el cuello contraído, con dolor al moverla. Tardaba horas, a veces días, en poder mover el cuello como antes. Mi madre me ponía calor y aceite, estiraba los músculos contraídos, despacio, hasta que no podía aguantar las movilizaciones. «Félix no te acuestes en la tierra recién mojada, que te dará reuma», decía ella. Pero el cansancio no tiene recuerdos, anula el cerebro, cuando se está agotado lo urgente es cerrar los ojos, aunque jures que solo serán unos minutos. Después el tiempo corre tan rápido que parece que llevas poco descansando, sueñas que el reloj se ha vuelto loco corriendo velozmente, cuando lo hace al ritmo de siempre.

—Los padres de Javier se fueron asustados a casa después del alta hospitalaria tras las operaciones quirúrgicas. En unos días, su hijo sano había sido sometido a dos cirugías de la cabeza y, a pesar de ello, el tumor seguía en el mismo lugar. Solo le habían podido extirpar un pedacito de su maligno volumen.

Nos entregaron un niño con tortícolis que hablaba, corría y jugaba, un pequeño comilón y lo devolvimos otro con muchas secuelas que apenas podía moverse. Balbuceaba como cuando era mucho más pequeño y tragaba mal. Un niño con muchas limitaciones físicas que necesitó aprender a moverse y a andar, a hablar y a tragar. Sus padres lloraron, pero no se rindieron, iniciaron una lucha por recuperar a su niño de siempre.

En los siguientes meses fue operado en varias ocasiones. Ingresó en nuestra UCI seis veces, unas para controlar el postoperatorio de nuevos intentos de extirpación del tumor. Entero no podía hacerse, solo unos gramos del cáncer asesino. Otras para sustituir el catéter ventrículo-peritoneal, debido a que se obstruía o infectaba. Como el tumor continuaba creciendo, los problemas motores y neurológicos de Javier no solo persistían, sino que se hicieron mayores. Se hizo más evidente la forma patológica de mirar, hablar o mover las extremidades. Su madre, una auténtica heroína, se convirtió en la defensora de la supervivencia y recuperación de Javier. Era una gran mujer y una gran profesional acostumbrada a tomar decisiones fiscales y legales de mucha enjundia. El niño tenía grandes limitaciones que mejoraban muy lentamente con el tratamiento. Sin embargo, ella confiaba en la recuperación su hijo con la seguridad y confianza que un general hace retroceder unos metros a su ejército para después avanzar mucho más de lo perdido.

En los siguientes dos años veíamos por los pasillos del hospital a esta madre valerosa empujando el carrito donde transportaba a Javier. Años después llevándole de la mano, despacio, al ritmo que el niño podía, cojeando, con los ojos no centrados, cada uno mirando a un sitio, babeando y hablando con dificultad. Iba o venía de las salas de rehabilitación, las consultas de neurocirugía, oftalmología o alergia o de los boxes de extracción de sangre en el laboratorio o de la ventanilla de citación de

radiología. Conocía el hospital y a sus empleados mejor seguramente que el director del centro. Amparo nos mostraba orgullosa los escasos avances de Javier, que para ella eran enormes, siempre confiada en la curación completa de su hijo. Se convirtió en la mejor enfermera, fisioterapeuta, médico y maestra que pudiera existir para la enfermedad de su hijo. Se dedicó en cuerpo y alma a él. Lo llevaba y traía, le daba de comer con la paciencia de un pájaro que deposita los granos en el pico de sus polluelos, le obligaba a realizar los ejercicios de rehabilitación, la fisioterapia respiratoria, la escritura y la lectura. Y todo con una paciencia y dedicación verdaderamente ejemplares para los que lo observábamos en la cercanía. Amparo y Javier eran mis héroes.

Esa mañana estábamos paseando por las callejuelas y plazas del Madrid de los Austrias. Visitando rincones poco conocidos, plazas singulares como la Capilla del Obispo que contiene uno de los mejores retablos del periodo Renacimiento español, la Cárcel de la Villa y la Plaza Mayor. Mientras hablaba pasamos por la Plaza de la Villa. María señaló con su brazo extendido la torre gótica mudéjar y el arco de herradura del Palacio de los Lujanes. Yo la escuchaba a su lado. Ella alternaba la descripción histórica artística con el recuerdo de Javier.

—Cuando aparecía algún síntoma inexplicado, me intentaban localizar o directamente acudían a la UCI, no a las urgencias de centros más cercanos, ni siquiera a la de nuestro hospital. Algunos padres tienen una dependencia tan intensa de sus médicos que cuando no los encuentran se sienten desamparados y huérfanos.

A María no le importaba ser tan importante para Amparo, la dependencia era mutua. Cuando llevaba algún tiempo sin ver a Javier, lo extrañaba, sensación que desaparecía cuando lo identificaba a lo lejos, en el pasillo del hospital o en la UCI. Entonces corría para abrazarse al niño, daba un mordisquito en su mejilla y le hacía alguna broma que Javier no entendía. Ni la broma ni el mordisco eran de su agrado, pero la escena se repetía una y otra vez. María quería a este niño como si lo hubiera parido, y no era el único. No los había parido pero sí cuidado y tal vez salvado de la muerte.

—He tratado durante más de doce complicados años a este niño, tengo tantos recuerdos, Félix, que podría escribir un libro sobre este paciente y su familia —continuó, sacando de su memoria ramalazos de episodios que le excitaron o preocuparon en su momento—. Un día, cuando el niño ya tenía cinco o seis años, Amparo me llamó para decirme que su hijo se dormía a media mañana y, aunque lo despertaba, se le cerraban los ojos nuevamente y se quedaba como atontado. No tenía fiebre ni vómitos, tampoco había pasado mala noche. «Acércalo ahora mismo», le dije a su madre.

Cuando llegó comprobé que tenía escasa respuesta a las órdenes y a los estímulos verbales, estaba casi en coma. Observé que el niño tenía rigidez de nuca y signos de hipertensión intracraneal. Ordené que se realizara un escáner cerebral urgente, que demostró hidrocefalia aguda por obstrucción del catéter que drenaba el líquido cefalorraquídeo al peritoneo. Avisado el neurocirujano de guardia del problema, el niño entró directamente desde urgencias al quirófano, donde le sustituyeron la válvula. Nada más despertar de la anestesia, Javier recobró su estado normal de conciencia.

Otras veces tuvo convulsiones, crisis epilépticas que se manifestaban por movimientos rítmicos, incontrolables de alguna parte del cuerpo, generalmente en las extremidades o la cara, la boca o los párpados. Amparo aprendía medicina a marchas forzadas. Poco a poco se convirtió en la médico que su hijo necesitaba, se hizo casi neurólogo, un poco nutricionista, buena fisioterapeuta y muchas cosas más. En estos últimos diez años, el cerebro del niño se ha podido vigilar con precisión a través de múltiples electroencefalogramas y varias docenas de resonancias magnéticas craneales. El crecimiento

tumoral fue lentamente aumentando, pero menos que el crecimiento natural de su cabeza. También se le practicaron varios escáneres craneales y muchas radiografías de abdomen para comprobar la situación del catéter de drenaje del líquido cerebral dentro del abdomen.

A veces, cuando el niño estaba estreñido, el aumento de la presión dentro del vientre impedía la salida del líquido cerebral, porque su presión normal en posición de tumbado es muy pequeña; por ello, dejaba de drenarse este líquido y aumentaba en consecuencia su presión dentro del cerebro. Ello produce hidrocefalia y disminución del nivel de conciencia, incluso coma profundo en ocasiones. Javier nos enseñó, no solo a su madre, también a mí, mucha medicina. Por ejemplo, a interpretar síntomas o signos sutiles, casi inapreciables, que tenían un valor extraordinario para la salud de este paciente en concreto. Síntomas que necesitaban una interpretación rápida para actuar con celeridad. Aprendí a evitar la frase «ya se le pasará, no tiene importancia», a darle mil vueltas hasta que encajaba el síntoma percibido por Amparo dentro del rompecabezas de la compleja salud del niño, como el equilibrio de presiones cerebrales, el lento crecimiento del tumor, el riesgo de infección de la válvula de derivación ventrículo-peritoneal y otros infrecuentes signos o síntomas que, antes de Javier, ni yo ni otros médicos sabíamos interpretar.

A la complejidad del tumor cerebral se añadía la interpretación de los síntomas de las enfermedades propias de la infancia, esas que todos los niños tienen, como catarrros, otitis, laringitis, conjuntivitis, anginas, gastroenteritis, golpes, traumatismos y muchas pequeñas o grandes enfermedades de la infancia. Un catarro normal produce mocos y tos, a veces fiebre, pero en Javier los accesos de tos o la dificultad para respirar por la nariz aumentaban la presión en el tórax y dificultaban el drenaje de las venas cerebrales al corazón, elevando en consecuencia la presión dentro del cráneo. Esta hipertensión intracraneal debutó la primera vez como un catarro con fiebre y disminución intensa de su nivel de conciencia llegando al coma, síntoma altamente sugestivo de meningitis. Por ello, necesitó una punción lumbar, para descartar esta grave enfermedad.

Hasta que aprendimos —continuó María llevándose las manos a la cabeza— que en este niño nada es como debería ser, ningún signo físico ni síntoma expresa lo que debería indicar, nada debería ser banalizado sino meditado, porque, a lo mejor, llegamos tarde al diagnóstico.

Si las enfermedades presentaran siempre los mismos síntomas, todo sería más fácil, pero cada organismo agredido por un microbio, un accidente, una sustancia tóxica o cualquier otra cosa, produce síntomas parecidos pero no iguales, incluso muy diferentes. A veces un mismo golpe puede producir un simple hematoma, una hemorragia o incluso una fractura ósea. En el primer caso no existe ningún síntoma o solo un dolor al apretar la zona contusionada. En la siguiente sangre visible y en la tercera imposibilidad por dolor intenso al movilizar la zona.

En el pasado, muchas personas morían de cólico miserere, que en realidad era una apendicitis aguda que, de no tratarse, conduce a peritonitis y a la muerte. Puede debutar con fiebre o sin ella, dolor intenso o leve, diarrea o con heces normales, incluso con escozor al orinar. Estos síntomas dependen de cada persona, de la localización del apéndice, una pequeña tripita más pequeña que el dedo índice de la mano, y también de la velocidad de la infección. El diagnóstico depende de la experiencia y de la pericia del galeno. Esta variabilidad impide que la misma enfermedad se manifieste igual en individuos diferentes. Por eso, en el momento actual, una máquina, un ordenador, no puede sustituir el criterio del médico. En definitiva, sería imperdonable que una tortícolis se atribuyera a la contractura de los músculos del cuello en vez de a un tumor cerebral, o una apendicitis aguda que necesita cirugía urgente sea atribuida a una cistitis, porque el retraso en el diagnóstico conduce a complicaciones graves incluso mortales.

—Yo recuerdo, María, cuando hacía el internado rotatorio por medicina interna, que una mujer con respiración rápida y muy dificultosa y un poco obnubilada fue diagnosticada de ataque asmático y tratada con corticoides, siendo un debut diabético. En estos casos, los corticoides empeoran claramente el cuadro. Más que un error médico podría considerarse un error del paciente que confunde al médico. Ahora, con los años, he aprendido que los pacientes nunca se confunden, ofrecen síntomas y signos que los médicos a veces no sabemos interpretar.

-Javier y su madre entraban en el hospital del Niño Jesús como por su casa. Amparo, dicharachera, saludando a todo el mundo, hablando de los avances escolares y motores de su hijo, orgullosa de la disciplina y capacidad de aprendizaje y de superación de Javier. Este, sin embargo, asustado, agarrando la mano de su madre, escondiéndose detrás, con miedo a que alguno de los vestidos con uniforme blanco o verde lo llevara a cualquier consulta, habitación o cama para producirle dolor. El niño ya no soportaba más dolor innecesario, había sido pinchado en vena centenas de veces. Al principio para canalizar una vía venosa para la infusión de suero, antibióticos o medicamentos, después para extracciones de sangre para análisis rutinarios de control. Tenía las venas inservibles de tanto usarlas, le habían hecho varias punciones lumbares, cientos de curas y procedimientos médicos, muchas molestias difíciles de entender para un niño, también para los adultos. Cuando Javier tuvo edad suficiente para imponer su criterio, no permitía que le pinchara cualquier enfermera o médico, solo los de la UCI. Me llamaba su madre un día antes del análisis sanguíneo que controlaba la alergia al huevo para que organizara sin dolor la extracción de sangre.

Utilizábamos crema anestésica local encima de la vena que tenía que perforar para minimizar el dolor. Esto lo hacía una de las enfermeras de la UCI, no las de alergia ni las del laboratorio de análisis clínico, expertas en pinchar. Estas sufrían por encontrar una vena adecuada, conocían las venas de los brazos y de los pies de Javier mejor que las suyas propias, eran hilitos de venas fibrosas y duras castigadas por múltiples tratamientos, casi imposibles de canalizar. «Respira muy deprisa, como si soplaras las velas de tu cumpleaños», le decían, porque la hiperventilación disminuye la sangre cerebral y posiblemente por ello, disminuye la percepción del dolor. Mientras su madre le achuchaba y le hablaba para ocultarle de las personas agresoras. Y porque se sabe que arrullar y abrazar a los niños disminuye el sufrimiento ante los procedimientos médicos.

Después de doce años de supervivencia, el tumor se ha estabilizado, continúa en el mismo lugar, pero ya no hace daño, ha crecido un poco menos que su cabeza, como te dije antes. En condiciones normales, el tamaño de la cabeza aumenta durante los primeros cuatro años. Por eso, el problema de espacio que ocasionaba el tumor dentro del cráneo ha sido paulatinamente menor, comprimiendo cada vez menos las estructuras cercanas constituidas por neuronas con dedicación específica para tener una vida motora, intelectual y afectiva normal.

Aunque poco a poco Javier ha ido mejorando desde todos los puntos de vista, cognitivos y motor, permitiendo el aprendizaje, ha sufrido discriminaciones e incluso acoso escolar. Algunos niños y adultos pueden ser crueles. Sus compañeros de clase se burlaban y le hacían el vacío debido a las limitaciones que tenía para saltar, correr, jugar y hacer lo que los niños de su edad suelen hacer en el recreo de la escuela. Esto le ha hecho sufrir, al considerarse inferior cuando, en realidad, desarrolló una inteligencia y sutileza superior, impropia de su edad.

Mientras sus compañeros hacían el burro persiguiéndose o corriendo, Javier entrenaba su raciocinio, porque su madre no paraba de estimularlo y llevarlo a actividades extraescolares que le hacían crecer la funcionalidad de sus neuronas, especialmente las de la corteza cerebral no afectada por el tumor.

Con trece años, Javier es un personaje extraordinario, tiene un cuerpo de niño grande, es sensible y

cariñoso. Ha desarrollado una gran personalidad y tesón gracias a la disciplina y la constancia en el trabajo de rehabilitación de ganar paso a paso, con esfuerzo, logros pequeños. Ha conseguido subir peldaño a peldaño hasta una altura que le augura un futuro prometedor. Javier será lo que quiera en la vida. El último verano hizo una estancia fuera de España para mejorar su inglés. Sus padres estaban tan orgullosos como asustados, por primera vez en más de una docena de años, el niño estaba lejos del cuidado de Amparo.

Fíjate, Félix, un niño que cuando tenía menos de dos años algunos facultativos sugerían dejarlo morir porque quedaría con graves secuelas neurológicas. El tumor era inextirpable. Sin embargo, un pequeño que ha hecho sufrir lo indecible a su familia se ha convertido en un adolescente que hace feliz a muchas personas, especialmente a sus padres, cuidadores y profesores. También a mí.

«Qué poco sabemos del porvenir y de la vida», pensaba yo mientras María volvía a callar.

—Estuvimos a punto de dejarlo morir, discutimos en una sesión clínica el comportamiento ético más adecuado —susurró María pensando en aquellos momentos y días. Los médicos siempre tenemos la obligación de prolongar la vida, sobre todo si son niños. Sus órganos enfermos pueden recuperarse incluso en esas condiciones en las que parece imposible hacerlo. Sin embargo, en los pacientes con enfermedades terminales en los que han fracasado todos los tratamientos posibles y solo cuando la situación es irreversible, asociada a muy mala calidad de vida, prolongarla es alargar la agonía.

—Los médicos estamos para curar, cuando ello es posible, o para aliviar del sufrimiento de los no curables —contesté yo—, nunca para mantener la vida en aquellos que no habiéndose agotado todas las líneas de tratamiento, se convierten en pacientes terminales. En estos casos, esforzarse en mantener vivo al paciente es prolongar innecesariamente el dolor porque no existe esperanza de recuperación. Algunos llaman a la mejoría no esperada «milagro», pero es la capacidad de la naturaleza viva para mantenerse así, viviendo. Deberíamos tener varias vidas profesionales para poder acertar un poco más, no solo en los diagnósticos, también en el pronóstico de nuestros pacientes. Pero solo tenemos una vida, María. Por eso algunos nos despertamos dando vueltas a estos pacientes difíciles, en un intento de quitar al sueño horas para pensar, para divagar en un duermevela agotador. El objetivo es aumentar las posibilidades de acertar —hablé con la seguridad de la duda que yo había tenido en muchas ocasiones.

—La experiencia en la rehabilitación multidisciplinar que Amparo había adquirido con su hijo la aprovechó para que otros niños con déficit cognitivos, motores o sensitivos se beneficiaran. Había coincidido y congeniado con familias que luchaban con muchas menos posibilidades económicas y sociales que la suya, pero con problemas idénticos o similares al de su hijo. Por ello trabajó hasta crear la Fundación de Ayuda a niños sin recursos económicos o familiares para recuperarse o para sacar el mayor provecho neurológico de estos pacientes. Su alma, sensible y dispuesta a la solidaridad con estas familias desfavorecidas, convenció a personas poderosas económicamente o institucionalmente, para ser patronos de su Fundación.

Consiguió abrir una escuela para estos niños, aulas privadas gratuitas donde estos pacientes sin recursos se escolarizaban, recibían estimulación precoz, fisioterapia y logopedia. La escuela incorporó psicólogo y nutricionista. Amparo fue haciéndose grande como persona conforme su hijo influía en ella. Aprendió que la generosidad y la entrega a los demás es el mayor y el mejor capital que se puede atesorar. La más importante riqueza, es la salud. Aunque la salud no es todo en la vida, cuando esta falta, todo lo demás se convierte en nada.

En esos años, por circunstancias políticas que no podía entender, los hospitales españoles, la sanidad y la educación sufrieron un recorte presupuestario exagerado. Vivimos unos años, casi una

década, soportando escasez de material y personal necesario para el funcionamiento adecuado de los centros sanitarios. En el Hospital del Niño Jesús, como en otros, nos quedamos sin poder sustituir máquinas inservibles por el tiempo, pero imprescindibles para la vida, como las que realizan las funciones de órganos deteriorados como los riñones, los pulmones o los monitores que vigilan permanentemente la vida en la UCI. O máquinas necesarias para realizar diagnósticos precisos. Estas carencias eran conocidas y sufridas por los facultativos y el personal sanitario, a veces por los enfermos, pero no por los políticos que entonces eran inmutables. Los sufrimientos representaban solo cifras o estadística. Fue precisamente Amparo la que visualizando y sintiendo el dolor que producía la falta de medios materiales, consiguió dinero para sustituir las máquinas obsoletas o estropeadas, paliando así un período de carencia excesivamente largo. Seguramente, ni su alma ni la mía podían aguantar más situaciones de duelo evitables o de ira por el agravamiento de niños curables. Fueron años malos. Seguramente, Félix, en tu hospital pasó lo mismo.

Pude comprobar cómo esta mujer ejecutiva de una empresa española con múltiples ramificaciones internacionales —siguió recordando María—, acostumbrada a tomar decisiones con alto impacto en la vida de muchas personas, sacó tiempo para regalar a los niños afectados por enfermedades crónicas limitantes. Dedicó parte de su energía vital para regalar a las familias más desfavorecidas que la suya. Esta es la verdadera belleza del ser humano, ha sido un ejemplo para mí. Es, cariño, una de mis heroínas. —Me cogió la mano y la besó—. Tú también eres mi héroe.

De vuelta a casa nos sentamos en la terraza de un pequeño bar en la silenciosa Plaza de la Paja. Pedimos una cerveza con gaseosa, estábamos secos del largo paseo, sobre todo ella, deshidratada de tanto hablar. Durante un rato largo escuchamos el silencio. María me miraba y sonreía mientras tomaba con placer el vaso frío.

—Tiempo después, el cielo les ha regalado una hija que ahora tiene ocho años, una bendición para Javier y para sus padres, que no pudieron disfrutar del crecimiento de un niño sin limitaciones. Javier la llama «nena» —comentó María, que es creyente y por ello solía atribuir demasiadas cosas buenas a la mano de Dios.

Yo, sin embargo, creo que unas veces la fortuna es debida a la experiencia y otras a la biología. Curiosamente, los creyentes atribuyen todas las cosas buenas que suceden en el mundo y en las personas a su Dios, pero nunca las malas, ya sean desastres naturales o enfermedades. Como María es feliz con sus creencias, yo no las rebato, solo la miro y disfruto observando la belleza de ese ser que, quizá su Dios, ha puesto en el camino de Javier y en el mío para ayudarlo a vivir, en su caso, y para disfrutar y ser feliz, en el mío.

**U**NOS DÍAS DESPUÉS yo le comenté uno de los casos que más me había afectado en mi vida profesional. Una historia tan triste que incluso me hizo llorar como pocas veces lo había hecho. Esa tarde estábamos en casa tomando un té y pastas. Sin saber por qué, me puse a hablar de la vida y muerte de Jaime, un colega amigo.

Hace bastantes años, mientras esperaba en mi consulta a que un enfermo se desnudara para explorarle, mi enfermera me susurró al oído que debía coger el teléfono. Ella sabía que no me podía interrumpir en mitad de la consulta, tenía que esperar a que terminase con el paciente. Supuse, por ello, que debía ser urgente.

—¿Dígame? —pregunté al teléfono.

—Doctor Flórez, soy la enfermera del doctor Jaime Casanova —su voz sonaba muy alterada y llorosa—. Siento comunicarle que el doctor acaba de morir. —Me quedé inmóvil, helado. Una congoja inundó mi cuerpo y no pude evitar soltar un grito. Las lágrimas aparecieron de pronto como una cascada sonora, lloré y un dolor opresivo en el pecho me dificultó la respiración. A mi mente acudieron imágenes de los muchos momentos compartidos con Jaime: compañero de estudios de los cinco últimos años de carrera, los cientos de horas estudiando juntos en la biblioteca Acuña de la Gran Vía de Madrid. A veces, también, por las noches en su casa preparando los exámenes finales. El intercambio de apuntes y las juergas en los mesones de la Cava Baja, cerca de la Plaza Mayor, después de algún examen final, la única tarde que yo no estudiaba. Esas y otras vivencias comunes hicieron de esos años un período inolvidable. Nos queríamos y sabíamos que podíamos contar el uno con el otro.

—Pero, no es posible, ¿de qué ha muerto? —pregunté impaciente. Había hablado por teléfono tres semanas antes con él y lo había encontrado bien.

—Ha sido un suicidio. —Las lágrimas volvieron a aparecer en mis ojos como un pequeño torrente de aguas cristalinas y saladas que, resbalando por la cara, llegaron al cuello y mojaron la camisa.

—¿Cuándo ha sucedido?

—Hace unos minutos. Dejó una nota escrita para que llamara a su mujer y a usted. Por eso le he telefonado inmediatamente —apenas percibía un hilo de voz al otro lado de la línea.

—Cuénteme, por favor —acerté a decir.

—El doctor Casanova vino esta mañana a trabajar, entró en el quirófano y anestesió a dos pacientes. Mientras esperábamos al tercero, se ausentó, pensábamos que había ido un momento al servicio. Como no volvía, preguntamos y, por fin, activamos su busca. Sonó dentro del servicio del área

quirúrgica, la puerta estaba cerrada por dentro, nadie contestó al aporrearla. Pensando que podía haberle pasado algo, un desmayo quizá, forzamos la puerta y encontramos al doctor en coma, con la cara amoratada y un suero pasando por una vena que tenía canalizada en el brazo. En la taza del lavabo encontramos veinte ampollas vacías de tiopental. No respiraba, tampoco le encontramos el pulso. Un anestesista inició las maniobras de reanimación cardiopulmonar, masaje cardíaco e intubación traqueal. Apareció un pulso débil unos diez minutos más tarde. Y fue trasladado inmediatamente a la UCI. Las pupilas permanecieron dilatadas durante todo el tiempo de reanimación y el traslado a cuidados intensivos. El diagnóstico inmediato fue parada cardiorrespiratoria secundaria a coma barbitúrico. Origen autolítico, suicidio.

Entonces recordé que Jaime sufría crisis depresivas poco frecuentes, pero muy intensas. Cuando se encontraba mal, decía que tenía los demonios dentro del cuerpo. En esos momentos sufría intensamente, a pesar de recibir tratamiento psiquiátrico con psicofármacos, que solo conseguían amortiguar esas semanas de crisis. Seguramente, esos días no pudo más y se quitó la vida. Si yo hubiera sabido cómo estaba, no le habría dejado solo ni un minuto, me habría pegado a su sombra, me habría acostado en el suelo de la habitación al lado de su cama. Lo habría acompañado hasta verle salir del agujero oscuro de la depresión, como había sucedido otras veces. La depresión es una enfermedad frecuente y grave que produce demasiadas muertes entre adultos jóvenes y personas que no encuentran otra salida a su sufrimiento que el suicidio. ¡Qué pena que no se pueda operar!

—Lloré mucho su muerte, María. Me dolió muchísimo más de lo que esperaba.

Suspendí la consulta y corrí hasta la UCI del Hospital de Getafe, donde mi amigo agonizaba o tal vez estaba ya muerto, como me había contado su enfermera. Encontré a su mujer en la puerta. Después de abrazarme y llorar confesó entre suspiro y suspiro que Jaime llevaba dos semanas muy mal y que tenía miedo de que hiciera un disparate. Entramos en la UCI, nos presentamos e inmediatamente nos llevaron a la cama donde Jaime permanecía intubado, ventilado mecánicamente, monitorizado, con varias vías venosas por donde goteaban sueros diversos. Estaba en coma profundo. Nos informaron de que posiblemente estaba en muerte encefálica, muerte cerebral, pero no lo podían asegurar hasta que su cuerpo depurara los barbitúricos que había recibido por vía intravenosa.

—El test clínico de muerte cerebral no tiene valor en estos momentos, debemos esperar unas horas para certificar con seguridad la muerte. Mientras, cuidaremos de que sus órganos estén vivos y bien oxigenados —nos informó el médico intensivista responsable de Jaime.

—Doctor, mi marido deseaba ser donante de órganos —dijo su esposa con voz entrecortada—. Varias veces me pidió que, si le pasaba algo, donara sus órganos. —Y se abrazó sollozando al cuerpo inerte de Jaime.

—Muchas gracias, señora, usted y su marido son muy generosos. —Se marchó a localizar al coordinador de trasplantes del hospital, el encargado de poner en marcha el complicado proceso de donación de órganos. El primer paso es comunicar a la ONT la posible existencia de un donante.

La maquinaria de donación se puso en marcha. En mi experiencia, el funcionamiento de la ONT es casi perfecto. Intervienen docenas de profesionales para que no ocurra ningún error en el diagnóstico de muerte, en la preservación de los órganos trasplantables, en la elección del o los receptores y en el transporte en condiciones óptimas y de manera rápida, a veces a cientos o miles de kilómetros de distancia. El coordinador informó que realizaría a Jaime análisis de sangre para descartar enfermedades víricas, como hepatitis antigua, cultivos de sangre, orina y aspirado pulmonar, radiografía de tórax, enzimas hepáticas, pruebas de función renal y otras determinaciones para asegurar la viabilidad de sus órganos.

—Su marido es, en teoría, un perfecto donante de órganos —dijo el coordinador de trasplantes del centro hospitalario—. Dentro de seis horas se realizará otro test de muerte encefálica y un electroencefalograma para comprobar que su cerebro no emite ninguna actividad eléctrica, ausencia que confirmaría la muerte cerebral. En caso de duda se repetirán estas pruebas seis o doce horas más tarde, todo para asegurar al cien por cien que su marido ha muerto, aunque el corazón y el resto de los órganos sigan vivos gracias al soporte que le estamos aplicando.

Veinticuatro horas después, Jaime cumplía todos los requisitos médicos que certificaban la muerte cerebral, así como la autorización familiar y legal para proceder a la donación. En esos momentos, un enjambre de médicos y enfermeras, anestelistas e intensivistas, también conductores de ambulancias, pilotos, administrativos y otros se ponen en marcha, automáticamente, sincronizados por la ONT, que ya los tienen advertidos de la posibilidad de un donante de uno o varios órganos en las siguientes horas. Todos localizados dispuestos a correr a su hospital en caso de llamada. Cuando el coordinador de trasplante te llama, lo tienes que dejar todo, como dice una bonita canción, y marcharte corriendo.

—María, yo formaba parte de ese enjambre de médicos extractores y trasplantadores. Estaba advertido de la posibilidad de un donante adulto de hígado, pero desconocía quién y dónde. El coordinador de trasplante de mi hospital tenía localizada a la posible receptora, que ya estaba en Madrid, pendiente de ingresar y en ayunas por si cuajaba la donación. Era la tercera vez que la habíamos llamado para recibir un hígado. Las dos anteriores fueron falsas llamadas, una porque el hígado donado fue rechazado en el mismo momento de la extracción, otra porque en los últimos minutos se derivó a un paciente en peores condiciones, uno que no podía esperar más, estaba en urgencia cero.

A las tres de la tarde sonó mi busca para confirmar la existencia de un donante multiorgánico en el Hospital de Getafe. Sospeché inmediatamente que podría ser mi amigo. Fuera él o no, pronto lo sabría. Tenía que realizar la extracción del hígado una hora más tarde. Aunque cuando recibí el aviso me quedé helado, di la orden de iniciar el protocolo de trasplante hepático como lo había hecho muchas veces antes. Me puse el pijama quirúrgico y una bata y salimos corriendo mi ayudante y yo en una ambulancia medicalizada hacia Getafe. No había tiempo que perder, las sirenas sonaban para apartar el tráfico.

Entramos corriendo hacia los quirófanos Jaime estaba ya en la mesa de operaciones, preparado, tumbado bocarriba y, por fortuna, tapado con paños quirúrgicos, excepto el abdomen. El quirófano lleno de personal sanitario, anestelistas y otros cirujanos extractores que esperaban su turno, cirujanos torácicos para extraer pulmones, dos equipos de urólogos para llevarse un riñón cada uno y un equipo de cirugía cardíaca que sería el último en extraer. Me emocioné y le di las gracias en silencio a mi amigo por su generosidad y por las horas que me había hecho disfrutar con su presencia. También por la ayuda que me ofreció en momentos de apuros. A pesar de todo, no me tembló el pulso. Saqué el hígado con mimo, mi ayudante lo acondicionó y lo puso en una bolsa de plástico transparente antes de depositarlo en la nevera portátil abarrotada de hielo, como esas que llevan las familias para pasar un día de campo. Como el éxito depende en parte de la rapidez, salimos corriendo por los pasillos. La misma ambulancia nos devolvió a La Concha.

La paciente receptora ya estaba en el quirófano con el abdomen abierto. Al lado, el doctor Espinosa, que estaba de guardia ese día, esperando a que lo invitara a participar en el trasplante, a ser mi primer ayudante. Le di las gracias y le sugerí que podía quedarse como segundo ayudante. Él no estaba preparado para realizar suturas de los finos conductos, esto precisa un intenso entrenamiento previo con animales de experimentación.

Todos en el servicio sabían que solo participarían en el programa de trasplantes hepáticos aquellos que pasaban horas y días con la cirugía experimental. Mi ayudante y yo nos volvimos a lavar, vestir y proceder a la sustitución del hígado enfermo por otro nuevo. El de mi amigo tenía ahora un color rojizo muy oscuro. Afortunadamente, su color se fue aclarando, convirtiéndose en sonrosado conforme recibía sangre y oxígeno a través de los vasos sanguíneos conectados. La extracción del órgano es rápida, pero el trasplante es lento y difícil. Cuando terminamos la intervención, salí del quirófano para informar a los familiares del éxito de la operación. El hígado trasplantado ya funcionaba. Me fui a casa pensando que en ese momento cinco equipos estaban pasando la tarde y la noche acoplando el resto de los órganos donados a otras tantas personas. O quizá en ese momento ya estaban en la UCI cuidando el postoperatorio. Pensé en la mirada de odio que me lanzó el doctor Espinosa cuando comprobó que no contaba con él. La culpa era suya por no formarse para estas tareas, mi obligación era velar por mi paciente, no mejorar el ego de un cirujano fracasado.

Llegué a casa a las tres de la madrugada y tomé un vaso de leche que Begoña me había calentado. Estaba acostumbrada a que llegara de madrugada, llevaba cuarenta y ocho horas sin dormir. Gracias a mi amigo Jaime, cinco personas podrían seguir viviendo. Dos días después, la ONT confirmó que todos los órganos donados habían funcionado. El corazón voló al Hospital Valle de Hebrón en Barcelona; los pulmones, al Puerta de Hierro en Madrid; un riñón, a Pamplona, y el otro al Virgen del Rocío en Sevilla.

Hasta que la fabricación de órganos artificialmente en el laboratorio no sea una realidad, como sucede con la expansión de células madre o de piel, la reparación de los órganos enfermos mediante cirugía o su sustitución por otros sanos procedentes de un donante vivo o recién muerto, es la única forma que tenemos en la actualidad de prolongar la vida, pero, para ello, se necesitan personas y familias donantes, altruistas. La donación de órganos sanos dentro de un cuerpo ya muerto, aunque aún tenga pulso y latido cardíaco, necesario para aguantar vivos los tejidos durante algunas horas, es un proceso doloroso. Sin embargo, amortigua y facilita el duelo, sentimiento que obligatoriamente tienen que pasar los seres queridos del fallecido. Cuando aceptan donar, sueñan que su ser querido continuará viviendo en otra persona, alguien de los que viven en esta ciudad u otra, cualquier desconocido con el que se crucen en la calle, alguien que nunca sabrán porque el proceso de selección de receptor en España es secreto. Y es verdad que permitirá seguir viviendo a una o más personas. Nadie puede decidir ni influir en los receptores. Esta decisión le corresponde únicamente a una organización muy bien engrasada, la ONT, que conoce las características de los necesitados de un órgano, la situación de emergencia en la espera. Esto significa el riesgo de muerte en ausencia de ese órgano o máximo de días de espera posible. La ONT conoce la edad y sexo, el peso, el grupo sanguíneo y el Rh, las enfermedades previas de los individuos que esperan, los controles analíticos recientes y otros datos relacionados con las características de compatibilidad inmunológicas de sus tejidos, datos imprescindible para el éxito del órgano trasplantado. Solo la ONT dispone de los informes de todos los pacientes y cada centro lógicamente conocía los suyos.

A las doce de la mañana del día siguiente, Jaime fue incinerado en el cementerio de la Almudena. Acudimos a despedirle amigos de la facultad entre los que estaba Andrés, que lloraba como un niño. Yo también volví a llorar al abrazar a su viuda y reiteré de nuevo las gracias por su generosidad. Antes de marcharme, mientras la abrazaba, dije en su oído: «Una mujer joven, pero hasta ayer desahuciada, tiene ya futuro gracias al hígado de tu marido». Me cogió las manos y se abrazó más fuerte a mí, en agradecimiento por la amistad y por darle esa buena noticia, a pesar de las circunstancias.

—María, mi amigo en realidad padecía un trastorno bipolar —dije como hablando para mí mismo

— Tú conoces muy bien qué es la depresión, pero tal vez no tanto el trastorno bipolar. Quien lo padece, como Jaime, alterna períodos de alegría extraordinaria con otros de tristeza. Yo disfrutaba de las primeras, en esos momentos era dicharachero, ocurrente y divertido. Cuando estaba mal, se encerraba en su casa; solo su familia y su psiquiatra notaban el bajón vital, el apagón de su euforia, el sufrimiento de su vida. A veces solicitaba la baja médica hasta que los fármacos que le administraba su médico le hacían salir del agujero, dos o tres semanas después. Yo apenas me enteraba, solo me llamaba en los buenos momentos de enfermedad, tampoco me enteraba de sus bajas laborales. Si lo hubiera sabido, me habría convertido en su sombra.

La enfermedad y la muerte de Jaime me hicieron meditar una vez más sobre la depresión y la injusticia de la vida. Algunas personas, teniéndolo todo, familia, profesión exitosa, dinero, amigos, posición social y salud física, sufren de tristeza, melancolía, incluso depresión sin causa aparente que lo justifique. Otras, como tú, María, han tenido razones poderosas para la depresión, algunos por la ausencia de un ser querido, otros por la falta de oportunidades o por golpes que da la vida. Pero mi amigo lo tenía todo, era bien parecido, tenía familia, trabajo y una economía saneada. Y sin embargo, pasaba épocas en las que vivía en un infierno, sufriendo tanto que solo la muerte podía terminar con su dolor.

María, yo nunca me he deprimido, no recuerdo un momento en mi vida así, por eso, no lo puedo entender por más vueltas que le doy. He pasado algunos momentos malos, pero se han ido pronto. Creo que un cirujano nunca podrá entender las enfermedades psiquiátricas, seguramente la concepción práctica de la enfermedad que tenemos nos impide hacerlo. Me gustaría saber menos de cortar y coser tejidos y más de las enfermedades de la cabeza, estas en general tienen difícil solución, aquellas fáciles cuando se puede extirpar, empalmar o arreglar los órganos enfermos. Si se pudiera operar el alma, lo haría.

—Pero el alma nadie sabe dónde está —respondió María.

—Dicen que en el centro de la cabeza, pero nadie la ha encontrado. El sufrimiento debe esconderse en algunas células cerebrales y su extirpación sería la solución —contesté—. Si se encontrase su localización, me reciclaría en neurocirujano.

Encendí la lámpara de la mesita del salón, donde estábamos, porque la luz de la tarde se fue poco a poco por el horizonte. Apenas nos veíamos, la luz de la lámpara iluminó el espacio y pude ver la belleza de María, que movía las manos y sus labios para expresar con todo su cuerpo sus palabras. Ella agarró mis manos, como otras veces, se levantó y me besó en la cabeza, sus caricias me hicieron olvidar por un momento la historia de mi amigo Jaime.

**L**OS MÉDICOS Y sus seres queridos no somos inmunes a las enfermedades graves. Cuando aparecen, todos sufrimos el peso de la enfermedad, las incertidumbres de la duda diagnóstica o del pronóstico, el dolor de los síntomas y, en ocasiones, la ineficacia del tratamiento.

Yo he vivido varias veces este proceso, como otros muchos colegas. Te aseguro que no es lo mismo tratar a una persona como médico que sufrir como paciente o como familiar cercano de un ser muy querido y muy enfermo. En mayo de 1996, al fijarme en el cuello de mi hija Carlota, que estaba sentada comiendo frente a mí en la cocina, observé un bulto que ocultaba la fosa que las personas delgadas tenemos encima de la clavícula.

—Carlota, veo un pequeño bulto encima de tu clavícula derecha. —Me levanté para tocárselo—. ¿Te duele?

—No, papá, ni me había dado cuenta, no me duele.

—Entonces ¿no sabes desde cuándo lo tienes? —volví a preguntar, mientras palpaba detenidamente esa masa. Era del tamaño de una aceituna pequeña, de consistencia gomosa, blanda, bien delimitada, que sobresalía del hueco clavicular. Me pareció una adenopatía, un ganglio situado en un lugar donde no debería estar. Hice una palpación por la otra fosa clavicular, el cuello y las axilas comprobando que no tenía más ganglios palpables.

Carlota tenía entonces quince años. Terminamos el almuerzo charlando de cosas intrascendentes y ella parecía tener el mismo apetito de siempre. Yo participaba en la conversación, pero estaba intranquilo, mi cerebro le daba vueltas al posible significado de este hallazgo casual. Sabía que la mayoría de las adenopatías o ganglios son benignos, que suelen localizarse en el cuello cuando existe una infección cercana en las encías, oídos o boca. También los ganglios aparecen en las ingles y axilas. Sin embargo, un ganglio linfático en el hueco clavicular puede ser el primer síntoma de un cáncer. Era un bonito viernes de primavera, pero este descubrimiento cayó como una losa sobre mi ánimo. Esa tarde tenía pacientes citados en mi consulta privada desde las cuatro hasta el final de la tarde, varios de ellos de fuera de Madrid. Recordaba dos que había operado de cáncer de esófago y estómago a los que debía ver. Le indiqué a Begoña que se acercara a la urgencia de mi hospital con la niña para una prueba de imagen. Como muchas veces sucede con los colegas, quitaron importancia al síntoma, hicieron una radiografía de tórax y un análisis de sangre que resultaron normales. Tranquilizaron a mi mujer y a mi hija, que en realidad no le daban mucha importancia al asunto, pero no a mí. «Dígale al doctor Flórez que no se preocupe, todo es normal», dijo el internista de guardia.

Al día siguiente, sábado, después de desayunar me fui con Carlota directamente al servicio de radiodiagnóstico a hacer un escáner de tórax. Esta prueba permitió ver masas que parecían ganglios linfáticos situados en el mediastino, el lugar del centro del pecho donde están situados los grandes vasos sanguíneos, la tráquea, el esófago y el corazón. Volvimos a casa hablando con normalidad y le invité a un helado para disimular la preocupación que tenía. En mi casa, mi esposa captó rápidamente que algo sucedía. Le expliqué lo poco que yo sabía del posible diagnóstico y sus consecuencias, los pasos que pretendía seguir y cómo debíamos mostrarnos para ayudar a una adolescente, nuestra hija, con un posible cáncer. Begoña, que en general era una mujer fuerte, se puso a temblar y a llorar. Dos días después, Andrés, cirujano torácico, hizo una pequeña incisión en el cuello para introducir un tubo alargado con lentes y pinza, llamado toracoscopio, donde pudo visualizar las entrañas del tórax y extraer un pedazo de tumor. Analizado al microscopio, confirmó la sospecha diagnóstica: se trataba de un linfoma de Hodgkin, el más frecuente en adolescentes y adultos jóvenes.

Era mi única hija, sus dos hermanos mayores la cuidaban y protegían desde que era pequeña. Por eso tuvimos que informarles del significado de esa nueva y terrible palabra, linfoma, desconocida hasta ahora en su vocabulario.

—Chicos, pronto empezará el tratamiento. En pocos días Carlota se encontrará muy débil y se le caerá el pelo. Durante algún tiempo dejará el colegio, tenemos que ayudarla todos —les dijimos en una reunión familiar.

—Claro, papá —contestaron al unísono, para a continuación pasar a hacernos múltiples preguntas relativas a las causas y las consecuencias del bulto y del linfoma.

Comenzó con quimioterapia, después con radioterapia. Ambas destruyen el tejido canceroso, pero también el sano. La quimio mata las células tumorales, pero también aquellas encargadas de luchar contra las infecciones, las encargadas de la inmunidad, las productoras de glóbulos blancos, rojos y plaquetas. En consecuencia, existe el riesgo de fiebre e infecciones graves porque estas personas no pueden defenderse de los microbios, normalmente poco nocivos, que rodean nuestras vidas.

Nunca olvidaré el primer ciclo de quimio. Pocas horas después de terminar de pasar a través de su vena el frasco de suero que contenía el veneno que los médicos llamamos quimioterapia, la niña comenzó a vomitar. Al principio, agua, jugo gástrico; después, náuseas y vómitos secos porque su estómago estaba vacío, vómitos estériles que dejaban su cuerpo contraído, maltrecho, dolorido. Esa tarde, seguramente, vomitó cien veces. Verla era descorazonador, me miraba para que yo, como médico y como padre, la ayudase. Era una mirada triste de ojos hundidos, deshidratados. Ya había recibido Primperán en vena, un antiemético, pero fue ineficaz, continuaba vomitando aire, saliva y unas gotas de jugo gástrico que producían un dolor muscular, abdominal, torácico, de brazos y piernas, porque todo su cuerpo se contraía en un trabajo inútil. Esa tarde fue angustiada para nosotros dos, sus padres, pero sobre todo para mi hija, que terminó rendida en un sueño poco reparador con despertares temblorosos frecuentes. Con los siguientes ciclos de quimio se le empezó a caer su pelo negro, se levantaba con la almohada llena de largos cabellos y pronto vimos la necesidad de rasurar la cabeza. Ella ya conocía a otras niñas con la cabeza como una bola de billar; algunas portaban una peluca a medida confeccionada con pelo natural. Nos recomendaron a una peluquera dedicada a mujeres con cáncer, una mujer sensible que recibía en un gabinete individual alegre, pero sin espejos, en donde probaba diferentes modelos hasta que uno quedaba adaptado y fijado a su cabeza, entonces recorría la tela que ocultaba el espejo, para que la paciente pudiera verse con su nuevo pelo, que tocaba, acariciaba y peinaba hasta familiarizarse con él. Una vez por semana acudía a esta peluquería para lavarse el cuero cabelludo, la peluca y fijarlo. Begoña, su madre pidió tres meses de permiso sin sueldo,

meses en los que no se apartó de la niña, ni de día ni de noche.

La mala salud no se puede ocultar. No solo se había quedado sin cabello, también se había quedado sin pestañas y sin cejas. La palidez cadavérica de labios y de piel, que se volvió seca, junto con la poca expresividad de su cara y la falta de energía en su actitud, expresaba con nitidez pertenecer a un cuerpo muy enfermo, castigado por el tratamiento. Cuando el cáncer se diagnostica tarde, aunque no fue el caso de mi hija Carlota, los pacientes pierden la vitalidad y aparecen síntomas que varían dependiendo del tipo de tumor maligno y de su extensión. Generalmente, aparece palidez progresiva, tristeza, cansancio, pérdida de apetito, hematomas y bultos correspondientes al tumor que crece y se hace notar o a ganglios, adenopatías cercanas al lugar del tumor, como le sucedió a mi hija.

Cuando un hijo pierde la salud, toda la familia la pierde. Una tristeza contagiosa salpica a los demás miembros que, por más que quieran disimular y darse ánimos entre ellos y sobre todo al enfermo, no pueden. Son sonrisas forzadas, optimismo falso que contrasta con el pesimismo auténtico que ahoga la falsa alegría del núcleo familiar. Los ciclos de quimio se repetían cada dos o cada tres semanas, dependía si en ese tiempo había recuperado el número de glóbulos blancos y rojos de la sangre. Como bien sabes, los primeros son los encargados de luchar contra las infecciones, los segundos, los que transportan en la sangre el oxígeno a los tejidos. La toxicidad de estos fármacos quimioterápicos es tan grande que consume la médula ósea, la fábrica donde se producen las células sanguíneas, apareciendo en las siguientes semanas la disminución, a veces peligrosa, de los glóbulos blancos y rojos necesarios para la vida. Los hematíes o glóbulos rojos son los responsables del color de la sangre, roja, y del color de la piel y los labios. Por eso, la niña estaba permanentemente pálida durante el tratamiento, especialmente después de cada ciclo de quimio. Este tratamiento no da tregua al cuerpo, que cuando comienza a desprenderse de su toxicidad, recibe por vena otro ciclo de veneno.

Esperábamos en la sala de consulta de oncología el resultado del análisis de sangre que a primera hora de la mañana le había extraído una enfermera amable y experta. En cada ciclo le costaba más trabajo encontrar una buena vena para obtener sangre para los análisis que aconsejarían o no un nuevo ciclo de quimioterapia. Durante la espera, mis ojos se posaban en las caras de otros niños, grandes o pequeños, afectados del mismo tipo de cáncer que mi hija o de otros diferentes. Niños a los que se les veía cansados, tristes, calvos, pálidos y demacrados. Madres y padres contando las historias de sus desgracias, la evolución de sus hijos, las complicaciones de los tratamientos, algunos esperando la cirugía, otros el resultado de las pruebas o la opinión del oncólogo, siempre con la esperanza de que el tiempo continúe y no se lleve por delante a tu ser querido. Siempre hay alguna historia más desgraciada que la tuya, le comentaba yo entonces a mi mujer. Begoña conocía a muchos pacientes y a sus padres, los saludaba, preguntaba cómo estaba el enfermo. Se apoyaban y se daban ánimo. Se comportaban como una pequeña tribu que emigra desde la salud a un territorio desconocido, hostil, del que muchos nunca regresan.

Por la expresión corporal de los padres cuando salían de la consulta del oncólogo, se podía adivinar si las noticias recibidas habían sido esperanzadoras o no, dependiendo de la mirada y la posición de las cabezas. Cuando miran al suelo o a un punto inconcreto, al infinito, es señal de preocupación e incertidumbre. Cuando salen de la consulta con sonrisas y búsqueda de otras miradas cercanas con las que compartir, es síntoma de buenas noticias. Y es difícil engañar con palabras huecas o con términos médicos a los familiares de los niños con enfermedades graves, porque estos no valoran las frases técnicas de mala evolución amortiguadoras de la realidad, sino el lenguaje no verbal del informador: los movimientos de las manos, el temblor de los dedos, la mirada escondida, el nerviosismo de las frases o el acento de las palabras. Esos matices que transmiten certeza o falsedad, autenticidad o desconfianza.

Cuando los ciclos de quimio finalizaron, después de casi cuatro meses de vómitos, astenia, inapetencia y gran debilidad, cuando las pruebas de imagen y del laboratorio no encontraron resquicio del tumor, comenzó una lenta recuperación. Poco a poco apareció un pelo ralo, después rizado, que fue cubriendo su cuero cabelludo hasta que pudo desprenderse de la peluca. Más tarde recuperó el color de los labios y de la piel, la expresividad de sus ojos negros y las ganas de vivir. Algunos niños se recuperan totalmente, pero en otros persiste no solo el estado de debilidad física permanente, años y años, sino también un miedo exacerbado al dolor, a la enfermedad y a la muerte.

Mi hija Carlota tardó diez años en recuperarse. El tratamiento radioterápico le había quemado el cuello y la glándula tiroidea. Por ello, desde entonces recibía tiroxina por boca, diariamente. También quedó con una deficiencia inmunitaria que facilitaba las infecciones y entorpecía las defensas. Tardó muchos años en tener confianza en la vida, y mucho más en su suerte, que creía maldita.

Cuando terminó con la quimioterapia, comenzó la radioterapia. Colocaban a Carlota debajo de una máquina de rayos ionizantes que se movía hacia adelante y atrás, quemando sus tejidos, así como la glándula tiroidea, el cuello, el tórax y otros órganos necesarios para una vida normal. La radioterapia es silenciosa, no dolorosa, parece que no hace nada, pero quema los tejidos, también las células cancerosas escondidas a la quimio. Es un tratamiento tan tóxico, con tantos efectos secundarios diferidos, que en la actualidad apenas se utiliza en el tratamiento del linfoma de Hodgkin.

Begoña la llevaba y la traía, la ayudaba psicológicamente, la mimaba y le exigía, preparaba sus comidas preferidas. Pasó de ser madre a psicóloga, maestra, enfermera, cocinera y compañera, una mujer que solo vivía para su hija. Se implicó tanto en la enfermedad de su hija que casi enferma.

Casi todas las madres están dispuestas a intercambiar la enfermedad con sus hijos, prefieren morir ellas que sus vástagos. En nuestro caso, Begoña sufría con el tratamiento tanto como su hija. Y yo no podía hacer nada, excepto acompañarlas ocasionalmente durante el tratamiento en el hospital de día, o acercarlas o recogerlas desde el hospital a casa, o al revés. Yo sufría en silencio cuando observaba el despojo de una niña sana castigada sin descanso por la quimioterapia, sufría no solo por ver así a mi hija, también a su madre. Estas suelen llevar la carga más pesada en las desgracias familiares, son las que no duermen, no comen, no beben y no descansan, todo ello sin quejarse. La capacidad de inmenso sufrimiento por la supervivencia de su prole debe ser genética, otros mamíferos hembras mueren, si es preciso, para salvar a sus descendientes.

A menudo pienso ahora en lo importante que es la imagen corporal, especialmente para aquellas personas con la autoestima baja y, en general, para los adolescentes, que están forjando una personalidad con la que afrontar los desafíos de esa época de la vida en la que necesitan confianza en ellos mismos, fuerza para ascender en los peldaños que los lleve a la independencia y seguridad en ese futuro que vislumbran, pero que todavía no llega. Veo todavía a mi hija demacrada, con la piel seca y quebradiza, ojerosa, pálida, sin pestañas ni cejas, con una peluca que pretende disimular la calvicie ante los demás, pero no ante ella, triste y sin la chispa de la vida que caracteriza a los adolescentes. Es un recuerdo que me persigue porque lo estuve presenciando semanas y meses interminables.

Algunos, mi hija también, se quedan con el miedo metido en su cuerpo, dentro de los huesos, un miedo ancestral del que es difícil salir; tienen ansiedad por lo vivido. Carlota nos decía que tenía miedo a sufrir alguna otra enfermedad parecida porque no tendría fuerzas para afrontarlo, las había consumido en la larga batalla que había librado contra ese cáncer.

En marzo del 2011, diez años después de esos largos años que tardó en recuperarse y encontrar su camino, y casi veinte años después del diagnóstico del linfoma, mi hija me comunicó, con aparente tranquilidad, que tenía un bulto en el pecho.

—¿Te duele? —pregunté pensando en un quiste propio del desarrollo mamario.

—No, nada, lo he notado de causalidad, creo que lleva poco tiempo ahí.

—Déjame que lo toque —contesté a la vez que le desabrochaba la camiseta y desplazaba el sujetador. Era una tumoración del tamaño de una aceituna, blanda, no dolorosa. Aunque yo no sabía casi nada de tumores mamarios, me asusté porque recordaba que los tumores malignos de mama son los que no duelen, mientras que las mastitis suelen doler—. Será un quiste, es lo más frecuente —dije para quitarle importancia. A continuación, llamé a la jefa de radiología.

Una de las ventajas de los médicos es poder evadir la burocracia y saltarse las listas de espera, convirtiendo lo que no es urgente en preferente, incluso en urgente de realización inmediata. Mi colega me pidió que nos acercáramos por el hospital, que ella se dirigía allí para atendernos personalmente. Después de pasar el ecógrafo por las mamas, me informó, en un apartado, de que no le parecía una mastopatía quística, tenía características de tumor. Inmediatamente le hicieron una mamografía y un escáner que confirmaron la sospecha de carcinoma de mama, el cáncer más frecuente de las mujeres. Pero mi hija no era una mujer, a pesar de tener treinta y tantos años, para mí continuaba siendo mi niña. Esa palabra maligna, carcinoma, encogió mi cuerpo. Fue como envejecer de pronto decenas de años. Lágrimas a borbotones ahogaban mi respiración sin soltar lágrimas, solo un brillo enturbiaba la imagen que tenía delante, veía borroso, mi cara debió transformarse porque la doctora cogió mi brazo para sujetarme creyendo que podría caermé. Nos sentamos y me acompañó un largo rato hasta que recobré la compostura. Tenía que afrontar cómo dar la noticia a mi hija, a su madre y a sus dos hermanos. Cómo contarles que tenía que pasar un nuevo calvario de quimio y sus efectos destructores y, después, una cirugía tan cruenta como deformadora.

Yo soñaba con la escasísima posibilidad de que las pruebas de imagen y los médicos estuvieran equivocados. Unos días más tarde se realizó una biopsia que identificó definitivamente el tipo de carcinoma. La oncóloga pudo así diseñar el plan terapéutico más adecuado.

La maldición se cebó nuevamente sobre nosotros.

**H**ABÍA ELEGIDO A la Unidad de Mama del Hospital de la Princesa de Madrid porque me habían informado de que dos de sus integrantes eran muy buenas: la oncóloga de mama, por sus conocimientos y por su humanidad, y la cirujana de mama, técnicamente muy eficiente. Me dieron una cita preferente porque un amigo común había telefoneado a la oncóloga Isabel Martínez. Me resultó extraño observar cómo había cambiado el hospital. Yo conocía de memoria sus salas, los quirófanos, las urgencias antiguas y hasta los sótanos donde estaban los laboratorios, el mortuorio y el animalario experimental. Había pasado muchas horas en su interior, vestido de pijama, calzas y bata blanca ayudando a operar, como primer cirujano y practicando en el laboratorio de cirugía experimental. Ahora, el hospital estaba más blanco y limpio, separado por servicios con identidad propia. Por ejemplo, oncología disfrutaba de un espacio bien iluminado con dos salas de espera amplias, un hospital de día para los tratamientos y cuatro consultas sencillas y pequeñas, pero amuebladas funcionalmente. Días después pude comprobar que este centro continuaba siendo viejo en muchas de sus estructuras y comportamientos.

—Carlota Flórez, pase a la consulta número tres —oímos por el altavoz de la sala de espera.

—Buenos días, doctora Martínez, soy Félix Flórez. Ellas son mi hija, Carlota, y su madre, Begoña —dije dándole la mano. Ella me la apretó mirándome a los ojos y se acercó a mi hija y a su madre a las que besó en las mejillas. Era una mujer de unos cuarenta años, bien cuidada, relajada, que inspiraba confianza.

Después de estudiar durante casi media hora los informes que llevábamos y las pruebas de imagen, interrogó cariñosamente a Carlota, la exploró de arriba abajo en un apartado de la consulta y se sentó a informarnos.

—Carlota, como ya sabes, tienes un tumor en una mama y tendremos que quitarlo, la cirujana que hace esto es una gran experta en extirpar y también en reconstruirla después. Primero, hay que darte quimioterapia para fundir el tumor. Serán varios ciclos, aproximadamente uno cada dos semanas. Voy a llevar tu caso al comité de mama para que lo conozcan y opinen otros médicos expertos en este tipo de cáncer: el cirujano general, el plástico, el radiólogo y el farmacéutico. Antes de empezar, tendrás que hacerte algunas pruebas y análisis de sangre hablaba mientras rellenaba papeles de peticiones. Una ecocardio para asegurarse de que el corazón de Carlota está fuerte, petición de colocación de un reservorio venoso para que no tener que pincharle las venas y citación con cirugía.

—Doctora, ¿se me caerá el pelo, quedaré calva? —preguntó mi hija.

—Sí, desgraciadamente, así será, pero habrás podido ver en la sala de espera que hay muchas maneras de disimularlo, sombreros, pañoletas, incluso algunas mujeres andan sin disimular su calvicie —contestó la doctora.

—Creo que no me va a importar, compraré una peluca bonita para tenerla como seguridad, pero probablemente andaré con una pañoleta, algunas son muy bonitas —dijo mi hija con aplomo. Me sorprendió verla tan confiada y madura.

—¿Puedo hacerle otra pregunta, doctora?

—Claro que sí, Carlota. Y no me llames doctora, mejor Isabel.

—¿Por qué me ha salido otro cáncer? Ya tuve uno a los quince años, ¿esto es mala suerte o es que estoy predispuesta? —pregunta que antes me había hecho a mí y yo no supe contestar.

—El cáncer que tienes ahora seguramente está producido por la radioterapia que te dieron para tratar el linfoma de Hodgkin. Las radiaciones son muy nocivas, alteran la reproducción de las células y generan quemaduras, muerte celular y también cáncer. Los médicos que antes trabajaban con rayos X morían de leucemia y de otros cánceres. Ahora, el tumor de Hodgkin no se trata con radioterapia, o solo en casos muy avanzados.

—Isabel, si me quitan un pecho, podría tener un cáncer en el otro pecho, el que se queda, ¿no?

—Eso podría suceder, nadie lo puede saber ahora mismo, contestó la oncóloga.

—Entonces, quiero que me quiten los dos, el enfermo y el sano. No podría tener un tercer cáncer, no podría soportar este calvario una tercera vez —dijo Carlota, hablando despacio. Nos miraba alternativamente a Isabel, a su madre y a mí, para afirmar su decisión. Parecía tenerlo meditado porque sus palabras manifestaban seguridad.

—Estoy de acuerdo contigo, yo no me atrevía a insinuártelo ahora, pero más tarde seguramente te habría hablado de la posibilidad de extirpar los dos pechos. Es una decisión adecuada, preventiva, porque los rayos han sido aplicados a ambas mamas y existe el riesgo de que en el futuro la otra también enferme. —Así lo escribió en la historia clínica, para que el resto de facultativos de la unidad de mama conocieran la decisión de la paciente—. Antes no solo se extirpaban las mamas, sino también los músculos del pecho. Quedaba la piel y, debajo, las costillas sin nada intermedio. Ahora la cirugía es más conservadora, se quita solo el tumor, no toda la mama. Sin embargo, en tu caso, por seguridad se extirpará toda la mama por dentro, dejaremos solo la piel y la grasita que está debajo —comentó la doctora segura de lo que decía.

Las sesiones de quimio comenzaban pronto. Yo la recogía a las siete de la mañana en su casa, un apartamento de la periferia de Madrid, la llevaba al laboratorio del Hospital de la Princesa, donde le extraían sangre del reservorio, para conocer cuántos leucocitos tenía, si era posible poner el ciclo de venenos o no. La sala de extracción de sangre parecía un mercado dirigido por una celadora sargento que voceaba, organizando una fila de enfermos crónicos, viejecitos, calvos, adultos sin fuerzas señalados por los estigmas del cáncer o de su tratamiento. Mientras el laboratorio analizaba las muestras de sangre, salíamos a desayunar a una churrería, la mejor de Madrid, en la cercana calle de Francisco Becerra, un bar minúsculo con café, chocolate y churros recién fritos, que me recordaban a mi infancia. Pero Carlota apenas comía media porra, estaba muy desganada.

—Carlota, pase al hospital de día, sillón diez —sonó el altavoz de la sala de espera.

Entramos en una sala amplia llena de sillones de tratamiento, abarrotada de pacientes, la mayoría calvos, enchufados a botellas de suero que contenían la quimioterapia. Había cerca de veinte pacientes recibiendo tratamiento en esos momentos. Una enfermera se acercó y se presentó, explicando en qué consistían las sesiones, la duración y los efectos secundarios posteriores. Carlota estaba sentada, semi

reclinada, escuchando música con sus auriculares; yo me sentaba a su lado. Entramos al hospital de día a las diez de la mañana, ella salió a las ocho de la tarde, yo me marché a las doce, fui sustituido por mi mujer. Recibió ocho sesiones y, poco a poco, notaba que el bulto en el pecho disminuía hasta que desapareció al tacto y también en las ecografías de control. El veneno había actuado, pero no era suficiente, era imprescindible extirpar ambas mamas, limpiar los alrededores y extraer los ganglios linfáticos de la axila del lado enfermo. Todas las sesiones de quimio eran similares, duraban entre seis y diez horas sentada en el sillón, recibiendo distintos tipos de bolsas, sintiendo náuseas, sudoración, escalofríos y sueño. Cuando se levantaba, andaba despacio, insegura, pero confiada en su curación.

Fue un ejemplo de superación. A veces, se venía a casa de sus padres, otras, prefería la independencia de su apartamento. Su madre y yo respetábamos sus decisiones. Nos repartíamos las horas de hospital de día. Yo, las primeras de la mañana, su madre, después. Muchas veces la acompañaba su amiga Esther, a la que estaremos eternamente agradecidos. Los verdaderos amigos son esos que están a tu lado en los momentos duros de la vida, esos que se comportan como una muleta, una férula que te permita seguir andando por el camino de un momento desgraciado de tu vida. Esa muleta era Esther. Ella, Begoña y Carlota formaban un trío muy unido; las dos primeras vivieron la enfermedad de mi hija como si ellas mismas fueran las pacientes. Fueron inseparables de Carlota, como un apéndice benefactor que alimentaba de tesón y optimismo a mi hija. Begoña dejó de trabajar para dedicarse en cuerpo y alma a su hija, nuevamente solo vivía para ayudar a Carlota, cuya vida se consumía lentamente entre las sesiones del hospital.

La resistencia de Carlota y su fortaleza eran asombrosas, parecía como si la quimio fortaleciera su voluntad. Dejó de utilizar la peluca, se cubría con una gorra o con un pañuelo alrededor anudado a la nuca. Miraba a la gente por la calle o en los pasillos del hospital de frente, como diciendo «nada tengo que ocultar, llevo mi enfermedad con dignidad, me curaré porque estoy siendo cada día más fuerte. ¡Venceré al cáncer!», parecía querer pregonar.

Ingresó en el hospital la tarde anterior a la operación. Aunque moví influencias para conseguir una habitación para ella sola, fue imposible, había muchas vacías, pero sin enfermeras, cerradas, para ahorrar costes. Una política habitual de los directores gerentes de todos los hospitales públicos de Madrid. Yo estaba acostumbrado a pelearme por ello en mi centro. Eran años de crisis económica, se cerraban camas de hospitales y se despedía o no se contrataba al personal sanitario. En la otra cama estaba una viejecita con una demencia senil que daba voces y chillidos sin razón aparente, hablaba sola. Esa noche fue horrorosa y Carlota la pasó asustada.

Entró en quirófano a las ocho de la mañana. Yo no pasé, aunque era mi medio habitual, no quería incordiar a las cirujanas; dos, una general y otra plástica, que tendría que reconstruir después la mama. Esta última se marchó una vez que preparó los colgajos de piel para la segunda fase de cirugía. La otra siguió limpiando axila, tejido mamario y drenajes. A las cinco de la tarde nos informaron. Me pareció escandaloso, inhumano. Desde las ocho de la mañana hasta las cinco de la tarde nadie nos comunicó cómo transcurría la cirugía. En mis operaciones, yo mandaba a una enfermera, a la auxiliar o al celador a que informara a los familiares de que la operación evolucionaba sin novedad, lenta, pero bien, que tardaría más o menos tiempo. Es injusto y, sobre todo, innecesario tener a los familiares sin noticias durante tantas horas. No lo concebía ni como cirujano ni como médico y mucho menos como paciente.

A las cinco de la tarde se abrió la puerta del bloque quirúrgico y preguntaron por los familiares de Carlota. Era la cirujana general, que venía acompañada del anestesista. Nos señaló la puerta de un pequeño despacho, donde entramos. Se dirigió a mi mujer y a mí, todos de pie. Nos entregó un bote que contenía tres dientes, los incisivos inferiores.

—La extirpación de las mamas y de los ganglios linfáticos de la axila ha transcurrido bien, sin incidencias —dijo mirándonos a ambos—. Pero ha perdido tres dientes durante la intubación. Y me entregó el bote de plástico con las tres piezas dentales.

—¿Quién ha intubado a mi hija? —pregunté enfadado, alzando un poco la voz.

—¡El anestesista, quién va a ser! —El que fue presentado como anestesista miraba al suelo.

—¡Imposible! repliqué yo—. He presenciado miles de intubaciones traqueales, yo mismo he intubado docenas de veces y nunca he visto que pasara esto. Es una negligencia, no ha intubado ni el médico residente, ha debido ser un estudiante de medicina y no supervisado —continué cada vez más enfadado. Yo sabía que algunas personas con cáncer tienen inflamación de las encías, gingivitis o periodontitis, producto de su enfermedad o del tratamiento, que hace que los dientes estén menos agarrados a las encías, por tanto, más susceptibles de ser arrancados de su lecho por pequeños traumatismos. Esto que yo conocía deberían tenerlo en cuenta los facultativos que trabajan en la boca, como los anestesistas y los cirujanos.

Salimos enfadados de estar en un hospital viejo y joven a la vez, moderno y antiguo, con servicios sanitarios avanzados como oncología, hematología o nefrología junto a otros atrasados. Y unos facultativos cercanos, como Isabel Martínez, junto a otros distantes, prepotentes y probablemente moderada o insuficientemente cualificados.

Carlota se quedó en la reanimación postquirúrgica durante unas horas. Pudimos entrar a verla como un favor especial a un colega, porque los horarios de visita eran muy estrictos. Ya despierta, aunque adormilada por efecto de la anestesia, hablaba raro y lento porque se le escapaba el aire por el espacio de la encía que se había quedado sin dientes. Aún no sabía que su sonrisa sería ocultada por bastante tiempo, hasta que una prótesis estética paliase la pérdida de los dientes más visibles de la boca. Esto era un golpe más para una joven que nada malo había hecho en su vida.

Enseguida nos pidieron que saliéramos de la sala de reanimación: «Las normas son las normas», nos dijeron. Cuatro horas después fue trasladada a su habitación, por fortuna con una nueva vecina, la viejecita demenciada había sido trasladada o dada de alta. Pasamos siete días en el hospital, con un calor insoportable, acompañándola día y noche, andando lentamente agarrada a mi brazo o al de su madre, arrastrando tres botellas de drenaje del lecho quirúrgico de ambas mamas, botellas de plástico que almacenaban un suero sanguinolento que la enfermera vaciaba cuando se llenaban. Carlota llamaba a las botellas de drenajes «mis perritos», porque siempre la acompañaban. Su tórax estaba abierto y cosido por múltiples sitios. Donde antes había unos pechos generosos ahora solo existían cicatrices y tres tubos que salían de sus entrañas. Una de las heridas quirúrgicas se infectó, apareció fiebre alta con tiritona e hinchazón de la cicatriz. Permanecía deprimida inmunológicamente debido a la quimioterapia, por lo que respondía mal a las infecciones. Los antibióticos en estas situaciones hacen menos efecto, por lo que una infección local puede ser peligrosa por el riesgo de extenderse y producir una infección generalizada conocida con el nombre de sepsis.

Estando aún ingresada recibió la visita de su oncóloga, una mujer siempre positiva, también del cirujano maxilofacial, que solo pudo confirmar que le faltaba tres incisivos, cuyo tratamiento era implantes dentales que el hospital no podía realizar ni costear, por considerarse cirugía estética. Tampoco podría abordar poner una prótesis provisional, estética, porque no entraba dentro de la cartera de servicio del centro. La cirujana general, nerviosa, estirada, realizaba un pase de visita rápido, informando al aire, sin dirigirse a nadie en concreto, ni a mi hija ni a su acompañante, su madre o yo. Nos fuimos a casa con los tres perritos colgando de tres tubos que cada vez drenaban menos suero sanguinolento.

Cambiamos de hospital para el seguimiento de la cirugía de la mama, pero continuamos con la oncóloga del Hospital de la Princesa. Otra ventaja de ser médico. Puedes mandar a la mierda a los colegas que actúan como funcionarios estreñidos, esos que hacen el trabajo de una manera fría, sin implicarse afectivamente, sin ofrecer las mejores opciones técnicas y humanas. Además, la cirujana plástica experta en reconstrucción de mamas dejó el hospital enfadada, engañada porque su contrato de médico adjunto interino lo renovaban cada tres meses desde hacía varios años, sin seguridad de permanencia y con retrasos en la firma de la renovación, lo que repercutía en su salario. Tenía que seguir tratando a sus pacientes, porque éticamente no podía dejarlos sin atender por un problema de dejadez administrativa. Un día nos dijo que ya no volvía, que era la última cura que le realizaba a Carlota, y desapareció. La unidad de mama del Hospital de la Princesa se quedó sin la facultativa que la había prestigiado y por la que nosotros elegimos ese centro.

Continuamos en el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Puerta de Hierro, donde el doctor Pepe García la trató con cariño y cercanía. Nos dio su teléfono móvil personal para poder realizar cualquier consulta cuando lo requiriéramos. Limpiaba y mimaba sus heridas quirúrgicas, bromeaba y preparaba su cuerpo para colocar una prótesis definitiva. Mientras, la sometía a un programa de expansión de la piel de las mamas, consistente en un sistema de hinchado de una bolsa de plástico rellena de suero salino que tenía debajo de su piel, donde antes estaban las mamas, para ir creando volumen.

Begoña solo vivía para ayudar a Carlota, cuya vida se consumía entre visitar a Pepe García en el Hospital Puerta de Hierro, a Isabel Martínez en el Hospital de la Princesa, acudir a las curas de las cicatrices, al laboratorio para controles de análisis de sangre, a realizar pruebas preoperatorias o a las consultas del cardiólogo por la medicación tóxica que había recibido. Su madre cargaba con esa pesada mochila, no tenía vida propia, vivía volcada en su hija. Mi vida, sin embargo, continuaba siendo frenética, con actividades múltiples, en la universidad, consultas en el hospital y en la privada, operaciones, conferencias y congresos. Begoña y Carlota me contaban al final de la tarde, cuando llegaba a casa el itinerario del día, qué habían hecho y a quién habían visitado.

—¿Carlota, cómo quieres tus tetas? —bromeaba el doctor García. No paraba de hablar en estas consultas de curas de cicatrices, preparación de la piel, extirpación de las cicatrices feas para hacer un cosido de belleza estética. Daba ánimos a mi hija.

—¡Voy a tener los dientes más bonitos y quiero también los pechos más atractivos! —contestaba Carlota.

—Yo te pongo lo que tú quieras, tetas grandes, pequeñas, puntiagudas o caídas —replicaba el cirujano riéndose—. Ahora de verdad, Carlota, te recomiendo unos pechos que no parezcan de plástico, que no sean estirados ni puntiagudos como llevan algunas mujeres con cara arrugada, sino unos que parezcan normales, de tamaño medio y un poco caído, no mucho porque eres joven —su tono ahora era serio para que fuera tomado en cuenta por mi hija.

Para entonces, Carlota se encontraba fuerte, psicológicamente bien, positiva, con implantes dentales que sujetaban una prótesis que había mejorado su sonrisa siempre tímida. Y con ganas de operarse de los pechos para terminar con el segundo cáncer de su cuerpo. Ya tenía cita para la cirugía de sustitución de la prótesis mamaria definitiva. Pero unos días antes de la operación, sucedió una desgracia. Yo la había recogido en su apartamento temprano, como siempre, debíamos acudir al Hospital de la Princesa, al servicio de radiología intervencionista, para que le retiraran el reservorio, ya inservible porque el cáncer de mama estaba curado. Una intervención muy sencilla que consiste en externalizar la oliva de plástico situada debajo de su piel, cerca de la clavícula y tirar hasta que sale el

catéter que lo conecta con la vena. Solo necesitó anestesia local. Después nos fuimos a desayunar a la pequeña churrería de Francisco Silvela. Hacíamos bromas sobre el fin del infierno. «Nunca más, papá», me decía. Prefirió que la dejara en su apartamento porque se encontraba bien.

Por la tarde la llamamos por teléfono para saber cómo se encontraba, pero no contestaba. Nos extrañó mucho; insistimos, pero fue imposible contactar. Por ello, mi mujer pidió a su hermano, que tenía llaves de su casa, que fuera a verla. Mi hijo entró y nos llamó asustado porque Carlota estaba tumbada bocarriba en el salón de la casa, inconsciente, no respondía, con un poco de sangre en la cabeza. Llamó a su madre por teléfono, hablamos los dos.

—Mamá, no contesta, estoy muy asustado —dijo con voz temblorosa.

—Muévela, insistí, a ver si se queja, pellízcale —le pedí.

—No, papá, no se mueve, no se queja, no habla.

—Espera sin hacer nada, no te muevas de ahí. Ya vamos de camino. Mira los ojos, abre los párpados y dime cómo tiene las pupilas, ¿pequeñas o grandes? —pregunté impaciente.

—Grandes, papá, muy grandes —contestó inmediatamente.

Con esos datos pensé en lo peor y así se lo transmití a Begoña. Era muy probable que nuestra hija hubiera muerto. Mi mujer se estremeció, temblaba, no le salían preguntas ni palabras. Se puso a llorar desconsoladamente.

Cuando llegamos, comprobé que Carlota había fallecido unas horas antes. Tenía los signos clínicos ya conocidos: frialdad, ausencia de pulso, pupilas midriáticas, dilatadas, sin respuesta a la luz. Su hermano, que la encontró y no sabía que estaba muerta, no paraba de llorar, sollozaba con un ataque de ansiedad. Había sido una muerte súbita, rápida, sin sufrimiento. Seguramente se desprendió un trombo situado en la vena que tenía alojada el catéter, se soltó al retirar el porta alojado debajo de la piel de la parte alta del tórax, emigró al pulmón produciendo un tromboembolismo masivo y la muerte inmediata. Probablemente, Carlota estaba sentada, se encontró mal, se levantó y cayó ya inconsciente, golpeándose la cabeza por detrás. Su hermano nunca había visto a una persona muerta. Esa imagen hablando y acariciando a Carlota estará grabada de por vida en su recuerdo, en el de Begoña y en el mío. Desde entonces luchamos para sobrevivir a esos minutos y a ese aniversario fatídico de mitad de abril.

La desaparición para siempre de un ser querido es difícil de aceptar. La muerte de un hijo es imposible de entender porque los hijos deben permanecer con vida más tiempo que sus progenitores. Además de ser contrario, opuesto a la biología, es tremendamente injusto e inhumano. Su marcha deja un vacío en el alma que no se puede rellenar con nada ni con nadie, llena de tristeza a personas hasta entonces alegres, hunde a personas normales, incluso fuertes. Hasta que Carlota se marchó a ese lugar de donde nadie vuelve, su madre estuvo sufriendo en silencio por la suerte de su hija. Seguramente, por la dedicación en exclusiva a Carlota, se despreocupó de sus propios síntomas y cuando consultó era demasiado tarde para frenar una hipertensión arterial que ocasionaba cefaleas intensas.

Begoña murió meses después, también súbitamente, de un accidente cerebrovascular, un ictus cerebral. Nada pudimos hacer por retenerlas en este mundo. Ahora posiblemente estén juntas, acompañándose, recordando los buenos momentos, las docenas de años en equilibrio, concordia, amor y paz. Seguramente recordando también aquellas horas en las que luchaban contra el cáncer y sus secuelas.

Meses, y hasta años, después algunas personas me preguntan cómo puedo superar las ausencias. Y siempre contesto para mí, bajando los ojos: «¡En silencio!». Y con un dolor imposible de describir, imposible de imaginar, imposible de aliviar. Cuando un ser querido enferma, los médicos sufrimos

igual que el resto, unas veces en silencio recordando los momentos buenos, como en mi caso, intentando olvidar los malos o al menos silenciarlos con las escenas de alegría, celebración, risas o caricias. El dolor es independiente de la profesión, del nivel económico o del poder, depende solo de la sensibilidad de los que se fueron y de los que se quedaron. También depende de la intensidad del amor por los que mueren. En mi caso se marcharon dos mujeres a las que amaba más que a nadie. Su brillo era interior, alumbraban y calentaban a los que tuvimos la suerte de estar a su alrededor.

Ese calor, el recuerdo de Begoña y Carlota, estará dentro de mí, acompañándome, hasta que me muera. María lloraba en silencio, sin ruido, las lágrimas bajaban por su cara lentamente. Yo lloraba por dentro, sin manifestaciones externas de sufrimiento, casi imperceptiblemente arrugaba la frente y encogía mis ojos, como para ver en la profundidad del recuerdo a esos dos diamantes perdidos.

## Trasplante de hígado

UNAS SEMANAS DESPUÉS de que yo le contara la historia de Carlota salimos a pasear por la Casa de Campo. Era sábado por la mañana y fuimos a recorrer una ruta ya conocida, de unas dos horas, llena de senderos y caminos deshabitados que finalizaba en el lago.

Después del paseo alquilábamos un barquito de remos y nos perdíamos por sus aguas mirando el cielo. A lo lejos, el Palacio Real, a los lados, la vegetación verde del bosque. Al finalizar descansamos en uno de los bancos de madera de las márgenes del lago, desde donde se puede disfrutar viendo entrenar a los piragüistas. Las parejas movían los remos del pequeño barco de madera, como nosotros un rato antes. También nos gustaba observar a los paseantes que recorren las márgenes de este espacio protegido. Cansados de la marcha, comentábamos el paisaje, los barquitos, la fuerza del chorro de agua que sale del centro del lago y la pinta de los personajes que en ese momento veíamos. Descansábamos y nos hidratábamos con dos botellas de agua que acabábamos de comprar en uno de los restaurantes situados junto al agua. Estando sentados, pasó por delante una pareja de adultos cogidos del brazo. Ella era el soporte sano, el hombre estaba enfermo. Caminaban lentamente, la cara amarilla verdosa, la tripa hinchada y las piernas finas como palillos, me hicieron pensar sin quererlo en el tipo de padecimiento del hombre.

—Félix, ¿qué tiene ese hombre? —parece muy malito.

—Creo que tiene una enfermedad hepática, quizá un cáncer o una cirrosis hepática muy avanzada —contesté—. En este último caso, un trasplante de hígado podría resolver la enfermedad, lo dejaría nuevo. Antes tendría que hacerse pruebas y conocerse con exactitud la causa de su enfermedad. La sustitución del hígado enfermo por otro sano no siempre es posible, no por dificultades técnicas, sino porque la enfermedad de base puede atacar al nuevo órgano.

—¿Por qué sabes tanto de hígado? —Estábamos relajados, con tiempo, y me puse a contarle mi experiencia con ese órgano.

—En el año 1980, con menos de cuarenta, me marché a Denver para una estancia de un año con el cirujano pionero de los trasplantes hepáticos, el doctor Thomas Starzl. Llevaba años investigando y trabajando, sin éxito, con perros que morían a las pocas horas de la operación. Le escribí manifestándole mi deseo de aprender con su equipo. Me aceptó y me enamoré de sus técnicas quirúrgicas, pero no de su carácter, que era endemoniado. Yo entonces era cirujano del Servicio de Cirugía General de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid y estaba bien entrenado en las operaciones del aparato digestivo, las dominaba. Los resultados que obtenía eran superiores a los descritos en las

estadísticas. Mis pacientes confiaban en mí, esto es fundamental porque les daba y me daban seguridad. Según decían mis colegas, hacía cirugías limpias, poco sangrantes y rápidas. Disecaba los planos con estos dedos largos, el mando del bisturí y con las tijeras romas, sin romper las estructuras ni los planos anatómicos. Elegía los casos más complicados, cirugías largas a veces de ocho o diez horas seguidas, que aguantaba de pie, concentrado en el campo quirúrgico, a veces con música clásica de fondo. En mi quirófano tenía prohibido las risas, los chistes y las conversaciones que desconcentran, prefería el silencio hasta el cierre de la piel.

La Fundación Jiménez Díaz, Clínica de la Concepción, era un centro pionero en investigación médica y quirúrgica, disponía de laboratorios de investigación y de un animalario tan limpio como cuidado, donde realizábamos cirugía experimental, generalmente con perros o cerdos. La cuidadora del animalario era una mujer gordita que amaba su trabajo, preparaba a los animales con tanto esmero como si fuera la cirugía salvadora de un familiar. Cuidaba de que los bichos no sufrieran, exigía analgesia suficiente para que el experimento se hiciera indoloro. Yo dedicaba muchas horas a la cirugía experimental, cambiaba los órganos abdominales de lugar para comprobar su supervivencia, realizaba derivaciones de la vena porta para intentar evitar la hemorragia de la hipertensión portal de los pacientes con cirrosis hepática. Hice trasplantes de hígado pero sin resultados, los perros no sobrevivían. Los programas de trasplantes hepáticos se iniciaron en Estados Unidos en el año 1963. El primero, en un niño en coma hepático, ventilado mecánicamente y sin futuro por padecer una atresia biliar, murió inmediatamente de hemorragia masiva. Otros dos adultos trasplantados murieron también pronto, a los siete y veintidós días, respectivamente, fracasos que interrumpieron durante varios años el programa de trasplantes hepáticos, por falta de perspectivas.

Pero el problema no era quirúrgico, de empalmar vasos, conductos y víscera hepática, sino el rechazo inmediato de un órgano extraño incorporado a un cuerpo vivo. Hasta que no se descubrieron los inmunosupresores, la azatioprina, la 6 mercaptopurina y más tarde la ciclosporina, los trasplantes de órganos, especialmente riñón y después hígado, no tuvieron futuro. A principios de la década de los setenta comienzan, en Estados Unidos y en algunos países de Europa, Francia, Alemania y Holanda, a considerar tímidamente esta opción terapéutica en algunos pacientes. Yo leía todo lo que se publicaba sobre trasplantes en las revistas científicas especializadas, sobre todo en *Annals of Surgery*. Para el éxito de estas cirugías tan agresivas era imprescindible tener un buen banco de sangre. En mi hospital estaba dirigido por el doctor Sánchez y también por una Unidad de Cuidados Intensivos. La primera de España fue la nuestra, inaugurada en 1965. Pensaba entonces que La Concha tenía las condiciones adecuadas para intentar salvar a los pacientes con insuficiencia hepática crónica o aguda grave, cuya única opción era la muerte o la sustitución de ese órgano vital. Por eso pedí un año sabático y me marché a Estados Unidos. En este gran país no solo aprendí técnicas quirúrgicas, modernos métodos diagnósticos y terapéuticos, también una filosofía de trabajo que no conocía hasta entonces y que traté de aplicar a mi vuelta a Madrid. En el hospital de Denver, el quirófano empezaba a las siete en punto de la mañana, los residentes entraban en el hospital a las seis y permanecían hasta las ocho de la tarde; un programa de entrenamiento agotador que garantizaba la formación completa como cirujano, después de seis años de haberlo iniciado.

Cuando volví a Madrid, continué con el programa de cirugía experimental. Aún no estaba madura nuestra sanidad para iniciar trasplantes de órganos, faltaban fármacos inmunosupresores, imprescindibles para el éxito de esta cirugía. Yo continuaba entrenándome cosiendo vasos más pequeños que la mina de un lapicero, utilizando seda o hilo tan fino como un cabello, familiarizándome con el microscopio quirúrgico, cortando solo lo preciso y disecando para que los

tejidos no sufrieran. Técnicas que entrenaban mi mano de las que se beneficiarían más tarde mis pacientes. «Corta bien, cose bien y todo irá bien», es un dicho de los antiguos cirujanos que yo compartía.

Entonces era muy exigente, me enfadaba cuando los instrumentistas no tenían preparado el material, las agujas enhebradas con el tipo de hilo, las tijeras, los porta agujas o los separadores. Me gustaba operar con las personas que conocían la técnica quirúrgica de memoria. Yo solo ponía la mano y pedía tal o cual instrumental y al instante notaba el peso de la herramienta que había pedido. Entrar en el quirófano con un ayudante o instrumentista que no sabe es tardar el doble de lo debido, perder tiempo para aspirar la sangre del campo que no ha sido evitada por una sutura inmediata del vaso sangrante. Por eso solo operaba con los que se movían un paso delante de mí. Exigía a los integrantes de mi equipo concentración, silencio y conocimientos. Todos mis ayudantes, residentes o no, tenían que conocer no solo el nombre de pila del paciente, su exploración física y análisis sanguíneos, también la anatomía de los tejidos y las vísceras en los que teníamos que trabajar y los pasos de la técnica quirúrgica que se emplearían. Tenía fama de exigente, pero también de cirujano eficaz, fama de intolerante, pero trabajador. Llegaba el primero al hospital, antes de las siete de la mañana y salía a las ocho o diez de la noche después de haber visitado uno por uno a todos mis pacientes.

Recuerdo que mi mujer almorzaba o cenaba conmigo muchos días en la cafetería del hospital. Cuando era residente, para ahorrar. Entonces los médicos en formación teníamos un sueldo muy bajo, compensado parcialmente con vales de comida y cena y como algunos colegas no los utilizaban, yo la invitaba y nos ahorrábamos estas comidas. Después, siendo ya médico adjunto, se acercaba a la clínica a cenar, solo para estar juntos, bien porque estaba de guardia o porque debía entrar en el quirófano para una operación larga. Años más tarde, siendo ya jefe asociado, Begoña continuaba cenando conmigo en el hospital. Dejaba a los niños acostados o bañados a cargo de una chica interna que entonces ya podíamos pagar y venía una hora, entre operación y operación. A veces entraba en el quirófano a la diez de la noche y salía a la tres o cuatro de la madrugada. Esos días dormía unas horas en mi despacho donde tenía un sofá y utensilios para el aseo y así podía empezar la jornada a las siete de la mañana como todos los días.

Muchos me preguntaban que cómo me aguantaba Begoña. Yo no respondía, pero pensaba que lo hacía por amor y porque desde que me conoció siempre había tenido el mismo ritmo de trabajo. Mis pacientes, el estudio y mi profesión eran sagrados para mí. Siempre me había conocido trabajando y estudiando, no de tiendas, cines ni cenas, sino volcado en el trabajo. Ella no había conocido a otro Félix ni a otro hombre.

Algunos me preguntaban cómo soportaba tantas horas seguidas trabajando, y yo pensaba en las horas que los campesinos faenan en la época de la cosecha, las jornadas que mi padre, mi hermano y mi madre, a veces empleaban para recolectar las verduras. No hacerlo en su momento es perderlas. Los campesinos siegan los cereales o recogen el arroz a lo largo de horas y horas agotadoras, jornadas que empiezan al amanecer y terminan después de ponerse el sol, porque la falta de luz impide la recolección. Mi padre regaba por las noches para rentabilizar mejor el agua, abría y cerraba con su azada acequias para que el agua corriera por los caminos que ese mismo día había construido para no desperdiciar el líquido. Eso sí que es trabajo físico, doblado por la cintura, cavando o recolectando lechugas, pimientos o tomates bajo un sol achicharrante. El mío, en un limpio quirófano con calefacción y aire acondicionado o en la consulta vestido con ropa limpia, rodeado de estudiantes o residentes oliendo bien y vestidos con ropa bonita.

Conocía el interior del abdomen y del tórax mejor que mi propia cara, podía ver lo que había detrás

o delante del mesenterio intestinal, al lado de la gran vena porta, encima del hígado en donde tocaba las venas suprahepáticas o en cualquier recoveco del abdomen o del tórax. Había perfeccionado la técnica de extirpación total o parcial del esófago, único tratamiento efectivo del cáncer avanzado de esta parte del intestino. Realizaba esofagectomía y empalmaba el esófago remanente al estómago o al intestino delgado, además extirpaba los ganglios linfáticos cercanos con limpieza y rapidez. Me enviaban pacientes con cáncer de vísceras intestinales desde todos los puntos de España.

Cuando el cáncer de páncreas estaba solo en la cabeza de este órgano, realizaba una agresiva intervención llamada Whipple, que consiste en extraer la cabeza del páncreas junto con una parte del intestino delgado, estómago y conducto biliar, luego volvía a conectar el tracto digestivo y el sistema biliar. Si el cáncer estaba diseminado por todo el páncreas, tenía que extirparlo completo, además de extraer el bazo, parte del intestino delgado y estómago, la vesícula biliar y el colédoco. Eran intervenciones quirúrgicas largas, complicadas, que solo las manos expertas podían llevar a cabo con éxito.

En La Concha lo hacíamos bien. Por eso nos derivaban tantos pacientes y por eso tenía tantas horas de quirófano y de consulta. Me convertí en un cirujano famoso y rápido. No solo no rechazaba a ningún paciente, sino que los atendía y operaba sin demora cuando el caso lo precisaba. Otras cirugías, como hernia de hiato, úlcera gástrica o extirpación de vesícula biliar podían esperar, aunque no mucho.

En el año 1970, la Fundación Jiménez Díaz se incorporó como hospital universitario a la nueva Facultad de Medicina de la recién creada Universidad Autónoma de Madrid. Los alumnos de los tres últimos años de carrera, cuarto, quinto y sexto reciben todas las clases teóricas y prácticas en La Concha, además de en otros dos hospitales. Los profesores eran los facultativos de la misma clínica que cumplían los requisitos para estas funciones, profesor de clases prácticas, profesor titular o catedrático de las distintas asignaturas. Yo cumplía los requisitos y fui nombrado Profesor Titular de Cirugía General. Ello implicaba más responsabilidad, impartir parte del temario de clases teóricas de esta asignatura, organizar las rotaciones y las prácticas de los estudiantes, preparar las preguntas de exámenes y corregirlas. Un trabajo más, atractivo por el contacto con una juventud enérgica, crítica y viva, pero que me quitaba tiempo que debía dedicar a los enfermos o a la investigación.

Pasar visita con estudiantes colgados de tu bata implica lentitud, explicar cómo se palpa el bazo aumentado de tamaño, por debajo de su localización, o el significado de las venas ingurgitadas de la pared del abdomen, signos claros y obvios para un galeno experimentado, pero no para un estudiante de Medicina. Me había convertido en un maestro de médicos, como soñé aquel primer día de trabajo haciendo avisos con el «gordo» en las «Urgencias y Emergencias» anunciadas en el lomo de las guías de teléfonos.

—¿Cuándo diste el paso?, ¿cuándo trasplantaste el primer hígado?

—Creo que nunca te lo he contado. Tardé seis años en tener a punto el programa de trasplante de hígado, cuando había afinado la técnica en perros, conseguido la implicación de los distintos laboratorios y del banco de sangre del hospital, de anestesia y cuidados intensivos y los medicamentos listos en la farmacia del centro, me decidí a realizar el primer trasplante. Esto fue seis años después de mi estancia en Denver, en octubre de 1987, nunca se me olvidará. Se trataba de un adulto joven, afectado por una insuficiencia hepática crónica, secundaria a hepatitis vírica. Tenía destruido completamente el hígado. El paciente estaba amarillo verdoso, pálido e hinchado, con el abdomen abombado, lleno de líquido denominado ascitis. El trasplante era su única opción. El donante, un adolescente en situación de muerte cerebral por accidente de moto, estaba ingresado en la UCI de otro hospital de Madrid, pendiente de ser desconectado. Después de los correspondientes papeleos, firmas,

consentimientos y autorización del juez de guardia, me fui con mi equipo al quirófano del centro donante para extraer el hígado, los vasos y las vías biliares, meterlo en una bolsa de plástico con suero salino frío, ponerlo en una nevera portátil y salir pitando en una ambulancia a La Concha.

Me encontré con mi instrumentista, el paciente anestesiado y monitorizado, con sonda nasogástrica, vesical y arterial, dos vías venosas, una de ellas central, todo dispuesto para realizar la laparotomía. Ordené al primer ayudante que preparara el campo quirúrgico, empezara a abrir por planos excepto el peritoneo, mientras yo me lavaba y me vestía con pijama quirúrgico de nuevo. La extracción de un hígado duro, seco y oscuro verdoso fue fácil, la implantación del nuevo fue costosa porque las suturas de los pequeños vasos sanguíneos debían ser precisas para evitar la fuga de sangre o bilis, costuras invisibles en conductos enanos que exigían una concentración extrema. El consentimiento familiar y la autorización legal tardó más tiempo del previsto. Empezamos la extracción a las seis de la tarde, salimos del quirófano a las cinco de la mañana del día siguiente, once horas de pie sin beber, comer, ni orinar, once horas que se disiparon en un instante, horas sin cansancio porque el estrés mantiene la alerta y produce endorfinas. La adrenalina mantiene la concentración y los músculos en estado de máxima alerta, no se nota el cansancio.

Cuando se salí del quirófano, después de informar a los familiares entré en coma. Un sueño inmediato, reparador invadió mi cuerpo. Por fortuna, el hígado implantado funcionó inmediatamente, el órgano se recoloró, señal de que la sangre circulaba de nuevo por sus entrañas. El paciente sobrevivió, sufrió algunas complicaciones en la UCI, hemorragia, una infección por catéter y una neumonía relacionado con el respirador, pero se recuperó. Fue dado de alta de la UCI siete días después y, del hospital, tres semanas más tarde. En total, un mes de hospitalización. Fue una obra artesanal en la que participaron muchos excelentes profesionales, un equipo compacto que se había entrenado para que todo saliera bien: enfermeras, laboratorios, animalario, anestesistas, intensivistas, hematólogos y otros menos visibles.

—Supongo que te felicitaría todo el mundo, no solo dentro del hospital, también en los ambientes quirúrgicos de otros centros —añadió María, que estaba sentada a mi lado. Me ofreció la botella de agua, para que descansara de hablar y me hidratara. Estaba emocionado con este recuerdo, movía las manos, gesticulaba, parecía que acababa de suceder.

—Desde entonces he realizado más de doscientos trasplantes de hígado, ahora es una rutina asistencial frecuente que ya se practica en muchos hospitales. Como sabes, los ciudadanos españoles son los más solidarios del mundo. Sin donantes no existen trasplantes, y España tiene la tasa más elevada del mundo de donación de órganos. Además, todos los trasplantes, el hepático también, son gratuitos porque corren a cargo del sistema público de salud. Es un tratamiento aplicable a todos los que lo necesitan, ricos y pobres, niños y adultos. En España tenemos los mejores equipos de trasplantes, los que consiguen la mayor tasa de supervivencia, lideramos la clasificación de donantes y de trasplantes de órganos del mundo.

A pesar de la generosidad de los donantes, no hay órganos para todos los que lo necesitan, algunos fallecen mientras esperan a que les llegue uno compatible con sus tejidos. Por eso me interesó nada más publicarse la técnica de dos hígados de un solo donante, conocida como *split* o división del hígado, técnica que permite beneficiar a dos pacientes por cada donante. Previamente viajé de nuevo a Estados Unidos durante dos semanas para ver la técnica en directo. Poco después incorporé este avance y realicé trasplantes de donante vivo a los que extraía la mitad o una parte de su hígado sano, que implantaba inmediatamente en el paciente enfermo, generalmente un familiar muy querido. Ambos medios hígados se regeneran tan rápidamente que seis meses después alcanzan el mismo tamaño que el

hígado original. Para realizar esta donación en vivo ocupábamos dos quirófanos simultáneamente, uno donde estaba el donante vivo y el otro para trabajar con el receptor. Estos y otros avances de la medicina moderna de la que se benefician los pacientes debemos incorporarlos a la rutina diaria, por eso, la introduje en la década de los noventa. «La medicina, como todo en la vida, avanza, no es posible vivir en el pasado», pensaba y decía yo, seguramente para justificar el esfuerzo y el costo personal y familiar.

«El programa de trasplantes de hígado ha sido posible gracias a ti, Begoña», le decía con frecuencia a mí mujer. Porque ella había dedicado los mejores años de su vida a apoyarme y a cuidar de nuestra familia, a pesar de que tenía su propio trabajo como funcionaria de un ministerio. Entonces yo estaba tan absorbido por el trabajo que no me daba cuenta de ello. Begoña hacía el papel de madre y padre, abuela y abuelo. Sin ella me habría ahogado en un trabajo rutinario que no me habría permitido pensar, estudiar o investigar.

La Clínica de la Concepción se creó para ser un hospital pionero en la investigación clínica y para aplicar los últimos avances en medicina y cirugía. Ahora también era líder en los trasplantes no solo de hígado, también de riñón, en cirugía cardíaca y en otras altas cirugías. Por entonces, medicina interna y las especialidades médicas ya estaban plenamente desarrolladas: oncología, digestivo, neumología, cardiología, alergia, inmunología y endocrinología. La Concha estaba llena de médicos y de investigadores locos por su trabajo, casi fanáticos, en muchos casos no era vocación, sino religión.

Esos años vi morir a mujeres y hombres por falta de órganos para trasplantar, también por cáncer de vísceras abdominales, estómago, colon, esófago o hígado diagnosticados demasiado tarde, o ya en fase terminal por fracaso de las distintas líneas de tratamiento. Eran mis pacientes, casi mi familia, confiaban en mí y, por ello, establecíamos una relación afectiva. El cáncer y las enfermedades crónicas incurables no solo limitan el tiempo de vida, terminan por suprimir las ganas de vivir, consume las energías para continuar. En estas situaciones mi interés era el mismo o mayor que con los enfermos curables. Les cogía la mano al pasar visita, les preguntaba cómo se encontraban y les daba alguna esperanza. «Doctor, me estoy muriendo», me decía una paciente. «Mientras no se muera está viva y los dos lucharemos para que así sea». Y les cogía de las manos mientras miraba al interior de sus ojos, en la profundidad de sus pupilas. Solo cuando el dolor era insoportable, los ayudaba a morir en paz, retiraba las medidas de soporte, les ayudaba a hacer el tránsito. En esas situaciones indicaba una perfusión intravenosa de morfina que apagaba la conciencia a la vez que la respiración de una manera lenta. Los enfermos no son números, y aunque la probabilidad de vivir sea muy escasa, por ejemplo, menor del cuatro por ciento, nadie sabe quiénes formarán ese pequeño porcentaje.

Hay que luchar hasta el final, esto lo he repetido cientos de veces a mis residentes y enfermeras. Muchas personas siguen vivas porque no hice caso a las estadísticas, las he operado en situaciones de escasa o nula esperanza de supervivencia. Otras se marcharon.

—No quiero que hables más de hígados ni de trasplantes, de cáncer ni de muertes, al menos por hoy. Invítame a comer, por favor. Huelo a paella. Vamos a ver estos restaurantes. —Cogió mi brazo, nos levantamos y me condujo al restaurante de donde salía el olor del arroz con pollo y mariscos. Nos sentamos en el exterior, en la terraza, mirando al lago. La conversación cambió a sabores y a temas intrascendentes.

**L**LEVÁBAMOS YA VIVIENDO juntos cerca de seis meses.  
—¡Vamos, María, que llegamos tarde! —dije en voz alta para que me oyera y se apresurara. Yo llevaba una camisa blanca de algodón, chaqueta marrón tostado y pantalones blancos, como corresponde a la primavera de mitad de mayo.

—Félix, ¿te gusta cómo voy?

María vestía un traje de chaqueta de color verde vid, niqui blanco de cuello redondo, un collar de piedras gruesas de color verde botella, que conjugaban con dos pequeños pendientes del mismo color. Tenía una alegría contagiosa en la cara que me hizo sonreír sin quererlo. La abracé y la besé suavemente en los labios y en la frente, no quería estropearle el maquillaje. Los ojos, discretamente pintados con un sombreado oscuro, potenciaban sus largas pestañas negras estiradas y bien peinadas. Estaba preciosa.

Aspiré el olor de un perfume suave, fresco y juvenil, que hizo prolongar el abrazo porque disfrutaba de la ternura y la sensualidad de un momento que deseaba eternizar.

Salimos de casa bajando las escaleras, como hacíamos habitualmente, no en el ascensor, para mover las piernas. Cogidos del brazo, llegamos a la calle para buscar un taxi porque chispeaba. Como todos los viernes, nos dirigimos a la calle Alberto Aguilera, un trayecto que generalmente hacíamos andando. El taxi paró frente al cine Conde Duque, cerca de la plaza de San Bernardo. Cruzamos la acera cuando el semáforo se puso en verde y entramos en el complejo del cine en el que, además de las salas de proyección de películas, había una sala de baile de salón, donde acudíamos semanalmente. Nos juntábamos con otras parejas de segunda y tercera edad, algunos más jóvenes, todas dispuestas a aprender y a disfrutar del baile.

Entramos en un salón con una decoración pasada, antigua, llena de gruesas cortinas festoneadas con colores de oro y luces tenues. Una araña central de bombillas afiladas, simulando velas encendidas, iluminaba el espacio central donde se movían al son de la música de siempre, algunas parejas tempraneras. Alrededor, mesas y sillas repletas de parejas o grupos de ambos sexos entretenidos en animada conversación, otros mirando a los bailarines de la plataforma central. Cogimos una mesa de dos, pedimos una cerveza sin alcohol y una botella agua y la invité a bailar. Sonaba un bonito vals de Strauss, agarré a María por la cintura y nos pusimos a seguir el ritmo. Recuerdo que era un vals lento. La miraba y me miraba, ahora a los ojos, después a su frente, a su nariz, a sus labios sonrosados y a sus orejas en un recorrido circular, como si estudiara la cara de una persona desconocida, cuando en

realidad podía dibujar todos sus ángulos, las pequeñas arrugas debajo de los párpados, los pliegues que la edad ha marcado con las sonrisas y quizá los sufrimientos de una mujer que me parecía bellísima. Por más que la miraba de cerca, más me hipnotizaban los movimientos de las alas de la nariz que se dilataban con la inspiración, la media sonrisa inconsciente, esa que aparece cuando se está pletórico, el movimiento de los labios cuando emiten palabras dulces y cariñosas, las arrugas vivientes de la frente que aparecen y desaparecen cuando se elevan las cejas. En realidad era una cara que me tenía encantado como los príncipes de los cuentos que se encantan mirando a la princesa que quieren desposar. María me miraba también enamorada, como cuando observaba las olas del mar agitado, o las lenguas del fuego de la chimenea.

Ahora, la plataforma del salón estaba casi llena de parejas abrazadas que se movían al son de las notas musicales, unas con arte como bailarines profesionales sin serlo, otras dando vueltas con rapidez y elegancia y otras sencillamente pasándolo bien con la conversación y la cercanía de su pareja. Nosotros disfrutábamos con solo mirarnos y con el contacto de nuestras manos entrelazadas, el roce ocasional de la parte superior de nuestros cuerpos, a veces la cercanía de nuestras caras y la presión de las manos sobre las respectivas espaldas, para acercar los cuerpos en un momentáneo y fugaz masaje erótico que me excitaba. Aunque estábamos rodeados de muchas parejas, nosotros dos permanecíamos ajenos a lo que sucedía a nuestro alrededor, solo teníamos los ojos el uno para el otro. Pasamos tres horas de baile, con pequeñas paradas sentados en la mesa. Disfrutamos con cha, cha, cha, tangos, valeses, pasodobles y, a veces, baile suelto, esos en los que se mueve todo el cuerpo al ritmo que marca la pieza o tu propia capacidad para improvisar. Llegamos al salón de baile a las siete de la tarde y salimos a las diez y media cansados de brazos y piernas, pero relajados de cabeza. Volvimos a casa andando. Yo me encontraba feliz, pletórico por haber bailado, abrazado y aspirado el aroma del perfume mezclado con el sudor de un amor maduro, ese que es tan fuerte o más que el primer amor de la adolescencia, quizás por saber que sería posiblemente el último.

Volvíamos por la calle de Alberto Aguilera en dirección al barrio de Argüelles, cogidos del brazo, pegados el uno al otro, con la cabeza erguida. Me sentía joven y envidiado por las personas con las que nos cruzábamos, afortunado por disfrutar de la conversación y cercanía de una confidente que sonreía. Antes de llegar a la calle de Ferraz entramos en un pequeño restaurante donde servían verduras exquisitas y jamón de la sierra de Huelva, un vino tinto de la Ribera del Duero y mucho agua. Estábamos deshidratados por el baile. Después del ejercicio físico, el agua fresca es el mejor elixir: hidrata las células, suaviza la piel, humidifica la boca y la lengua y permite disfrutar mejor de los sabores de los alimentos, en ese momento jamón ibérico del bueno, un manjar exquisito.

Nos aficionamos tanto al baile que nos hicimos asiduos, recibimos clases en grupo de tango, cha,cha,cha y zumba, un baile desconocido para nosotros que parece una tabla de gimnasia con música. Conocimos a otras parejas más jóvenes que nosotros, con las que coincidíamos todos los viernes. Los saludábamos al llegar y al salir, porque no necesitábamos a nadie más. María cogía mi mano y me sacaba a la pista de baile para mover nuestros cuerpos al ritmo de la música. Dos meses después parecíamos bailarines profesionales, marcábamos los pasos con elegancia y armonía, conjuntados, como si un mismo cerebro ordenara a dos cuerpos moverse a la vez.

Casi todas las noches de ese primer verano juntos, salíamos al atardecer a pasear por el paseo del Pintor Rosales y por el Parque del Oeste, siempre cogidos de la mano o del brazo, disfrutando del frescor y la tranquilidad de los senderos del parque y de las sombras de los árboles. Nos sentábamos en los bancos de madera y, a veces, nos tumbábamos en el césped, como si fuéramos chiquillos deseosos de la cercanía de los cuerpos, o de los labios amados. En verano, el parque estaba lleno de parejas de

jóvenes o mayores, perros libres de ataduras, corredores o simplemente paseantes. María y yo estábamos entre esos afortunados a los que el destino premia con la compañía de la persona con la que el tiempo parece detenerse, con la que pasarías todas las horas del día y de la noche, porque padeces, aun estando cuerdo, una enfermedad llamada locura de amor. Nosotros estábamos disfrutando, estando cuerdos, de esa enfermedad mental llamada amor.

Vivíamos en mi casa, en la calle de Ferraz, un piso amplio y soleado donde perfeccionábamos los pases de baile aprendidos la semana anterior. Recorríamos el largo pasillo al son de pasodobles, nos movíamos por sevillanas y nos contorsionábamos con los tangos. María era inflexible con el baile, no perdonaba ningún día. Después del desayuno de tostadas con aceite de oliva y tomate recién exprimido, a veces sustituido por mermelada de melocotón, y de hojear el periódico, me sacaba a bailar. Algunos domingos descansábamos para leer más tranquilamente la prensa.

Cada semana me sentía más joven y ágil. El baile y la música rehabilitaban mis músculos, tendones y articulaciones, mejorando la coordinación motora y la movilidad, de forma que entrenaba, sin saberlo, no solo la movilidad de mi cuerpo, también los órganos sensitivos. Recuperé la flexibilidad y la fuerza muscular de los años anteriores, que imperceptiblemente quedaban lenta e inevitablemente deteriorados por el peso de la edad. María me sometía cada día a un programa de rehabilitación física y sensorial que no solo era enormemente placentero, también muy saludable. El baile es para los adultos sesentones o setentones, incluso para los de mayor edad, como el gimnasio para los más jóvenes, una actividad imprescindible para alargar la juventud, retrasar la senectud y disfrutar de la vida. Las personas que realizan ejercicio físico moderado de manera rutinaria, viven más tiempo y mejor que los que no lo hacen. Esta realidad que conocía por mi profesión, ahora la comprobaba en mi propio cuerpo.

No llevábamos ni un año viviendo juntos y ya me sentía con cinco años menos. Me encontraba más ágil y activo, más hablador y comunicativo, me levantaba por las mañanas con la ilusión de estar viviendo un nuevo y excitante día que podría ofrecerme momentos atractivos, insospechados y quizá maravillosos. Sustituí mi ropa formal, trajes oscuros y camisa blanca, por otra más clara, juvenil y algo informal. María parecía también más joven, y es que el amor rejuvenece a las personas que tienen la suerte de disfrutarlo.

En el salón de baile, paseando por las calles o por el Parque del Oeste o tomando café, llamábamos la atención, notaba que la gente nos miraba. Primero a María, luego a mí, como si fuéramos bichos raros por ir tan acaramelados colgados del brazo, tan cerca el uno del otro de forma que entre ambos cuerpos no pasaba un soplo de aire. Después pensé que emitíamos una radiación de tranquilidad y sosiego, como un estado de felicidad visible para los demás, pero no para nosotros, como un espejo de luz que ilumina y calienta a los demás. Más tarde entendí que los estados de ánimo, especialmente la tristeza y la alegría, no se pueden ocultar. Nosotros éramos el centro de atención, porque nuestras vidas y reacciones estaban sincronizadas, desde el paso al andar, hasta los movimientos de las manos o de la cara, las palabras que salían de nuestras bocas o las sonrisas que uno dedicaba al otro. El pequeño espacio que ocupaba nuestros cuerpos, poco más de un metro cuadrado, concentraban altos niveles de felicidad que rezumaban como borbotones a raudales, inundando esa sensación placentera a nuestro exterior. Los que se cruzaban con nosotros sonreían tímidamente, como yo recordaba que lo hacía cuando veía a un niño sonreír. Y es que la felicidad se contagia, incitando a los demás a imitarla.

María se convirtió en mi médico, también en rehabilitadora, cocinera y bailarina privada, actividades con las que deleitaba mi nueva vida. Los largos paseos, una dieta equilibrada escasa en calorías, rica en verdes y fibras, alimentos que tomábamos con lentitud y parsimonia, como si no

tuviéramos otra cosa que hacer, convirtieron mi cuerpo en más bello, según decía María. La grasa estaba siendo paulatinamente sustituida por músculo, la piel se tersaba contribuyendo todo ello a parecer más joven de lo que era en realidad. María decía que seguramente el cambio de estilo de vida, ahora más relajada y con tiempo para cultivar nuestras aficiones, disfrutando de la música, las lecturas y los paseos, eran muy saludables. Y sobre todo, ofreciendo y recibiendo manifestaciones de afecto. Todo ello contribuía decisivamente no solo a percibir paz, equilibrio y tranquilidad, también a irradiarla, ayudando a los demás a percibir estas sensaciones. Yo nunca había pensado en el significado de estas palabras, pero ahora que tenía tiempo de descifrarlas movía la cabeza hacia adelante, como para decirme a mí mismo que eran verdad.

Algunos sábados por la noche salíamos a cenar y escuchar flamenco a Casa Patas, cerca de la plaza de Santa Ana. A veces tomábamos algo en la Cervecería Alemana. Paseábamos por este barrio, acertadamente conocido como de las Letras, con casas llenas de encanto y sabiduría, calles estrechas y sombreadas, repletas de secretos y mendigos, rincones donde Cervantes, Góngora, López de Vega y Quevedo utilizaron sus plumas para escribir los mejores relatos del siglo de oro español.

Otros sábados por la tarde, bajábamos andando por Ferraz hasta la Plaza de Oriente y contemplábamos sus edificios: el Palacio de Oriente, el Teatro Real, las grandes efigies y estatuas de reyes, guerreros, infantes y atletas desnudos que rodean la plaza, algunos con un testículo más bajo que el otro. Mirábamos los parterres con los perros jugueteando y los niños corriendo por la plaza. Nos adentrábamos por las callejuelas del barrio de los Austrias, lleno de tugurios, restaurantes minúsculos y bares de todo tipo, calles y plazas con encanto. La plaza de la Paja, el jardín del Campo del Moro, detrás del Palacio Real, y el contraste de los edificios de piedra de granito de este palacio y el Teatro Real con los que bordean la plaza semicircular que son de ladrillo visto, balcones de hierro fundido y vida en su interior. Nos gustaba mucho pasear desde Rosales hasta la plaza de la Paja para sentarnos en una taberna o en un banco de madera para contemplar su belleza. Es una plaza pequeña, pero llena de edificios históricos y de vida. Contiene un palacio, el de Los Vargas, actualmente colegio, la Capilla del Obispado y bancos donde juegan los niños y dormitan los viejos. Sentarse contemplando el silencio transporta a una ciudad de varios siglos antes. En todas las ciudades existen rincones como este, ocultos, por donde no pasan coches ni personas porque no cruzan hacia ningún sitio, hay que buscarlos a propósito, son espacios donde uno puede estar un buen rato consigo mismo.

Pasaban los días y las semanas viviendo como nunca ninguno de los dos lo habíamos hecho. Con calma, sosiego y paz. Sin ninguna preocupación laboral, económica ni sanitaria. Nuestros cuerpos parecían engrasados, se movían con soltura, nuestras almas, agradecidas, sonreían espontáneamente. Las horas y los días pasaban disfrutando del silencio, de los paseos, la lectura, la música o el cine y el teatro. Hasta que María tuvo una ocurrencia que me inquietó.

**M**IENTRAS MARÍA PREPARABA el desayuno en la cocina, yo adecentaba la mesa donde apoyar la bandeja con las tazas, los platos y los cubiertos. Después de exprimir dos naranjas, oí que salía de su boca un «Tengo que hablar contigo». Yo asentí con la cabeza en señal de aceptación. Se sentó frente a mí.

—Félix, quiero casarme como Dios manda —me soltó mientras desayunábamos. Yo me quedé inmóvil, pensativo, porque no alcanzaba a entender qué quería decir—. Sí, Félix, llevo tiempo dándole vueltas a la cabeza y quiero casarme contigo como Dios manda —repitió ahora con énfasis, acentuando las palabras.

—¿Qué quieres decir «como Dios manda»? —pregunté mientras removía el café para que se disolviera un poco de azúcar y, no lo niego, para tratar de entender el significado de sus palabras. María tardó en contestar.

—¡Que pidas mi mano, quiero una pedida formal! —exclamó, por fin, mirándome directamente a los ojos. Lo tenía pensado y decidido.

—¿Una pedida formal? —repliqué extrañado. Tenía clavados sus ojos en los míos, no podía escapar.

—¡Sí, no te hagas tonto!, quiero que pidas mi mano formalmente delante de mi familia, como se hacía antes. —Yo no salía de mi asombro—. Te he esperado demasiados años como para vivir contigo así, casi a escondidas —lo pronunció con seguridad, agitando sus manos—. Puedo vivir contigo sin papeles, me dan igual, pero no sin disfrutar de ver cómo pides mi mano delante de nuestros seres queridos, mi familia y la tuya.

Habló del tirón sabiendo lo que decía. Yo estaba estupefacto.

—María, ¿no estarás pensando en una boda formal?

—¡Sí, y por la Iglesia! —contestó con rapidez y seguridad—. ¡Quiero casarme como mis hermanas y como mis amigas! —Dio un pequeño golpe en la mesa del desayuno. Las tazas tintinearón.

Cerré los ojos y me llevé las manos a la cabeza intentando concentrarme en el significado de la conversación. Necesitaba unos minutos de tranquilidad para asumir el torbellino de ideas que María acababa de soltarme. Estaba seguro de que ella llevaba muchos días dándole vueltas al asunto, pero para mí todo era nuevo. Un abismo de incertidumbres se abrió delante de mí en un momento en el que nuestras vidas estaban sosegadas, tranquilas y dichosas. Qué necesidad teníamos de complicarnos la vida con pedidas, formalismos, papeleos y, además, ceremonia religiosa.

—Yo soy agnóstico, no me puedo casar por la Iglesia —intentaba ganar tiempo, buscar excusas para que se olvidara. Fue inútil. Pensé lo que había oído un día a un amigo. Si una mujer a la que quieres te dice que te tires por la ventana, ya puedes vivir en un bajo o en el primero, porque te tiras sin remedio. Otros muchos pensamientos acudieron a mi cabeza.

—Félix, no te agobies, me gustaría que pienses en lo que te acabo de decir, a mí me haría mucha ilusión. —Se levantó, me acarició la cabeza, besó mi pelo y se puso a recoger las tazas y platos del desayuno. Después, me cogió la mano—. Vamos a dar un paseo, el aire nos sentará bien.

Salimos hacia el Parque del Oeste, recorrimos las sendas de tierra que suben y bajan sin descanso, andábamos despacio. Yo, pensativo, María se mostraba cariñosa. Cogía mi mano, luego el brazo, más tarde se paraba delante de mí para abrazarme y besarme, unas veces en la boca con los labios cerrados, otras en las mejillas. Se sentía pletórica, porque por fin había podido expresar su deseo secreto, sabiendo que antes o después yo aceptaría. El aire fresco y húmedo de la mañana actuaba como un elixir rejuvenecedor que hacía que María pareciera aún más joven y más bella, como si el tiempo se hubiera detenido en su estilizado cuerpo. Mis recuerdos recorrían sus años jóvenes, cuando en vez de andar parecía que volara sin pisar el suelo, con esa gracia andaluza que paraba el tiempo. «Ahora vivimos en el cielo sin habernos muerto», pensaba mientras andaba a su lado, disfrutamos del tiempo como si estuviéramos predestinados a vivir eternamente. Sin embargo, los días pasan y los meses y los años y, por ello, debemos disfrutar de cada minuto que la vida o la suerte nos está ofreciendo. Ya apenas recordaba la ceremonia de mi boda con Begoña. Solo me acordaba de lo nerviosa que estaba seguramente por el trajín de los preparativos, los invitados, los vestidos y el convite, nerviosa y feliz. Para mí fue un trámite necesario para formalizar la vida en común. Entonces todo el mundo se casaba, no se juntaba. Ahora esto es normal, no está mal visto. Qué necesidad tenía yo —pensaba— de meterme en líos de boda.

—Te has quedado mudo, Félix —me dijo abrazándome y mirándome a los ojos—. Desde que hemos salido de casa esta mañana no has dicho ni una palabra, ¿en qué piensas?

Esperé unos segundos para oír mi respuesta, que no llegaba. Solo miraba lo bonita que estaba con la luz del sol aún lejano iluminando su pelo y su cara. Pero mis labios permanecían sellados, mientras que mi cerebro y mis ojos disfrutaban contemplando la belleza de mi compañera.

—¡Si lo prefieres, seré tu compañera, no tu esposa, pero no pienso separarme de ti, serás todo mío!

Me hablaba en la misma oreja, sin separarse del abrazo, que parecía lo que verdaderamente era, el abrazo de dos jóvenes mayores, enamorados. Me emocioné, un agradable escalofrío recorrió mi cuerpo cuando sus labios, conforme se movían para hablar, acariciaban mi oreja. El significado de sus palabras terminó por ablandarme.

—Nos casaremos, María, y por la Iglesia si lo prefieres. —En esos momentos pensé que algunas mujeres son mejores diplomáticas que algunos profesionales. Consiguen lo que se proponen, tienen tácticas y estrategias infalibles. Desconozco si son genéticas o adquiridas.

—Ya lo tengo todo pensado —me soltó un rato más tarde, y se puso a relatar sus planes. Entonces comprendí que su propuesta de la boda no había sido una ocurrencia, lo llevaba meditando semanas, un tiempo largo porque ya tenía decididos hasta los detalles. A mí no me importó. Solo me asustó al principio, luego me fui haciendo a la idea, que cada día me parecía más acertada, y pronto la hice mía.

Dos meses después, celebramos la ceremonia de la pedida. Invitamos a mi hermano, Ambrosio, que dejó su huerta por unos días. Mi padre ya había muerto, mi madre tenía demasiados años, más de noventa, como para desplazarse hasta Madrid. Vinieron mis dos hijos con mis nueras y todas las hermanas de María. También su madre y su sobrina Isabelita. No faltó mi amigo Andrés con su

esposa, por fin se había casado después de tanto tontear con unas y otras. Nos juntamos en mi casa de la calle de Ferraz. María había organizado una merienda cena que sirvió una empresa de catering. Cuando estábamos todos, hice sonar una campañilla para llamar la atención a los congregados.

—Muchas gracias por acompañarnos en este acto tan importante para nosotros —dije levantándome de la silla donde acababa de terminar de hablar con mi hermano—. Estáis aquí, la familia de María y la mía, para que ser testigos de este compromiso que adquiero en este momento. —Miré a mi familia y a la de María, uno por uno, también a Andrés, que levantó su copa de vino—. María, quiero pedir tu mano delante de las personas que más te importan, tu madre y tus hermanas, también compartir estos momentos con mi familia. ¿Me aceptas? —María lloraba emocionada, corrió hacia mí y, abrazándome, exclamó con voz alta, potente, segura:

—¡Sí quiero! ¡Sí quiero! ¡Sí quiero!

Todos aplaudieron e hicieron cola para besarnos, abrazarnos y darnos la enhorabuena. A continuación, los camareros salieron de la cocina para servirnos copas de vino tinto y blanco, cerveza con y sin alcohol, refrescos de frutas, batidos y pequeños bocados de jamón de pata negra y otras exquisiteces. La fiesta terminó a las doce de la noche. Escuchamos flamenco, música clásica española, arias de ópera y adagios, todo a bajo volumen para no alterar las conversaciones cruzadas entre ambas familias ni molestar a los vecinos. Mi futura esposa estaba exuberante, hiperactiva, atendiendo a todos los corrillos de personas que, sentadas o de pie, charlaban y reían disfrutando del momento. La atmósfera que se respiraba era extraordinaria y todos estábamos cómodos y relajados. Es como si hubiera inyectado en el aire de la vivienda el gas de la tranquilidad, uno que cuando se respira produce una mezcla de paz, felicidad y despreocupación de los problemas de la vida. Tanto mi familia de sangre como la nueva disfrutaban por estar todos juntos y, posiblemente también, por participar de la pedida de mano más extraordinaria que habían visto, la de dos personas de la tercera edad, yo casi de la cuarta, que habían tenido la suerte de que sus caminos se juntaran y se separaran para volver a cruzarse en un momento decisivo.

La vida casi siempre nos da otra oportunidad. María y yo nos encontramos por azar, en un momento en el que mi trabajo, mis ambiciones, mi esposa y mis tres hijos impidieron recorrer con ella el mismo sendero. María lo supo gracias a esa inteligencia congénita que ya tenía, y con voluntad de hierro pudo despedirse en silencio de mí, sufriendo callada mientras me seguía de lejos para alimentar un amor imposible, que solo le producía sufrimiento. Otro encuentro muchos años después, y su valentía para dar el paso contrario al de su juventud, declarándome sus sentimientos, hizo posible que nos reencontráramos para disfrutar de un amor maduro que yo nunca habría podido imaginar que existiera. Todo el mérito era de María, no mío. Ella había conseguido crear una atmósfera de amor donde solo había soledad y tristeza oculta. Mi vida había vuelto a florecer, como lo hacen las ramas de los árboles viejos, que, cuidados, abonados y regados, responden dando yemas verdes que crecen revitalizando la planta.

Mi piso me recordaba esa tarde a las fiestas de la patrona del pueblo cuando era pequeño. Por unas horas, las familias, los vecinos y los amigos se juntaban para comer y beber en un ambiente de despreocupación. La cosecha, el trabajo, las penurias y los problemas quedaban olvidados entre risas, bromas, cánticos, comida y bebida. Entonces y ahora todos los participantes se sentían bien, porque los demás también estaban en esa onda de alegría, como si la felicidad de unos se contagiara a los demás, potenciando la agradable sensación que a su vez se exporta a los que están alrededor. Pasamos unas horas entrañables.

Nos casamos mes y medio después. María llevaba un lindo vestido verde claro, casi blanco, con

sombrero a juego, verde oliva, con una cinta marrón que caía por la nuca hasta el cuello. Yo, un traje azul oscuro, camisa blanca y pajarita roja, como las fresas. La ceremonia se celebró en la iglesia del Cristo de Medinaceli, entre el Museo del Prado y el barrio de las Letras, un lugar mágico. Nunca he sabido por qué María eligió ese lugar para casarnos. Sospechaba que había pedido a ese Cristo que hiciera algún milagro con sus pacientes, su familia o quizá que protegiera a su amor oculto y lejano. Cuando pasábamos cerca para contemplar alguna exposición de la milla de oro de la pintura madrileña, entraba en esa iglesia, se sentaba unos minutos y rezaba o meditaba, no lo sé. Después salía dicharachera, tranquila y sonriente.

La ceremonia de la boda fue sencilla. Un sermón corto fuera de lugar, el cura habló de una sociedad y de un mundo inexistente. Mi cabeza, crítica, cuestionaba en silencio cada frase que salía de su boca. Yo me mantenía serio, participando de un teatro en el que tenía que hacer el papel principal para que mi compañera pudiera disfrutar de un enlace que para ella era decisivo. Seguramente había soñado este momento en muchas ocasiones. Por eso María seguía la ceremonia con excitación. Cuando el sacerdote preguntó: «¿Quieres a Félix como esposo, hasta que la muerte os separe?», me miró, dijo un «¡Sí!» enérgico, como si lo hubiera ensayado y se le nubló la mirada con unas gotas de lágrimas que no pudo controlar y que desaparecieron lentamente por ambas mejillas. Mi hermano y su sobrina Isabelita fueron los padrinos. Toda la familia, incluidos mis nietos, asistieron. Después nos fuimos andando hasta la Plaza de Santa Ana, al Hotel Victoria, donde tradicionalmente los toreros se vestían de luces antes de acudir a la cita con los astados en la Las Ventas.

Los invitados cenaron y brindaron por nuestra felicidad. Mis hijos estaban pletóricos, mis nietos emocionados y mi hermano preguntándome bajito cómo se habrían sentido madre y padre si hubieran podido asistir. Él mismo se contestó: «Muy orgullosos de ti». Me dio un abrazo y rompió a llorar. Ambrosio, como mi padre, era un hombre bueno y sencillo, muy afectivo. Mi madre, sin embargo, fue atrevida, imaginó un futuro para mí, más ambicioso del que entonces se podía imaginar, convenció a mi padre para que me apartara de la huerta, el destino familiar esperado. Consolando a mi hermano, me puse a meditar en qué reside el auténtico éxito de la vida. Seguramente no en conseguir un objetivo vital ambicioso, lleno de poder, prestigio y dinero, sino en sentirse querido, equilibrado y tranquilo. Muchas personas no tienen objetivo alguno, simplemente se dejan llevar por el río de la vida, a veces agitada, otras, calmada. Demasiados adultos tienen tendencia a clasificar a los individuos en función de su éxito social o económico y pocos en el personal, porque este se oculta en la intimidad. Aquellos que no tienen necesidad de presumir ni enseñar ese capital, tan invisible como auténtico, son los que verdaderamente han tenido éxito en la vida. Mi hermano había logrado tener una vida tan oculta como exitosa, definitivamente era un hombre querido, tranquilo y equilibrado. Mis padres habían logrado su objetivo, aunque posiblemente Ambrosio lo desconociera. Sus lágrimas calientes me volvieron a la realidad de la ceremonia de la boda. Levanté simbólicamente mi copa de vino, íntimamente, casi de manera clandestina, para brindar por él y por mis padres.

**M**ARÍA TENÍA SESENTA y un años, aún trabajaba como médico adjunta del hospital y estaba en plena cúspide profesional porque había dedicado los últimos casi treinta años de su vida a cuidar de sus pequeños pacientes. Por ello era muy considerada por sus colegas y por el hospital. Yo tenía entonces setenta y tres y una actividad profesional limitada. En realidad, la que quería: dos días de consulta privada y alguna cirugía pequeña en pacientes que se empeñaban en que los operase yo. Ya no me apetecía pasar ocho o diez horas seguidas en el quirófano. Aceptaba impartir alguna conferencia en universidades y acudía a la sesión clínica general de La Concha, que era sagrada, un día por semana. Continuaba siendo profesor titular de la Universidad Autónoma de Madrid, ahora emérito, sin sueldo. Sin ser rico, no tenía ningún problema económico; cobraba la jubilación, había acumulado reservas suficientes en un buen plan de pensiones y continuaba teniendo ingresos de mis pacientes privados. Además, tenía una concepción austera de la vida, inculcada por mis padres como una vacuna contra el despilfarro, una costumbre que impedía que gastase más de lo necesario. Austeridad que María me enseñó a relajar y, con ello, a disfrutar de pequeñas cosas que ayudan a tener, sin lujos, una vida más satisfactoria. Poco, pero buen vino, jamón del mejor, zapatos y ropa confortable y vistosa, conciertos y algún viaje. Y un sinfín de pequeños detalles que solo las mujeres modernas y sensibles pueden valorar.

Nosotros iniciamos la verdadera luna de miel en el mismo momento que decidimos vivir juntos o tal vez unas semanas más tarde. María se adaptó completamente a los espacios, mobiliario y decoración de mi vivienda, aunque sugirió algunos pequeños cambios que yo acepté. Nos pusimos a disfrutar también de las noches, casi todas las demás horas las pasábamos uno al lado del otro, excepto las mañanas de cinco días a la semana porque ella continuaba trabajando en el hospital. Sabíamos que nuestra vida en común sería un éxito porque disponíamos de lo más importante: el deseo y la experiencia. La sexual había sido muy placentera, pero veinticinco años antes, a partir de ahora era un misterio. Cuando decidimos vivir juntos, antes de casarnos, ambos teníamos una cierta precaución porque nuestros cuerpos no se quisieran, no se reconocieran o no supieran excitarse y gratificar al otro, como lo habían hecho veinticinco años antes. Teníamos el recuerdo reciente, porque lo hablábamos, pero había pasado mucho tiempo desde entonces. María confesó después de nuestro último encuentro, al salir del aniversario del funeral, que se excitó cuando yo la agarré del brazo paseando por Rosales, sintió su vagina mojada y comprobó al llegar a casa las bragas aún húmedas. Desde entonces le había sucedido en varias ocasiones, pero tenía miedo a que llegara el día de acostarnos juntos.

—Félix, invítame el viernes a cenar —me pidió María al salir del cine, donde nos habíamos acariciado las manos. Cuando cogió mi mano y palpó con las yemas de sus dedos mis largos dedos, como lo había hecho de joven, noté una repentina excitación sexual que llenó de sangre mi falo dormido.

—Muy bien, mañana —contesté—. ¿Dónde quieres cenar?, ¿qué tipo de comida prefieres? —pregunté hablándole al oído, porque había mucho ruido de coches en la calle.

—Quiero ir a tu casa, cenar en tu casa, quiero acariciarte en la intimidad, sin que nadie nos vea —dijo de sopetón, con franqueza, alto para que lo oyera bien. Siempre había sido más decidida, más directa que yo—. No prepares cena, encárgate solo del vino. Yo llevo el resto, ya conozco tus gustos —oí que decía mientras me agarraba con fuerza del brazo. Yo moví la cabeza con un gesto afirmativo.

Cuando la tarde siguiente sonó el timbre del portero automático, noté que mi corazón se aceleraba. Esto ya no me pasaba ni en las cirugías más complicadas. Salí nervioso a la puerta del ascensor a recibirla y aligerar la carga que llevaba, una bolsa de Mallorca. Estaba preciosa, parecía mucho más joven, me dio un beso de amigo en los labios y se puso a mirar los muebles y detalles del salón de estar. También estaba nerviosa, intentaba disimularlo hablando, moviéndose, preguntando. Yo me acerqué a ella y la abracé oliendo su cabello, un abrazo largo y completo, esos en los que se juntan piernas, pelvis, abdomen, tórax y cabeza. Aflojé los brazos cuando noté que se tranquilizaba. Entonces nos sentamos uno al lado del otro en una conversación informal en la que nuestras manos volaban para tocarse. Fue una cena regada del mejor vino. La invité a lavarse la boca con un cepillo de dientes nuevo que tenía preparado y yo hice lo mismo. El caldo rojo ayudó a combatir el miedo o la incertidumbre que ambos teníamos para afrontar el siguiente paso. Ir a la cama. Antes, las yemas de sus dedos recorrieron muchas veces los míos, mis labios humedecían su cuello, mientras mis manos exploraban su cuerpo. Nos besamos mil veces. Nuestros labios se acercaban y se comían entre ellos, con las bocas semi abiertas, después abiertas para que las lenguas recorrieran esa cavidad tantos años sin explorar. Labios y lenguas que se movían en una excitación más lenta, menos explosiva que la última vez que hicimos el amor. Redescubrimos el sexo con muchas caricias, con mucha ternura y mucho amor, mis largos dedos acostumbrados a explorar las cavidades humanas aprendieron a acariciar su espalda, sus pechos, su vulva y su clítoris, con un ritmo lento que aceleraba conforme la respiración de María lo hacía. Como un caballo de carreras que comienza al trote y después al galope hasta que llega a su meta. Ella aprendió a acariciarme con dulzura, a hablarme mientras hacíamos el amor, a respetar los tiempos que necesitaba mi falo para la penetración, que una vez crecido se convertía en un corredor de fondo. Podía mantenerse excitado, gracias a la ayuda de un comprimido de Viagra, mucho más tiempo que en mi juventud. A María le encantaba porque tenía orgasmos múltiples, separados por solo unos minutos. Mi boca aprendió a besar los labios que no tienen dientes, su boca a morder todo mi cuerpo. El miedo a la cama que ambos teníamos desapareció al primer encuentro. Desde entonces, en la cama estamos muy bien, tenemos largas sesiones enormemente placenteras, yo diría que si compitiéramos ganaríamos el premio a los mejores amantes, hemos logrado acoplarnos a la perfección, somos mucho más felices.

Algunos días, esperaba a María a las dos del mediodía a las puertas del hospital para comer en los muchos restaurantes que existen en la zona, La Hoja, Casa Rafa, La Castela, O Coruña y volvíamos en taxi. Otras la esperaba en la puerta con el coche para comer en cualquier tasca del barrio de Argüelles o de la carretera de La Coruña. Los días largos del año, final de primavera y verano, la acompañaba andando desde Sol hasta su hospital, bajábamos por la calle de Alcalá hasta Cibeles, Plaza de la Independencia con la Puerta de Alcalá, cruzábamos el Parque del Gran Retiro disfrutando del frescor de las siete y media de la mañana y de su silencio. Y la dejaba con un beso en la mejilla en

la puerta de su trabajo. Yo volvía cruzando nuevamente el parque, saboreando los tonos de verdes, la humedad, el ruido de los aspersores de riego y el piar de los pájaros. A veces, las carpas del estanque saltaban del agua a mi paso y me miraban los patos paseando por los caminos, sin inmutarse ante mí ni ante los corredores que a esa hora comienzan su entrenamiento diario.

Nuestra vida en común era tan extraordinaria que nos faltaban horas del día para estar juntos, ambos deseábamos recuperar los muchos años separados. Yo me encontraba huérfano durante las horas de su trabajo y ella se comportaba como una adolescente que solo sabía hablar de su amado. Solo veía y oía por mis ojos y yo por los suyos.

Un año y medio después de la boda, con casi sesenta y tres años, María tomó la decisión de jubilarse anticipadamente. Me pidió opinión y yo, obviamente, la animé. Desde ese día nos convertimos en dos jubilados de lujo, dos adultos jóvenes, deseosos de ejercer la nueva vida a través del aprendizaje, el estudio del arte, los viajes, la buena comida y el ejercicio físico que aportan los paseos y el baile. Dos adultos encantados, empeñados en mantener el encantamiento del otro y de satisfacerle en la cama con un sexo lento lleno de amor. A María sus colegas le hicieron una cena de despedida. Asistieron enfermeras y auxiliares y comprobé con orgullo lo querida que era. Hubo risas, llantos y abrazos, que por cercanía me llegaban a mí. Las familias Ondine le regalaron una bandeja de plata en agradecimiento por su trabajo en la asociación y por su apoyo, bandeja que tenemos en casa, en un lugar muy visible del comedor. Yo, sin embargo, me fui silencioso de mi hospital, disminuyendo poco a poco mi presencia hasta que desaparecí, dejé de aceptar pacientes nuevos, excepto compromisos ineludibles, hasta que olvidé la cirugía. Pasamos de leer las revistas científicas *Journal of Pediatrics*, *Anales de Pediatría*, *Lancet*, *New England Journal of Medicine*, *Journal of Surgery*, a estudiar la apertura de exposiciones de pintura, programación de conciertos de música clásica, ópera, baile flamenco, tablaos de cante jondo y circuitos europeos de visitas a ciudades con iglesias o salas con antecedentes musicales.

En ese tiempo salimos mucho, pateamos Salamanca disfrutando de sus dos catedrales, la Plaza Mayor y las aulas de la universidad más antigua de España. Nos acercamos a la Alberca para perdernos por sus calles medievales, la Batuecas y los pueblos serranos de San Martín y Miranda del Castañar. Un largo puente festivo, más dos días de permiso sin sueldo de María, antes de jubilarse, nos fuimos a recorrer Bilbao, la ría rehabilitada, el exterior del museo de Guggenheim, el interior del Museo de Bellas Artes. Le enseñé el pueblo minero de Abanto, el pequeño puerto de Ciérvana, Lequeito, San Sebastián y comimos los mejores pinchos y las mejores tapas del País Vasco. En otro largo puente, visitamos Cantabria para disfrutar del románico de la zona y de la montaña palentina. Pasamos un día en Feria, una aldea de dos calles vigiladas por el torreón del castillo. Visitamos pueblecitos llenos de encanto, valles y montes que pateamos deleitándonos con los olores, los colores y los ruidos de las cascadas, los pájaros y la fauna. Nos alojábamos en casas rurales o en pequeños hoteles con encanto porque conservan la tradición de la zona, el pan de verdad, la mermelada casera. Volvíamos a Madrid nuevos, rejuvenecidos, con ganas de descansar, pero también de vivir el embrujo de la compañía de la persona amada.

**E**L PRIMER MES y medio de estar oficialmente casados lo dedicamos a viajar a esos lugares que cada uno tiene en sus recuerdos. María deseaba enseñarme las bellezas de su Andalucía, las ciudades y los pueblos que había recorrido en su juventud. Preparó un circuito que se estudió a conciencia, quería revivir conmigo paisajes, sabores, olores e historias, todo sin prisas. Teníamos varias semanas, las que necesitásemos, para disfrutar del viaje, conocíamos el día de salida pero no el de llegada. Nuestra primera parada fue Córdoba, ciudad milenaria con huellas de romanos, visigodos, musulmanes, judíos y cristianos. Al día siguiente, partimos hacia Ronda, que yo no conocía, pero María, sí. Estaba orgullosa de sus raíces, contenta por enseñarme su tierra, feliz por la luna de miel. Había pensado y estudiado el recorrido, los hoteles, las distancias, los monumentos y los museos.

Dos días más tarde, salimos con destino a Málaga. Yo apenas conocía la ciudad, había estado cuatro o cinco veces, pero no había salido del hotel donde se celebraba el congreso médico. Una vez estuve en su Hospital Clínico para impartir una conferencia y para realizar una operación de cáncer de esófago. Me habían llevado al centro de la ciudad, la calle Larios y los alrededores, peor poco más. Con María descubría la historia y el sabor de las ciudades andaluzas.

Desde esta ciudad llegamos a Granada. Después de dejar las maletas en el hotel que María había elegido, cerca de la casa de sus padres, salimos andando a visitar a su hermana, que nos esperaba para tomar el aperitivo y comer. Fueron cuatro días inolvidables y agotadores en los que visitamos cada rincón de la ciudad natal de María.

Continuamos camino a Jaén, para acabar nuestra ruta en Úbeda y Baeza. Desde allí volvimos a Madrid a descansar un par de días antes de partir hacia Extremadura. El primer pueblo en que paramos fue Guadalupe y el vecino Cañamero, con su vino fuerte pero único, Villuercas, con valles y montes poblados de grandes alcornoques vestidos de corcho, Trujillo, con las calles empinadas preñadas de casas señoriales y escudos de piedra, la ciudad antigua de Cáceres, que transporta cuatrocientos años atrás, Mérida, milenaria llena de tesoros romanos, Coria y Plasencia, las desconocidas.

Visitamos a mi hermano y la huerta donde mis abuelos y mis padres se habían matado a trabajar. Para mí fue muy emotivo pisar las acequias por donde el agua fresca corre igual que cincuenta años antes, cuando mi azada, empujada por mis endeble brazos o los fuertes de mi padre, dirigía su recorrido. Recordé a mi padre con sus pantalones de pana negra desteñida y la sonrisa de mi madre recolectando las mejores verduras que vendería en el mercado de abastos de Don Benito al día

siguiente. Me recordé caminando descalzo por el arrozal, buscando nidos de gorriones, huevos de codornices y lagartos tomando el sol, que mi madre freía un día después, convirtiéndolo en un plato delicioso, lagarto frito.

Enseñé Medellín a María, mi pequeño pueblo, actualmente con poco encanto pero también con mucha historia. Una tierra que llena mis recuerdos. La llevé a la orilla izquierda del Guadiana, donde nos bañábamos, el gran puente romano que lo cruza, el castillo antaño cementerio, ahora transformándose en hotel. Visitamos el teatro romano con más de ochocientos sillares, recién descubierto, muy bien conservado con bellísimas estatuas de mármol que confirman la importancia de Medellín en el pasado.

Paseamos por Don Benito, un pueblo agrícola, grande, pero sin verdadero encanto, excepto la zona vieja. El barrio de San Sebastián con su antigua iglesia agujereada en sus entrañas para que el suelo sirviera como refugio para dar cobijo a sus habitantes cuando en la Guerra Civil, los aviones alemanes bombardeaban el pueblo. Cuando era un niño me parecía una gran ciudad. Le enseñé el Instituto Laboral, donde había estudiado, ahora convertido en Escuela de Oficios. También el parque municipal, donde las parejas se escondían para achucharse. Para terminar, volvimos a Mérida para disfrutar de las obras clásicas que se representan en su Teatro Romano.

Esa fue nuestra luna de miel, recorriendo los lugares que queríamos enseñar y aquellos a los que nunca fuimos, pero que deseábamos conocer en compañía de un ser muy querido. Seis semanas de turismo, sin prisas, disfrutando de una compañera instruida, cicerona, cariñosa cuando no deliciosa. Un viaje que nunca podría haber imaginado.

María ya me presentaba, en las pocas ocasiones que tenía necesidad de hacerlo, como su marido. La luna de miel no es realizar un viaje extraordinario con un programa fantástico, sino pasar todas las horas del día y de la noche con tu pareja. Fundamentalmente para conocerse mejor, para acoplarse mejor física, sexual y afectivamente. Quizá también para recordar esos momentos para el resto de la vida. Para mí, mi segunda luna de miel fue extraordinaria, diferente de la primera, tal vez porque ya se me estaba olvidando, o porque entonces mis ilusiones estaban monopolizadas por mi futuro profesional y por mis pacientes.

## El niño que no orina

UNA TARDE DE otoño, María comenzó a contarme la historia de un niño al que había atendido unos años antes. Era un paciente que le había afectado profundamente.

—Siéntate en el sillón que te voy a acercar un descafeinado —me ordenó, en broma, mientras se dirigía a la cocina. Regresó con una bandeja con dos tazas que humeaban y unas pastas de té. La depositó en una mesita, dio un sorbo a su café y se puso a hablar.

Era la historia de un niño de cuatro años. Un día comenzó con dolor de tripa, fiebre y diarrea. Acudió a su médico, que le diagnosticó una gastroenteritis aguda leve. Le mandó una dieta alimenticia con arroz, yogur, pastas y sin fibras. Aconsejó retirar las frutas y las verduras. Como el niño no mejoraba, sino que se sentía más decaído y triste, volvió a visitar al mismo doctor que aconsejó paciencia y seguir con la misma dieta y muchos líquidos por boca. Unas horas más tarde aparecieron deposiciones con sangre roja. Los padres se asustaron y lo llevaron a un hospital, donde permaneció en observación para comprobar el tipo de heces y realizar análisis de sangre y orina. Pasó ocho horas en observación en la sala de urgencias y el niño no orinaba. La doctora que le atendía insistía en que se esforzara en hacer pis si quería marcharse a su casa. Palpó el abdomen una y otra vez para localizar globo vesical que indica que la vejiga está llena, pero dudó, porque el pequeño no se dejaba palpar la tripa, le dolía. Por ello fue ingresado, para rehidratarle con un suero por vena y esperar la evolución de la diarrea. Un día después aumentó el decaimiento, comprobaron que orinaba solo unas gotas y apareció hinchazón de los párpados asociada a una marcada palidez de piel que el día anterior no tenía. El análisis de sangre confirmó que la palidez era por anemia, el número de plaquetas en sangre había descendido mientras que la urea estaba aumentada. Presentaba una insuficiencia renal aguda. Fue diagnosticado de síndrome hemolítico urémico.

—¿Qué es ese síndrome, María? No lo conozco —pregunté interesado.

—Es normal que no lo conozcas, los cirujanos solo sabéis cortar y coser —respondió tomando el pelo con desparpajo. Después se puso a explicarme como si yo fuera un estudiante de Medicina—. Es una enfermedad caracterizada por anemia debido a la destrucción de los hematíes, más insuficiencia renal aguda —explicó. Casi siempre está producida por la toxina de una bacteria llamada *Echerichia Colli*. Se manifiesta por diarrea de heces líquidas con sangre, como la que tenía este niño. La rotura de glóbulos rojos puede visualizarse en un análisis simple en donde algunos de estos no aparecen redondos, como soles del mediodía, sino rotos, como la luna en tercio menguante. La insuficiencia renal conduce a la ausencia o producción de mínima cantidad de orina y, en consecuencia, aparecen

zonas del cuerpo hinchadas, llamadas edemas. Es debido a la imposibilidad de los riñones para eliminar por la orina el exceso de agua del cuerpo.

—¿Cómo se trata esta enfermedad, profesora María? —pregunté jocosamente para ocultar mi vergonzoso desconocimiento.

—La anemia precisa de transfusiones de sangre, aunque con precaución, porque estos pueden ser rápidamente lisados, destruidos —continuó diciendo como si yo fuera un residente. La depuración de las sustancias nocivas que no pueden ser eliminadas por los riñones enfermos, tiene que realizarse artificialmente. Es una enfermedad muy grave, con riesgo de muerte si en pocos días no se logra sustituir provisionalmente la función renal. No solo hace daño el exceso de agua en el organismo, también algunas sustancias muy peligrosas como el potasio, que mata porque acelera o ralentiza peligrosamente el latido del corazón, produciendo arritmia cardíaca. Otras sustancias que se acumulan en sangre son el fósforo, la urea y una docena más de productos nocivos que normalmente son eliminadas por la orina.

—¿Qué pasó con esa criatura? —Ella tomó aire, sorbió un poco de café, se limpió los labios y continuó.

—Fue derivada a nuestro hospital, ese día estaba yo de guardia en la UCI —María relató con detalle el proceso de este niño—. Después de comprobar que, efectivamente, estaba en grave insuficiencia renal, en anuria, sin producir ninguna cantidad de orina, con edemas e hipertensión arterial y con anemia en aumento, indiqué una transfusión de concentrados de hematíes, con la que mejoró ostensiblemente el color de los labios y de la piel, que pasó de ser blanca cérea a sonrosada. Ordené la preparación del material necesario para realizar una diálisis peritoneal, cuyo objetivo es filtrar a través de la membrana que rodea el abdomen y los intestinos, el peritoneo, las sustancias tóxicas que normalmente son eliminadas por los riñones.

Este procedimiento se practica con mucha asepsia, limpieza quirúrgica de la pared abdominal y lavado riguroso de manos, guantes y batas estériles, paños limpios igualmente estériles para aislar la zona de punción del abdomen y así prevenir la infección. Puse anestesia local en la pared abdominal y pinché. Primero se introduce suero salino dentro de la cavidad abdominal a través de una aguja intramuscular, larga, al objeto de que los intestinos naden en abundante líquido. En caso contrario, al introducir un trocar para insertar el tubo largo por donde se realizará la diálisis peritoneal, podría perforar un asa intestinal, en cuyo caso las heces de su interior, llenas de bacterias y hongos, saldrían al peritoneo produciendo una grave peritonitis. En este caso, tendría que llamar al cirujano para que reparara la perforación intestinal. Para ello se necesita, como yo bien sabía, la apertura de la pared abdominal en el quirófano. Aunque insertar el catéter de diálisis es fácil, las primeras veces que se practica, asusta. Tienes que abrir con un bisturí un pequeño ojal, un orificio en la piel del abdomen, coger un trocar, que es como un puñal, y empujar para que haga camino al catéter blando de plástico de la diálisis. Conforme avanza el puñal, la mano del practicante nota las diferentes resistencias de los tejidos que traspasa, hasta que rompe el peritoneo, apareciendo un sonido seco. A partir de entonces, el puñal es peligroso, penetra sin resistencia por el interior de la tripa, cortando todo lo que encuentra en su camino.

Unos años antes había visto fallecer a una niña de un año en la fase de preparación. —María se quedó pensativa—. Se trataba de una niña pequeña con fracaso renal agudo producido por una deshidratación muy grave, por lo que el médico responsable de esta paciente indicó diálisis peritoneal. Subió a la UCI y un colega se encargó de la niña. Al puncionar el abdomen, según se comprobó después, lo hizo en un lugar inadecuado. La paciente se fue poniendo pálida rápidamente y quedó

blanca, y muy fría, de manera súbita. En menos de cinco minutos se le hinchó la barriga y el corazón empezó a hacer fracasar; primero, taquicardia, después, arritmias, para pararse dos o tres minutos más tarde.

Por más masaje cardíaco y medidas de reanimación que empleamos, el corazón se negó a arrancar y no conseguimos un solo latido cardíaco eficaz. Por el orificio de punción abdominal empezó a manar sangre roja en abundancia. Al retirar el trocar de punción del abdomen, este se vació de sangre, que debía de proceder de algún vaso sanguíneo perforado.

La niña falleció inmediatamente y, como es preceptivo en estos casos de muerte inexplicada, se realizó un estudio necrópsico. La autopsia reveló que el trocar había perforado la arteria aorta, por ello la niña se desangró en unos minutos. Fue un accidente que pudo evitarse si se hubiera seguido el protocolo de la técnica de diálisis peritoneal. Un error más de los médicos, como los que tú me explicaste hace unos meses.

Desde entonces, María repasaba y hacía estudiar al médico residente al que encargaba este procedimiento la lectura previa de esta técnica antes de empezarla. Para evitar complicaciones debían seguirse las normas escritas en el protocolo.

El accidente descrito hundió durante meses al médico responsable, un adjunto con años de experiencia, pero meses después se recuperó. Sin embargo, los padres de la niña no pudieron hacerlo. Ese error humano los destrozó. Desconozco si años después pudieron levantarse, aunque lo dudo, porque sé por experiencia que esos recuerdos son imborrables. Si se hubiera sustituido la función de los riñones durante unos días, quizá algunas semanas, la niña habría vivido sin secuelas. Ejecutar los procedimientos y las técnicas diagnósticas o terapéuticas de manera inadecuada puede tener repercusiones muy graves para los pacientes, incluso matarlos.

—¿Qué paso al final con este niño, el del síndrome hemolítico-urémico? Me tienes intrigado.

—Se salvó —contestó secamente María—. Aunque lo pasó mal. La diálisis funcionó muy bien durante la primera semana, la sangre se limpió de impurezas, el potasio y el fósforo se normalizaron, así como la urea, pero el niño permanecía en anuria, no orinaba ni una gota. Día y noche se le depuraba la sangre. La diálisis peritoneal consiste en introducir un líquido específico llamado de «diálisis» en el interior del abdomen, dejarlo una media hora, tiempo que precisa el potasio, la urea y otras sustancias para llegar al líquido peritoneal. Pasado ese tiempo este líquido lleno de impurezas se saca y se tira. Así de forma continua. Por esto, el niño no podía descansar. Cuando cogía el sueño, se iniciaba un nuevo ciclo de diálisis que lo despertaba, uno aproximadamente cada hora por lo que no dormía más de ese intervalo. Estuvo ingresado en la UCI cuatro semanas. A la tercera orinó un poco, pero nada en los dos días después. A partir de entonces, cada día hacía un poco más de pis. Sus padres y nosotros vivíamos pendiente de la cantidad de orina que salía por su vejiga. Hasta que fue suficiente para vivir sin diálisis. Durante las tres semanas previas, presentó muchos problemas, peritonitis por infección del catéter, que necesitó ser sustituido en tres ocasiones, hipertensión arterial que precisó fármacos hipotensores, anorexia intensa y persistente que obligó a nutrirle por vía intravenosa. Y mucha tristeza; permanentemente estaba decaído, abstraído, irritable y deprimido. Aunque su madre y, a veces, su padre permanecían casi las veinticuatro horas del día acompañándolo, su estado vital no mejoró hasta que se le retiró el catéter de diálisis peritoneal y pudo dormir varias horas seguidas, levantarse y andar. Primero por el pasillo de la UCI, después por el hospital, más tarde por el Retiro. La función renal se recuperó totalmente. Cuando se fue de alta, solo persistía hipertensión arterial, que se controlaba fácilmente con una pastilla diaria.

Algunos niños soportan dolores intensos, repetitivos y duraderos. Unas veces, por la patología que

padecen; otras, por los procedimientos que los médicos o las enfermeras aplicamos para la curación o el diagnóstico. —Concentró la expresión de su cara, mirando a un punto fijo lejano, y continuó hablando —. Félix, me parecen verdaderos supervivientes. En pocas horas o días, sus tejidos y órganos enfermos se recuperan. Entonces aparece la sonrisa indicadora de la mejoría, esa sonrisa que barre en un instante el recuerdo del sufrimiento, como lo hace el viento con el humo de un incendio. Si la capacidad de recuperación humana es prodigiosa, la de los niños es milagrosa. La primera sonrisa de estos niños paga con creces el cansancio, la ansiedad y las dudas de curación de todos los profesionales y familiares que circulan alrededor de su pequeño cuerpo.

Cuando ahora este niño viene a revisión, lo veo correr por el largo pasillo del hospital con una vitalidad que contagia. En esos momentos me paro a saludar a su madre y a observar la sonrisa pilla del niño, una imagen que alegra mi alma.

No tengo hijos propios, Félix, pero tengo muchos ajenos. A algunos los veo crecer, otros, ya adolescentes, vienen con sus padres solo a saludarnos, también a las consultas periódicas, cada vez más distanciadas. Cuando identifico a sus padres, generalmente a la madre, porque los niños cambian su fisonomía como lo hace la mariposa que sale del capullo, veo una cara conocida, la de la madre, y otra desconocida, la del niño. Entonces llega a mi memoria el cuerpo y las facciones de aquel pequeño enfermo que luchaba por sobrevivir, al que ayudábamos, en este caso con éxito, a sanar sus órganos y espantar la muerte. También llega a mi memoria el sufrimiento de sus padres. No existe mejor recompensa a las horas de tensión y a los momentos de cansancio y sueño que esa sonrisa espontánea y franca de este pequeño pero grande paciente.

Cuando este niño paró de correr por el pasillo, atendiendo a la voz de su madre, noté cómo a esta le salieron unas lágrimas de agradecimiento que le nublaron la vista y la obligaron a despedirse apresuradamente para no mostrar su emoción y, tal vez, su agradecimiento. Ese es el verdadero sueldo de los médicos, la auténtica recompensa, el haber curado o contribuido a sanar a personas que puedes ver, oír y tocar. Otras veces, los médicos solo somos ayudantes de la naturaleza, acompañamos al proceso biológico de curación tan potentemente arraigado en los niños, mucho más que en los adultos. Aquellos resisten como guerreros los zarpazos de la enfermedad, caen, pero se levantan; lloran, pero se recuperan; duermen, pero generalmente se despiertan habiendo recuperado sus funciones. Algunos no lo consiguen, por más fármacos y avances que se les apliquen. Estos pacientes son los que quedan grabados en el corazón de los médicos como fracasos, muchas veces sin serlo realmente. Los conocimientos médicos actuales están consiguiendo sacar adelante a pacientes que hace pocos lustros eran imposibles de curar. Ahora pueden sustituirse parcial o totalmente órganos imprescindibles para la vida, como los pulmones, el corazón o los riñones, utilizando máquinas tan complejas como precisas o con órganos procedentes de pacientes vivos o en muerte cerebral. También nutrirse adecuada y de manera suficiente, para que continúe el crecimiento del cuerpo, esto sin comer nada por boca. Podemos utilizar fármacos milagrosos para ciertas dolencias graves que en el pasado eran mortales. Los avances en la prevención y la curación están siendo espectaculares y eso nos obliga a actualizarnos continuamente.

—Efectivamente, los tratamientos han cambiado. El conocimiento antiguo, no sirve en algunos casos, los médicos necesitamos reciclarlos. El que no lo hace aplica remedios mejorables, inservibles a veces. Nosotros dos hemos sabido reciclarlos. Seguramente por eso estamos disfrutando de una jubilación placentera. Me encanta que recuerdes con esa pasión la vida de tus pacientes.

Algunos días María me contaba, como si se tratara de una novela, los casos que había tratado, no los rutinarios sino aquellos que le habían impactado. Yo escuchaba con atención porque cada paciente

era distinto al anterior, desconocía la evolución y el resultado final. Mientras hablaba intentaba adivinar el final de la historia, si el paciente se curaba o no. Me tenía intrigado hasta que terminaba el relato. Otros días era yo el que hablaba de mis pacientes y ella solía quedarse extasiada.

UN DÍA ESTÁBAMOS paseando por el parque del Oeste, como muchas mañanas del final de la primavera en las que disfrutábamos durante al menos dos horas del frescor de los árboles y del césped verde siempre recién cortado. Observé delante de nosotros a una niña de unos diez años, agarrada de la mano de su madre, que andaba de manera inestable, con las piernas más abiertas, como si estuviera borracha, aunque hablaba con normalidad. El paseo era una actividad obligada que María no perdonaba. Decía que era imprescindible para activar la circulación y la musculatura, para respirar aire puro mientras se escucha el gorgoteo y el piar de los pájaros. Y para retrasar el inevitable envejecimiento.

Para entonces no solo era mi esposa, también mi monitora física y mi relatora de cuentos médicos que procedían de historias reales. A veces la provocaba con preguntas sobre algunos síntomas que observaba. Era suficiente para iniciar su relato.

—¿Qué le pasa a esa niña? —pregunté a María.

—Tiene una ataxia, contestó sin pensarlo. La ataxia no es una enfermedad, es un síntoma que puede producirlo diferentes alteraciones neurológicas o musculares, también intoxicaciones por medicamentos o por alcohol. Los borrachos andan así de inestables —contestó María, cuando la pareja de mujeres quedó atrás porque nosotros caminábamos más rápido—. Tendría que hacer la anamnesis, preguntar por este y otros síntomas, la duración, los antecedentes que tiene, porque algunos andan así desde siempre, por ejemplo, los paralíticos cerebrales. Y, sobre todo, explorar a la niña. Aun así, a lo mejor no llegaría al diagnóstico y tendría que solicitar pruebas de imagen o análisis —explicó como si lo hiciera a un médico residente. En realidad, yo era un médico cirujano bien formado, pero ignorante en las enfermedades de los niños. Ahora era como un residente de pediatría con una maestra particular excepcional.

Te voy a contar el caso de una niña con ataxia que traté hace unos diez años —calló, seguramente para recordar los detalles de este caso—. Se trataba de una niña casi adolescente, doce años. Una mañana empezó a notar hormigueo y pérdida de fuerza en las piernas, aunque lo atribuyó al cansancio. Unos días antes había padecido un catarro con mocos, tos y fiebre del que se recuperó sin tratamiento. Los siguientes dos días notó que le costaba mantenerse de pie durante un rato largo y lo solucionó descansando, sentándose durante mayores períodos de tiempo. Al siguiente día ya separaba las piernas al deambular y tenía sensación de inestabilidad en la marcha. Por eso, su madre fue al hospital a consultar estos síntomas. No tenía fiebre y la tos y los mocos del catarro habían desaparecido. La

exploración física fue rigurosamente normal, el médico de guardia diagnosticó ataxia en estudio, después de comprobar que los signos meníngeos eran negativos. El normal nivel de conciencia casi descartaba la intoxicación por sustancias depresoras del sistema nervioso central. Fue ingresada para estudio, se practicó un escáner craneal que descartó tumor cerebral y, unos días después, una resonancia magnética craneal que también fue normal. Llegaron análisis de sangre y de orina que también descartaron el consumo de drogas, tóxicos o fármacos que produjeran ataxia. Félix, ¿qué harías a continuación?, ¿qué se te ocurre ya que eres mi residente? —me preguntó a bocajarro.

—Ni idea, tal vez esperar a que se le pase. Llevaba solo unos días con estos síntomas —contesté, posiblemente porque estaba perdido. No tenía ni idea de por dónde seguir investigando ni qué hacer.

—No solo no desapareció la inestabilidad para andar, sino que aumentó la pérdida de fuerza. Dos o tres días después ya afectaba a los músculos del tórax y la niña respiraba con dificultad. Residente doctor Flórez, ¿seguiría esperando a que se solucione espontáneamente?

—¡Ahora sí que estoy perdido! ¡*Help*, jefa! —contesté levantando con desesperación las manos al cielo.

—La esencia de la medicina está en la clínica, no en los análisis de sangre o de orina ni en las pruebas de imagen —me susurró María al oído—. Cuando me consultaron telefónicamente la existencia de esta niña, que estaba hospitalizada en una sala de pediatría porque tenía dificultad respiratoria, fui acompañada de mi residente, joven y con ganas de aprender, no como otros. —Me guiñó el ojo—. Respiraba muy deprisa, pero de manera superficial. Ordené a la niña que tosiera, pero solo salió de sus pulmones un chorro pequeño de aire, ineficaz para que apareciera el auténtico sonido de las tos, fuerte y profundo. Después de auscultarle los pulmones y el corazón y comprobar su normalidad, cogió un martillo de reflejos y comprobó lo que sospechaba, que los reflejos rotulianos y aquileos, los de las rodillas y tobillos respectivamente no salían, estaban abolidos.

«¿Puedes hacer ahora el diagnóstico?», le pregunté entonces al residente joven. Y ahora te lo pregunto a ti, residente mayor. —Aquel dudó, pero se arriesgó a opinar. Yo, sin embargo, me mantenía mudo, un poco contrariado y avergonzado por mi desconocimiento—. Félix, es normal que sea así, lo que se espera de un buen cirujano es que sepa abrir, extirpar, cortar y coser, que opere bien, no que realice diagnósticos complejos de enfermedades poco prevalentes.

«¡Nos llevamos a esta niña a la UCI!», sentenció María sin dudarle, mirando a los ojos del pediatra y enfermera responsable hasta entonces de esta niña. Ordenó que preparasen una mascarilla y oxígeno para trasladarla y se puso a informar a los padres y a la niña que ya que tenía edad para entender la situación. Se llamaba Clara. Cogió su mano, la acarició con seguridad, le habló en un tono suave, pronunciando despacio las frases para que la entendiera. «Clara, tienes una enfermedad que se curará completamente, saldrás del hospital andando y corriendo, pero ahora tenemos que ayudarte a respirar». La niña estaba muy asustada. Su tos ineficaz impedía que expulsara las flemas de la garganta, notaba la falta de aire, se cansaba tanto al hablar que solo podía pronunciar una o dos palabras seguidas. En una misma frase cogía aire varias veces porque no tenía reserva pulmonar. Clara se daba cuenta. En realidad tenía miedo a morir por falta de respiración. Sus padres también temblaban viendo a su hija sufrir y sin poder hacer nada.

«El diagnóstico es Guillain-Barré», anunció María. Es un síndrome —explicó al joven médico residente— caracterizado por una parálisis ascendente. Empieza en los pies, sube por las piernas hasta que afecta a los músculos respiratorios. A veces estos no tienen fuerza para meter y sacar el suficiente aire de los pulmones. En estos casos es imprescindible el apoyo ventilatorio, consistente en que una máquina llamada respirador ayude a mover el tórax. A veces es necesario poner un tubo en la tráquea

para insuflar el aire directamente en los pulmones.

—Pero, María, ¿cómo se hace el diagnóstico? —pregunté porque aún no lo sabía.

—¡Solo con la clínica, con los síntomas y signos! —respondió con seguridad María. Esta es la única enfermedad que produce parálisis muscular ascendente, empezando por los pies hasta que afecta incluso a los músculos del cuello y cabeza, en la que se anulan los reflejos de las rodillas y tobillos. Si se hubieran explorado estos dos reflejos al inicio del cuadro, se habría hecho antes el diagnóstico y quizá no se hubiera llegado a la parálisis de la musculatura respiratoria. La enfermedad se confirma con el análisis del líquido cefalorraquídeo a través de una punción lumbar.

Ya en la UCI, informó con detenimiento a los padres y les comunicó que procedería de inmediato a sedar a Clara, a intubarla y a ventilarla. Aprovechó su estado de sedación para practicar una punción lumbar para la extracción de líquido cefalorraquídeo, el que recorre la médula espinal, para su análisis. El residente realizó ambos procedimientos, supervisado de cerca por María. El análisis confirmó la sospecha de síndrome de Guillain-Barre. Inmediatamente ordenó el tratamiento específico, un suero de inmunoglobulina que se administra por vía intravenosa a lo largo de ocho o diez horas. Además indicó la realización de un electromiograma que, practicado dos días después, confirmó definitivamente el diagnóstico.

El caso de Clara me impresionó tanto o más que los trasplantes hepáticos que hacía. Los últimos que realicé permanecieron en la UCI solo uno o dos días y en el hospital una semana. Sin embargo, esta niña estuvo ingresada en la UCI pediátrica cuatro semanas y en el Hospital del Niño Jesús dos más. La parálisis muscular continuó ascendiendo hasta que llegó a los brazos y a los músculos de la cara.

—Estuvo totalmente paralizada, Félix. Una semana después solo movía los párpados.

—Supongo que permanecía anestesiada —pregunté a María. Yo estaba emocionado con esta historia.

—No, Félix. Estaba totalmente consciente y desarrollamos un código de comunicación. Cuando aún podía mover las manos, se hacía entender con una pizarra, después a través de los labios pronunciando palabras sin sonido, porque estaba intubada y, al final, solo moviendo los ojos y los párpados, los abría cuando estaba de acuerdo y los mantenía cerrados en situación de desacuerdo. Su cerebro funcionaba perfectamente. Era una niña lista con capacidad para ver, oír y entender, también para sufrir y llorar. Como su cara era una máscara inexpresiva, manifestaba su dolor, tristeza y disconformidad solo con lágrimas que recorrían su cara y el cuello, como arroyos que bajan del monte. En esos momentos, la acariciábamos aún con más cariño. Era una niña fácil de relacionar y de contestar a los interrogantes que se le planteaban. Durante ese mes fue la reina del hospital, pasaban por su cama no solo médicos y enfermeras, también payasos, músicos, amigos del colegio, vecinos y familiares. La UCI fue como un mercado o una feria de entretenimiento de nuestra princesa. Lógicamente no podía comer ni tragar, se alimentaba a través de una sonda que entrando por la boca llegaba al estómago. Dos veces cada día acudía un fisioterapeuta muscular y otro respiratorio para mantener la actividad muscular, aunque de manera pasiva. Era doloroso ver a esta niña completamente inmóvil moviendo solo los ojos como las muñecas antiguas. Sin embargo, no era una muñeca sino un ser vivo con sentimientos, pero sin capacidad para expresar su miedo, dolor, tristeza, ansiedad y alegría que tenía a lo largo de las horas. Nadie podía interpretar sus estados de ánimo, tampoco su madre, que no se apartaba de ella, la miraba constantemente.

—¡Continúa, María!, ¿qué pasó con esta niña? —pregunté porque María llevaba unos minutos callada, aunque seguíamos andando por el camino—. Siéntate aquí, que voy al quiosco a por una

botella de agua que te refresque la garganta. —Indiqué con el brazo el banco de madera y subí por el sendero que conduce al kiosco más cercano de Rosales. En unos minutos estábamos sentados juntos, yo dispuesto a seguir escuchando. María estaba segura de que la enfermedad era reversible, había tratado a otros pacientes y todos se habían curado, aunque cada uno en un tiempo diferente.

—Pasaban las semanas y Clara no iniciaba la recuperación muscular que comienza por los últimos músculos a los que afectó, en este caso los de la cara. Hacia el inicio de la tercera semana comenzó a mover muy sutilmente, primero los de la frente, los carrillos y el mentón, unos días después un poco las últimas falanges de dos dedos. Su madre lloraba de alegría cuando descubrió este avance que le enseñaba a todos los sanitarios. «Clara, mueve la mano», decía, y la niña movía un poco sus dedos a la vez que en su cara aparecía una sonrisa muy tenue. Poco a poco fue moviendo los dedos, las manos y los brazos, pero sin apenas fuerza. Comprobamos que aparecía la tos, dos días más tarde su tos era fuerte y probamos a retirar el respirador, no el tubo traqueal. Como la musculatura respiratoria ya movía suficientemente el tórax, retiramos el tubo para que la niña respirara por sus propios medios. Todos los pasos, tanto durante el empeoramiento como en la mejoría, fueron precedidos de una información detallada a Clara y a su familia, no solo para que colaborase, sobre todo para que no se asustaran. En esos momentos ya tenían confianza en el personal sanitario de la UCI. Era su casa.

Clara necesitó aprender a respirar y a toser nuevamente, también a mover las cuerdas vocales para hablar, precisó la ayuda de una logopeda del centro y necesitó muchas sesiones de rehabilitación para enseñar a sus masas musculares, que habían estado sin recibir las órdenes nerviosas que permiten el movimiento, casi cuatro semanas, a ponerse a funcionar. Porque el problema, Félix, no es muscular, sino nervioso. Los músculos no se mueven porque la médula espinal, que es, como sabes, donde residen las neuronas que ordenan que los músculos se activen, no funciona por enfermedad. Fue trasladada a la sala de hospitalización de donde procedía, para continuar con la rehabilitación muscular. Tardó aún cuatro semanas más en comenzar a andar con seguridad. Era y es una niña encantadora, te hubiera gustado conocerla, Félix.

—Seguro que sí —contesté. Pasé mi brazo por su hombro y apoyó su cabeza. Yo aspiré el olor de su pelo y la besé con dulzura en el cuello. Y continuamos caminando, ahora callados analizando esta historia real.

Un rato más tarde mi cabeza seguía dándole vueltas a la historia de Clara. Los médicos pasamos por momentos duros, esos en los que tienes que comunicar al paciente o a sus allegados el diagnóstico de una enfermedad incurable, la complicación de una intervención quirúrgica o la muerte inesperada. Seguramente estos malos momentos son soportados por esos otros de optimismo en la evolución, la curación o el alta definitiva. Como los niños tiene una mayor facilidad de curación que los adultos, María era afortunada. Sus pequeños pacientes se curaban, sus tejidos se recuperaban más rápidamente, y era extraño que alguno de ellos falleciera, incluso trabajando en la UCI pediátrica. Esos buenos recuerdos la acompañarían toda la vida. Yo disfrutaba escuchándola, eran como cuentos sacados de una novela en la que ella era la protagonista secundaria, el principal era el enfermo.

He intentado inculcar a mis alumnos ese gusanillo de orgullo y satisfacción por esta profesión. El que consigue que anide en sus entrañas está inoculado de por vida para sobrellevar las insatisfacciones de los malos momentos, del cansancio y el sueño. Los que no lo consiguen serán médicos mediocres, cansados prematuramente, destinados a padecer la profesión, no a disfrutarla. Los que disfrutaban con lo que hacen, son recompensados por los resultados o en sus recuerdos hasta el final de su vida profesional, incluso hasta su muerte. Pensaba que María y yo habíamos tenido la suerte o el coraje de cultivar ese gusanillo invisible.

**U**N AÑO DESPUÉS de la jubilación de María iniciamos el Camino de Santiago por la llamada ruta del Norte. Desde Irún hasta Ribadeo, por toda la costa cantábrica, para bajar hasta Santiago de Compostela. Yo preparé a conciencia la duración de las rutas, la intendencia, caminos, albergues, refugios, casas para dormir y lugares de comida. María estudió el estilo de las iglesias y monumentos por donde deberíamos pasar y todo lo relacionado con el arte, la historia de los pueblos y de los lugares que cruza el camino.

Elegimos junio por ser el mes con más horas de luz. Las semanas previas nos entrenamos a conciencia por la Casa de Campo y los alrededores de Madrid, que apenas conocíamos. Subimos varias veces a la sierra para habituar nuestros pies a largas y empinadas distancias como las que nos esperaban.

Yo llevaba treinta años con ganas de hacer el Camino de Santiago, pero nunca había tenido tiempo de recorrerlo. Año tras año lo demoraba hasta que alguien, generalmente algún colega, me hablaba de esta experiencia. Contaban que durante el camino se transformaron, volvieron siendo otras personas porque tuvieron tiempo para pensar en sus vidas pasadas, los errores y aciertos, la autenticidad de las cosas importantes. Al regresar, su escala de valores había cambiado. Además, lo pasaron bien, conocieron a personas interesantes a las que escucharon, a la vez que ellos fueron también escuchados con interés, sobre todo se conocieron mejor a ellos mismos, volvieron siendo diferentes.

—¿Te gustaría hacer el Camino de Santiago? —me preguntó María una noche cuando estábamos tumbados en la cama.

—¡Mucho! —contesté inmediatamente. Mi mujer era una caja de sorpresas, parecía leerme el pensamiento.

—He comprado un libro por si te gustaba la idea. —Saltó desnuda de la cama. Su cuerpo ágil me pareció una obra de arte, conservaba la cintura y las esferas de los glúteos, todavía altos. Y al volverse, los pechos aun mirando al frente. Sentados en la cama, apoyados en el cabecero, hojeamos el libro que detallaba distancia en kilómetros y en tiempo entre etapas, dificultad de las rutas, perfiles topográficos, fotografías de monumentos, campos o playas y alojamientos.

El siguiente día lo dedicamos a perfilar el proyecto, necesitaríamos algo más de un mes para el recorrido, y otro mes para el entrenamiento de las piernas. Nos empollamos el Camino del Norte, que consta de 815 kilómetros. La Ruta del Norte pasa por las cuatro grandes ciudades del Cantábrico, San Sebastián, Bilbao, Santander y Oviedo, lugares que tienen mucho que ver, no solo para llenar de

experiencias artísticas y musicales el espíritu, también para satisfacer la panza de dos *gourmets* como nosotros.

Compramos botas y calcetines apropiados y nos dispusimos a iniciar la preparación de esta larga excursión. La primera semana salimos tres días por la Casa de Campo de Madrid, bajamos el Parque del Oeste para adentrarnos en el barrio de la Bombilla, desde donde cruzamos la M-30 por el puente peatonal. A media mañana, la Casa de Campo está verde y fresca, deliciosa para andar, montar en bicicleta o correr. Nada más entrar en este espacio cogíamos el camino de la derecha que sube paralelo a la Carretera de Castilla, pinos a la izquierda, vegetación salvaje de monte mediterráneo a la derecha. Más adelante la ruta sube y baja paralela a la tapia que limita la Casa de Campo, un muro de un metro o, a veces dos, fabricado con ladrillos, piedra, barro y mampostería bastante bien conservado. Mientras caminábamos nos saludaban otros paseantes que nos adelantaban o cruzaban. El primer día caminamos durante una hora y media, a paso rápido, no de paseo. El segundo, dos horas, las piernas se quejaban menos de lo esperado, seguramente por las horas de baile de salón. Al final de la semana aparecieron ampollas en los pies.

—¡Déjame que te vea los pies! —le indiqué a María cuando se quitaba el calzado. Visualicé los pulpejos de dos dedos que estaban inflamados.

—¡Cuidado, Félix, trátalos con cariño! —contestó ella, asustada por el posible dolor. Después de limpiarlos con agua y jabón y secarlos sin frotar, cubrí los tres dedos con esparadrapo de tela, como haciendo un anillo.

—Las ampollas son en realidad quemaduras producidas por el roce de la piel con el calcetín o con el zapato. A partir de ahora rozarán con el esparadrapo —comenté en voz alta para tranquilizarla, aunque seguramente ella conocía el origen de las ampollas.

Descansamos los siguientes dos días, el tercero continuamos por la Casa de Campo, pero recorriendo un circuito diferente al camino de la tapia. Por el interior de este gran parque existen docenas de senderos anchos y estrechos, pistas de tierra, carreteras asfaltadas sin circulación de vehículos de motor, pero muy concurrida por ciclistas de todas las edades, senderos óptimos para andar. La Casa de Campo cobija a innumerables corredores que aprovechan la sombra de los árboles de media mañana, adultos y jubilados jugando a la petanca, incluso al fútbol, y familias enteras, especialmente los sábados y domingos, que acuden a pasar el día. Este parque es un gran espacio privilegiado para pasear y practicar deportes, por donde se puede andar docenas de kilómetros sin repetir el recorrido. Está sembrado de bancos de madera para descansar y fuentes con agua potable. Lo más importante para nosotros es que se encuentra en el perímetro de Madrid muy cerca de nuestra casa.

Después de tres semanas de practicar senderismo, nos atrevimos a ir en el tren de cercanías a Cercedilla. Lo cogimos en la Estación del Norte. Yo cargaba una pequeña mochila con dos chubasqueros, porque en la sierra puede pasar un nubarrón que descarga agua en cualquier momento y te empapa, cantimplora con agua, dos manzanas y una guía de la sierra. Subimos a buen ritmo hasta el puerto de la Fuenfría. El recorrido desde Cercedilla hasta el puerto es de unos catorce kilómetros. Puede subirse cómodamente, porque su pendiente, aunque continua, es moderada.

Esa mañana caminamos casi treinta kilómetros, una jornada del camino. Al finalizar, nuestras piernas se encontraban cansadas, pero bien. Comimos en un restaurante del pueblo y en el tren echamos una cabezadita.

El ejercicio físico al aire libre bronceaba nuestros brazos y caras. Teníamos un aspecto más saludable que un mes antes. Los días, aunque rutinarios, trascurrían deprisa. Empezábamos con un

desayuno lento pero abundante en hidrato de carbono, un poco de proteínas y frutas. Durante el entrenamiento, al que llamábamos senderismo, hablábamos de lo divino y de lo humano y, sobre todo, de las experiencias profesionales respectivas, de aquellos enfermos o situaciones que se quedaron grabadas en nuestras cabezas. Ducha abundante al llegar a casa y comida, que generalmente recogíamos de paso en un restaurante cercano, rica en verduras y ensaladas, pero moderada o pobre en calorías. Siesta hasta que el cuerpo aguantara, alrededor de una hora, y tarde libre para preparar las etapas del camino. Algún día, cine o teatro.

Comenzamos el Camino del Norte en Irún. Hicimos el trayecto hasta Bilbao en una semana, seis etapas consecutivas relativamente cortas. La primera hasta San Sebastián de veintisiete kilómetros. Las siguientes etapas fueron algo más cortas. Cruzamos aldeas y pueblecitos de pescadores bellísimos, playas pequeñas y grandes, vimos campesinos labrando la tierra, campos sembrados de hierba verde, bosques de robles, rías y ríos.

Salimos desde Bilbao para llegar a descansar y dormir en Castro Urdiales que, situado en la costa oriental cántabra, es la primera ciudad que limita con Vizcaya. A las seis de la mañana yo abría los ojos y saltaba del lecho, como los animales del monte, sin necesidad de despertador. Me levantaba sigilosamente, me afeitaba y duchaba para dar tiempo al despertar más lento y tranquilo de María, que necesita al menos diez minutos para abrir los ojos y conectarlos con el cerebro. Sus neuronas activan lentamente los músculos encargados de darse la vuelta en la cama, varias veces, antes de sentarse y levantarse aún dormida. Después de su aseo matinal y del desayuno abundante, salimos hacia Laredo, una ruta de treinta kilómetros que pasa por pueblos costeros y turísticos llenos de flores, hortensias en las puertas de las casas, playas y abundante vegetación.

La siguiente jornada recorrimos el trayecto entre Laredo y Güemes, una ruta de veintinueve kilómetros. Este último es un pequeño núcleo rural con casas dispersas por un valle abierto y verde. Al llegar contrasta una gran iglesia parroquial tan bien conservada como su anciano párroco. De allí nos dirigimos a Santander, que conocíamos de un viaje anterior. Esa tarde disfrutamos de una velada extraordinaria hablando en un mirador cercano a nuestro hotel, donde tomamos una tónica con unas gotas de ginebra. María acarició mis oídos con palabras dulces que solo ella sabía pronunciar. Yo acariciaba sus manos mientras la miraba con dulzura. Subimos a la habitación agarrados por la cintura, parando para abrazarnos y besarnos en la boca en cada esquina y en el ascensor. Mientras ella se duchaba, tomé una pastilla de Viagra, después me metí yo debajo del agua caliente. Hicimos el amor sin prisas, con palabras y susurros, con caricias y masajes, con besos y más besos, con erección mantenida gracias a la pastilla. Esa noche me sentí especialmente bien, joven y fuerte, porque hacía disfrutar a mi amada, que estallaba de placer con cada orgasmo. Después me dijo que había tenido seis. Yo también había disfrutado del sexo con amor. Eyaculé con su último orgasmo. Apoyó su cabeza sobre mi hombro, me acarició la oreja y el pelo y me quedé profundamente dormido. Santander había desbordado nuestra libido. Antes de dormirme, la escuché decir:

—Dame tu mano Félix, por favor. —Entrelacé mis dedos entre los suyos, su respiración se entelenció por la profundidad del sueño y sus dedos se abrieron relajados por el sueño.

Al día siguiente el reloj biológico nos despertó pronto, pero nos dimos la vuelta en la gran cama y nos quedamos nuevamente dormidos, hasta las ocho y media de la mañana. Después de desayunar con lentitud y abundancia en el hotel, hojeamos la prensa y nos fuimos a la playa a vagar y a tomar el sol en cómodas tumbonas. El día salió agradable, con nubes y claros, como muchos días del norte de España. Nos bañamos en esa agua fría que los primeros segundos, nada más entrar, corta la respiración, pero después se aguanta.

—Es la mejor temperatura para recuperar el cansancio muscular. Cuesta entrar, pero se agradece. El agua esta fría, pero no helada —chilló María para superar los decibelios del ruido del mar. Efectivamente, noté que mis piernas se recuperaban, seguramente el efecto antiinflamatorio y analgésico del frío relajó mi musculatura.

La jornada de descanso en Santander nos dio fuerzas para el siguiente tramo, que era muy largo, hasta Santillana del Mar. Cuando nos pusimos a andar, empezaba a amanecer. Poco después vimos salir el sol como un disco de oro que apareció por el horizonte, iluminando cada minuto la campiña llena de rocío y humedad. Cruzamos aldeas y pueblos que conservan la arquitectura popular montañesa, saludamos a campesinos y pescadores acostumbrados desde siempre al paso de peregrinos. Llegamos a Santillana del Mar tarde y cansados, con ganas de quitarnos las botas y el polvo del cuerpo, lavar los calcetines y disfrutar de las caricias del agua fría en los pies. Y del jabón, en una larga ducha de agua caliente para el cuerpo, fría para las piernas. Afortunadamente, ya conocíamos Santillana, uno de los pueblos medievales mejor conservados de España.

La ruta del día siguiente, de veintidós kilómetros, prevista para hacerla en unas cinco o seis horas, terminó en Comillas. En los caminos generalmente andábamos uno al lado del otro o un paso adelante o atrás, a veces hablando, otras callados, quizá acompañados por el recuerdo de las personas que han rodeado nuestra vida. Yo seguía acordándome mucho de mi hija y de Begoña, seguramente era una de las estrellas que me acompañaban, invisible durante el día, escondida entre otras muchas en la noche. Los peregrinos suelen coincidir durante algunos kilómetros para contar su experiencia, sabiendo que forman parte de un mismo, aunque desconocido, grupo que va al mismo destino: Santiago de Compostela.

Tomamos el camino en dirección a San Vicente de la Barquera disfrutando, como en las jornadas anteriores, de los cambios de colores de los campos conforme avanza el día, verdes variopintos de los cultivos, marrones de las marismas y azules del mar.

El Camino del Norte entra en Galicia por Ribadeo, aún quedaban ocho jornadas, algunas largas y dificultosas, hasta llegar a Santiago de Compostela. Gracias a que el tiempo fue bueno, con brisas ocasionales que acariciaban la piel, pudimos continuar hasta llegar a nuestro destino. Ya llevábamos más de un mes de peregrinos. Jornada a jornada habíamos recorrido cientos de kilómetros padeciendo un calor sofocante, otras, húmedo. Sobre nuestras cabezas cubiertas por sombrero, había caído lluvia fina y gruesa por chubascos traicioneros de nubes tormentosas que, de pronto, oscurecían el cielo ocultando la sombra. De tarde en tarde, tuvimos que protegernos en las puertas de las pequeñas iglesias o en las casas de las parroquias por el diluvio de aguaceros y truenos, precedidos de rayos violentos. Habíamos disfrutado de los pájaros que trinaban a nuestro paso, de las abejas que revolotean en los pétalos buscando el polen de las flores silvestres, de los tallos de hierba que se inclinan hasta acostarse al paso del aire y de la luz del sol escondiéndose en el infinito. Un camino lleno de cansancio corporal, a veces dolor inundado de placeres para la vista y los demás sentidos, placeres que hasta entonces habían estado escondidos en las cavernas de la vida moderna.

En Arzúa nos encontramos con un río de peregrinos que venían por el Camino Francés, el clásico. A partir de entonces se nos acabó el transitar por senderos y rutas silenciosas. Por fortuna solo quedaban dos días para llegar a nuestro destino. La última jornada transcurrió entre Pedrezuela y Santiago, veinte kilómetros que hicimos en poco más de cinco horas. Estábamos inquietos por llegar, llevábamos tantas jornadas caminando que en ocasiones creía que nuestra profesión era ser peregrino. Salimos temprano, antes de las siete de la mañana, cuando la claridad del día alumbra ya el camino. María quería llegar a la misa del peregrino, que se oficia todos los días a las doce de la mañana.

Pasamos por enormes plantaciones de eucaliptos que perfuman el ambiente, pistas de tierra aplastada, cómoda para pisar, pensando ya en la subida hasta San Marcos para llegar a Monte do Gozo, desde donde ya se puede ver nuestro destino. Ahí nos paramos a respirar y a disfrutar en la lejanía de las agujas de las torres de la Catedral de Santiago, visibles desde algo más de los cuatro kilómetros que nos separaba del final del camino. Fue emocionante acompañar en silencio a docenas de peregrinos de distinto pelaje, idioma y edad, que apretaban el ritmo de sus pasos para llegar cuanto antes a la plaza del Obradoiro, donde las piedras de la catedral empuñan todo lo que aparece a su alrededor, personas y edificios. Por fin habíamos llegado.

Después de la misa del peregrino salimos a recoger la Compostelana, el certificado que acredita haber realizado el Camino de Santiago, al menos cien kilómetros andando o el doble en bicicleta, nosotros habíamos hecho muchos más. María adujo razones religiosas y yo culturales para justificar la peregrinación.

—Estás pensativo, abstraído —me dijo María.

—Es verdad, el camino me ha hecho meditar en algunos momentos; en otros, recordar —contesté. Efectivamente, en los trayectos en los que andaba solo, con María a unos metros por delante o por detrás, recordaba a las personas que habían rodeado mi vida, desde mis primeros recuerdos en la huerta con mis padres y mi hermano, hasta los que fueron compañeros en los múltiples trabajos que la vida me había hecho compartir. Algunos dejaron huella imborrable en mi memoria, a otros les debo la salud o quizá la felicidad. En esos momentos, ella estaba sentada a mi lado.

—¿Recuerdas a Begoña? No lo pregunto por celos, solo por curiosidad. Para saber si debo respetar esos momentos en los que no estás o estás en un lugar conocido solo por ti. —Me quedé un rato pensando antes de contestar.

—Pienso en muchas personas, María, también en mi hija, que se fue, y en Begoña. Pero no solo pienso en personas, llegan recuerdos de mi vida, una existencia ajetreada que hasta ahora no había podido analizar. Durante el camino he podido hacerlo. Recuerdo a Begoña. Fue una mujer muy importante para mí, imprescindible para mi familia y para mis hijos. La quise mucho, la respeté incluso más, fue mi soporte hasta que murió. Cuando se marchó me di cuenta de cuánto la necesitaba y la amaba —contesté hablando con seguridad—. Begoña y tú habéis sido mis dos únicas mujeres, no he amado a ninguna otra. No tengas celos. —Y, por primera vez, exterioricé mis sentimientos—. Recuerdo a Begoña porque fue la primera mujer con la que intimé, me aportó estabilidad y confianza como hombre, fue como una prótesis que me ayudaba a continuar con un ritmo de trabajo insoportablemente alto. Cuando nos casamos, convirtió nuestra casa en un hogar de sosiego donde recargaba las pilas. Cuando vinieron los niños, hijos a los que apenas veía, me hablaba de ellos y ella les hablaba de su padre con tanto amor que palió mis largas ausencias de la casa. Solo puedo tener recuerdos de agradecimiento, cariño y amor por ella. Desconozco, porque no me lo dijo, si sospechó o no algo los meses en los que tú y yo nos amamos con locura. Ella continuaba comportándose con dulzura, cariño y agradecimiento. Begoña fue educada para ser madre y esposa, y fue excelente en ambas labores. Yo la amé hasta que te conocí; después, cuando te fuiste de mi vida, te escondí en el desván de mis recuerdos. Ahora estos amores no compiten entre sí, se potencian porque ella no está, pero me quedan sus recuerdos. Mis hijos y mis nietos son su prolongación, irradian su misma dulzura y generosidad, estoy muy orgulloso de que lleven no solo sus genes, también la educación que ella les inculcó. Ahora tú llenas todos los minutos de mi existencia. Si Begoña nos viera desde el cielo, en el que ella, como tú, también creía, estoy seguro de que no estaría celosa, sino feliz viéndome lo bien que estoy contigo.

A ti no solo te amo, te estaré agradecido eternamente por permitirme que te acompañe en estos años —susurré acercándome a su oreja—. Contigo estoy viviendo una nueva vida que no sé si merezco, una vida tan desconocida como llena de sorpresas maravillosas. Todo gracias a tu inteligencia natural y emocional y también a un amor incansable, recíproco, que alimentas minuto a minuto. —Se estremeció cuando mis labios la tocaron.

—Antes tenía celos de Begoña porque estaba cerca de ti, dormía contigo y me imaginaba escenas de caricias y amor. Sin embargo, con el paso de los años aprendí a vivir lejos de ti. Los celos se apagaron, pero no el amor que sentía. Aunque sabía que ese amor era imposible, mi imaginación lo desconocía. Ahora he recuperado con creces tu cariño, eres mío día y noche, no puedo tener más suerte. Incluso tengo pensamientos de agradecimiento a Begoña porque has llegado hasta mí maduro y equilibrado, no te hubiera amado de ser ahora distante, engraido y presuntuoso, como otros con menos éxito profesional que tú. Y esa cualidad es, en parte, obra de ella.

Confesé que yo no entendía de amores ni de relaciones entre hombres y mujeres. La primera vez que recuerdo sentir atracción por una mujer era adolescente, tendría catorce o quince años. Seguramente fue producto de un subidón hormonal, esos que incendian el deseo. Se trataba de una jovencita de mi edad, forastera, que había ido a Medellín por las fiestas del pueblo. Era diferente a las chicas que conocía, tenía desparpajo, atrevimiento y un lenguaje provocador y directo que embelesaba a los chicos del lugar. Ese amor inventado se basó en la imaginación y el deseo. Entonces estaba seguro de que no amaría a ninguna otra mujer en el resto de mi vida. Sin embargo, se desvaneció como un azucarillo en un vaso de agua, desapareció de mi recuerdo sin dejar rastro. En Suiza, una italiana mayor que yo me enseñó algo del juego amoroso. Lo desconocía todo, nunca había besado en la boca a una mujer, nunca antes había tocado pechos femeninos, pero no me enamoré. No supe o no pude enamorarme de ninguna mujer hasta tercero de carrera, cuando conocí a Begoña en un baile de los que se hacían los sábados por la tarde en el vestíbulo de la Facultad de Medicina, cuyo objetivo principal era financiar el viaje del ecuador de la carrera. No pude ir a ese viaje porque los bailes pagaron solo una parte de lo que costaba.

Begoña era estudiante de segundo de Filosofía y Letras, acudía como otros muchos universitarios a los célebres sábados de Medicina. Andrés se acercó a su amiga y la invitó a bailar. Yo, que era un pavo, miré a la chica, que con los ojos me sugirió, creo yo, que bailáramos. Desde entonces comenzamos a salir juntos, a pesar de que casi todos los fines de semana los pasaba trabajando o estudiando y de que era aburrido y pobre, no pude ni invitarla al cine en muchos meses. Pero continuábamos saliendo para pasear por las calles, la Ciudad Universitaria o el Parque del Retiro, donde nos sentábamos a hablar y con el tiempo a hacer manitas, besos y caricias, cuando la luz de la tarde se apagaba, entrando la oscuridad que oculta a los enamorados, necesitados de afecto y contacto físico. Nunca me pidió nada que yo que no tuviera o no pudiera ofrecerle, su mirada dulce y cariñosa, su sensatez y su belleza me fueron capturando poco a poco. En quinto curso ya la presentaba como novia formal, sabía que me casaría con ella. Begoña terminó la carrera a la vez que yo. Filosofía y Letras duraba un año menos. Se colocó rápidamente como funcionaria en un ministerio. Cuando salíamos juntos, antes de casarnos, ella pagaba todo y yo me sentía vergonzosamente gorrón por ello. Nos casamos un año después de terminar la carrera. Mi sueldo era escandalosamente bajo. Fue una boda tan modesta que parecía clandestina. Sin embargo, nos casamos vírgenes, tuvimos que aprender el arte de los placeres de la cama por nuestra cuenta. Begoña me ofreció una vida familiar de paz y sosiego, un matrimonio sin sobresaltos ni peleas, sin desconfianzas ni temores, sin la locura de los amores incandescentes que inundan la cordura y la razón. Fue una relación basada tanto en el amor como en la costumbre, un matrimonio burgués,

entregado a vivir en paz, criando a nuestros hijos con la moral y principios éticos de sus padres. El objetivo de Begoña y el mío se ha cumplido, estoy orgulloso de ella y de los tres hijos que hemos criado, mérito más de ella que mío. Aunque ahora solo me quedan dos, en estos se concentran las virtudes de las dos mujeres de mi vida que se han marchado, como si antes de irse les hubieran transferidos a mis dos hijos los valores que ambas tenían. No pasa un solo día del año en el que no me acuerde de ellas.

El segundo amor de mi vida eres tú, María. El segundo cronológicamente, el primero en intensidad. Ahora puedo diferenciar la fugacidad del amor por la italiana que más que amor fue deseo. El amor por Begoña fue en realidad el primero, su lenta construcción permitió limar las aristas y encajar todas las piezas de la difícil convivencia entre parejas, haciendo que la tuerca y el tornillo rueden sin resistencia ni ruidos y se acoplen a la perfección. Pero la rutina destruye la pasión, sin abandonar el cariño y el amor. Y el último amor de mi vida eres tú, un sentimiento maravilloso de la tercera edad que muchas personas desafortunadamente desconocen, incluso su existencia. En mi caso está siendo el amor más potente y gratificante, a veces me asusto por su intensidad. Contigo he descubierto nuevas formas de acariciar, de amar, de compartir y de convivir. Y este amor de la madurez durará hasta mi muerte.

—**F**ÉLIX, LOS CIRUJANOS sois enormemente prácticos. Disecáis o identificáis la lesión, cortáis si es preciso, coséis y cerráis —me soltó un día María.

—No siempre es así de fácil —contesté—. Eso es verdad para extirpar un absceso o un grano, o para operar cosas sencillas como una hernia inguinal.

—Creo que los cirujanos vais al grano y por eso sois rápidos y eficaces —insistió ella

—Hacemos cirugías complicadas, unas veces por falta de campo en donde no existe apenas visibilidad, otras por sangrados masivos o porque la incisión es muy pequeña y no se puede aumentar —respondí—. A veces lo he pasado mal dentro del quirófano. Me he sentido solo, absolutamente solo, sin nadie a quien consultar, con la responsabilidad de seguir porque al paciente no se le puede congelar, ni aparcar, para continuar unas horas o unos días más tarde la operación. Ambos nos quedamos callados, yo recordando algunos de esos momentos críticos, en los que deseas salir corriendo del quirófano como cuando el paciente sangra a borbotones con la tripa o el tórax abierto.

—La pediatría es complicada porque es la medicina interna de los niños y adolescentes. Muchas veces no se ve la lesión; otras no se entiende la procedencia de los síntomas, y en algunas la clínica no encaja. Además, los más pequeños no hablan —manifestó ella con convencimiento en su voz. Seguramente algo tenía en su cabeza, que no acertaba o no se atrevía a decirme.

—No entiendo lo que quieres decir, María.

—¡Quiero decir que algunas veces ni conoces qué padece tu pequeño paciente ni sabes qué hacer con él! Te voy a contar algún caso.

Continuó hablando y recordando que durante un par de años trabajó en la medicina privada. Controlaba el crecimiento de los niños, las vacunaciones obligatorias, trataba catarros, diarreas, estreñimientos, alguna convulsión y fiebres por causas desconocidas. En general, enfermedades de diagnóstico sencillo y fácil de tratar para los que daba sobre todo consejos más que medicamentos, pero no siempre fue así.

Un día entró en la consulta un padre que llevaba en brazos a su hija de doce años. La dejó muy asustado encima de la camilla de exploración. En esos momentos me disponía a despedir a la madre de un lactante varón que consultaba porque este no comía. La niña estaba encogida de dolor, desde dos días antes no podía caminar y en las últimas horas no podía ni mantenerse en pie sin ayuda porque se desplomaba. Después de interrogar al padre y a la niña, sabía que no había tenido fiebre ni ningún otro síntoma, excepto dolor de piernas, brazos y pérdida progresiva de fuerza en las piernas, tan intensa que

ya no le permitía ni mantenerse de pie. La exploración física detallada por aparatos y órganos fue rigurosamente normal, también los reflejos. Hice un nuevo interrogatorio preguntando los antecedentes desde antes del nacimiento, las enfermedades previas, volví a repreguntar por los síntomas actuales y también por los antecedentes familiares de enfermedades neurológicas o musculares. Una nueva exploración no encontró nada.

Seguía perdida, Félix. Pensé que estaba delante de una nueva enfermedad desconocida para mí. O eso o la niña era una gran actriz. Indiqué educadamente al padre que esperara fuera de la consulta y hablé a solas con la niña. Le ayudé a estirar los brazos y piernas, que mantenía permanentemente flexionadas, animé a la niña a bajarse de la camilla, ordené que diera un paso, después dos, la sujeté para que anduviera despacio y unos minutos más tarde ordené que saltara. Lo hacía con normalidad.

Abrí la puerta para que el padre entrara y, al verla andar, se postró de rodillas a llorar. Pensaba que había hecho un milagro. Mi diagnóstico fue trastorno conversivo. En estos casos la palabra del médico es terapéutica, cura.

—¿Ese trastorno existe? —Yo lo desconocía.

—Claro que existe, es relativamente frecuente en adolescentes, en niñas más que en niños — contestó María, orgullosa de su diagnóstico y mucho más del efecto curativo de sus palabras.

A continuación me contó otro caso. Se trataba de otra niña de diez años que consultó por tos desde ocho semanas antes. Entró tosiendo y, durante el interrogatorio para hacer la historia clínica, la paciente no dejaba de toser. Su madre, nerviosa, repetía: «Hija, aguanta la tos, así no puedo hablar con la doctora». La tos había empezado dos meses antes, sin catarro ni mocos, sin expectoración ni dificultad al respirar. No había tenido fiebre, pitos ni ruidos en el pecho. Había recibido varios tratamientos, pero ninguno había sido eficaz. Tomó jarabe para la tos, amoxicilina, azitromicina, ventolín y mucolíticos, pero ninguno hizo efecto. También recibió aerosoles, pero fueron ineficaces. La habían visto dos médicos, el segundo indicó análisis de sangre y una radiografía de tórax que puso encima de la mesa del despacho. María miró detenidamente ambos y dijo que eran normales. También la había explorado un especialista en otorrinolaringología que indicó corticoides tópicos, locales, que fueron igualmente inefectivos. Realizó una minuciosa exploración física, deteniéndose en la garganta y en el sistema respiratorio, buscando cuerpos extraños o algún signo patológico en la auscultación pulmonar y cardíaca, pero todo fue normal.

—Estaba perdida, Félix, no sabía por dónde continuar. Yo era el tercer o cuarto médico al que consultaba. Pregunté a la madre si también tosía al dormir. La madre contestó que apenas dormía por la tos, pero que cuando lo hacía, no tosía porque estaba agotada. Esa fue la clave para hacer el diagnóstico. La madre interpretaba que dormía cuando desaparecía la tos, pero era justamente lo contrario, la tos desaparece cuando duerme. Inmediatamente pensé que era una tos psicógena, como un tic que desaparece con el sueño. No es un síntoma inventado como la anterior paciente, es un movimiento automático, repetitivo, incontrolable, no voluntario, inconsciente, que aparece solo durante las horas de vigilia, no en el sueño. Informé a la niña y a los padres del origen de la tos, de la inutilidad de todos los tratamientos, les aseguré que desaparecería pronto y que la niña debería realizar una vida escolar y deportiva normal, también que durmiera. Advertí que no la reprendieran por la tos. Si tose, que tosa. Ella no es la culpable, nadie es culpable.

—¿Qué tratamiento persiste? —Estaba intrigado, era la primera vez que oía algo así.

—Pedí a la niña que bebiera una gota de agua, solo una, de un vaso que le entregué. Una gota cada

medio minuto. Informé a la niña que la gota de agua mojaba y lubricada su garganta y que así dejaría de toser. Durante la siguiente hora no escuché ninguna tos. Le receté una botella de agua para que tomara una gota si se iniciaba la tos, una cada medio minuto.

Una semana más tarde, volvieron a la consulta para decir que su hija estaba bien, ya no tosía. En este caso la palabra también curó —declaró mi compañera orgullosa de sus conocimientos. Yo estaba sorprendido.

—¿Es la palabra del médico o la confianza? —pregunté. A lo largo de la historia de la humanidad, los curanderos basaban su poder curativo en hierbas medicinales. Y en expresiones o cánticos con poderes milagrosos. En realidad, era la confianza en el curandero. Muchas veces este es solo el ayudante de la naturaleza, como decía Galeno.

—Efectivamente, la palabra del médico tiene un potente efecto curativo —confirmó María. Algunos pacientes habían respondido a consejos, no a fármacos, porque consultaban por enfermedades banales que desaparecen sin tratamiento, cuando les toca. En estos casos, el médico solo tiene que informar de la evolución prevista. La palabra es el mejor medicamento de los médicos en general y de los pediatras en particular —sentenció María.

La siguiente historia que me contó era la de otra paciente, de catorce años, conocida ya porque había tenido dolores de tripa sin causa aparente. Unas veces achacados al estreñimiento; otras, a dolores de ovarios entre regla y regla. También se quejaba de pinchazos en el pecho que, ocasionalmente, le impedían respirar.

—Esa tarde entró en mi consulta doblada por la cintura, con las manos contraídas flexionadas por las muñecas y los dedos estirados. No los podía doblar. Respiraba agitadamente, apenas podía hablar. Su madre contó que había empezado un rato antes y cada vez la niña estaba peor. Habían venido sin cita previa. La exploración por aparatos mostró que la paciente estaba muy asustada, miraba a todos lados con desconfianza, respiraba más deprisa de lo normal, tenía las extremidades inferiores y superiores rígidas y los reflejos de las rodillas, talones y codos muy aumentados. El tamaño de las pupilas y la reacción a la luz era normal.

«¿Qué tiene esta paciente y qué hago?», me pregunté desconcertada. No sabía cómo continuar ni qué hacer. Se trataba de una emergencia que tenía que resolver o derivarla rápidamente al hospital.

—Yo tampoco sabría qué hacer en estos casos. ¡Llamaría a un médico! —intervine jocosamente para hacer una gracia.

—Se me encendió una lucecita en la cabeza que dijo: debe ser una tetania histérica. Inmediatamente comuniqué a la niña, que era mayor, que debía respirar, no el aire de la habitación, sino en una bolsa de plástico cerrada, para inspirar lo que acaba de exhalar, coger y expulsar el aire de la bolsa. Metí la bolsa dentro de su cabeza, ordené a la enfermera que apretara sin forzar los bordes alrededor del cuello, para evitar el escape de aire y le pedí que respirara con tranquilidad. Uno o dos minutos después, la posición de las manos y pies de la niña volvieron a la normalidad, los dedos de las manos dejaron de estar rígidos y la frecuencia de la respiración estaba bajando, hasta que se normalizó. Retiré la bolsa de la cabeza y dije que estaba curada y que se podía marchar a casa. Su madre no se lo podía creer.

Expliqué a ambas y a la enfermera, que escuchaba extrañada, el origen de este cuadro. Se inicia por respirar más deprisa y más profundo, lo que conduce a lavar más gases sanguíneos de lo adecuado. Se altera así la acidez de la sangre, que obligatoriamente es fija para poder realizar con normalidad la

relajación y contracción de los músculos. El tratamiento consiste en no respirar, algo que el cerebro no puede permitir, o en respirar en un lugar cerrado, por ejemplo, dentro de la bolsa. La tetania de origen histérico es mucho más frecuente en mujeres que en hombres y, por tanto, aparece más en adolescentes hembras que en varones, aunque estos también la pueden padecer.

«Si esto vuelve a pasar, ya sabes el tratamiento», me levanté y les di la mano como gesto de despedida. Madre e hija se fueron impresionadas y la enfermera también.

«Otro día te contaré más casos», me dijo, mientras yo pensaba lo diferente que son las especialidades médicas.

—Me encontraría perdido explorando a un bebé o intentando averiguar las causas de su llanto, estaría huérfano ante adolescentes o chicos con esos síntomas inventados o casi. —María me corrigió.

—No es simulación, no son enfermedades inventadas, sino la manera que tiene el sistema nervioso central de expresar conflictos o situaciones de estrés mantenidos.

No contesté, pero me quedé meditando sobre sus palabras. Ella continuó hablando sobre su experiencia en la medicina privada. Comenzó cuando una colega le pidió que la sustituyera durante su período de parto y lactancia, que se prolongó por más de dos años por otro embarazo no esperado. María estaba muy contenta con sus pequeños pacientes, habitualmente sanos, que acudían a la consulta para controles rutinarios, del crecimiento, alimentación, consejos o por enfermedades leves que se solucionaban con lavados de nariz de suero salino, paracetamol o poco más. Los padres, generalmente madres, que son las que suelen cuidar de los niños, también se sentían agradecidas con su pediatra. María se encontraba agotada, el trabajo en hospital, las guardias y después la consulta eran demasiado. Esos meses fueron solo para trabajar. Dejó de asistir a museos, al cine y a conciertos. Tampoco leía, excepto medicina. Incluso perdió mi pista.

María disfrutaba mucho con su especialidad, pensaba yo, tratando a niños con enfermedades agudas, generalmente graves, en la UCI, de donde, a pesar del cansancio y del estrés que acompañaban a las guardias, salía de ellas gratificada por ser una medicina eficaz y resolutiva. Había adquirido una seguridad notable y un alto nivel de entrenamiento en las técnicas y procedimientos curativos y diagnósticos. Como líder de la enfermedad de Ondine y alma de su asociación, se sentía tan querida como idolatrada. La fama la abrumaba, aunque en el fondo era de su agrado. Cuando trabajó en la medicina privada fue cuando conoció el mundo de los niños sanos, esos que acuden a la consulta solo para que sus padres comprueben que crecen y se crían bien. Antes no valoraba esta forma de practicar la pediatría. Estaba acostumbrada a niños enfermos, generalmente casos graves, y no a esos lactantes o niños activos, movidos, sonrientes y felices que lloran al ser explorados, pero se callan un segundo después de terminar, cuando su madre los levanta de la camilla y los besa. María había conseguido ser una pediatra integral.

UN VIERNES POR la tarde, María me tenía preparada una sorpresa.

—Félix, prepárate, a las ocho tenemos entradas en el Auditorio Nacional. ¿Te apetece? — preguntó sabiendo que diría que sí.

—¡Claro que me apetece! Llevo demasiado tiempo sin disfrutar de una orquesta sinfónica en vivo. ¿Cuál es el programa?

—Para mi gusto, estupendo. «Sinfonía del Nuevo Mundo», de Dvorak, «Sonata para piano número 13», de Mozart, y dos piezas de «Goyescas», de Granados, interpretado por la Orquesta Nacional de España dirigida por Daniel Barenboim.

En la ducha tarareaba estrofas de la «Sinfonía del Nuevo Mundo» mientras recordaba que, en Oviedo, en una de las paradas del Camino, vimos un cartel anunciando para el siguiente sábado un concierto de la orquesta de Radio Televisión Española. El programa parecía muy atractivo.

—¿Te apetecería ir? —preguntó María.

—Mucho, pero no estaremos aquí, mañana continuamos el recorrido —respondí con gesto compungido.

Hacía demasiado tiempo que no había asistido a un concierto en directo, ya no recordaba la última vez. Escuchaba música en el coche y, a veces, también ponía música de fondo en el quirófano.

—La música en directo es una experiencia casi insuperable —afirmó María con rotundidad. Durante años había acudido a conciertos con cierta asiduidad. Su vida profesional había sido más tranquila que la mía y esto le había permitido un ocio más intenso y variado.

María y yo éramos amantes de la música clásica. También nos gustaba el flamenco. María por ser andaluza y de Granada, porque la había mamado en el Albaicín desde siempre. Y yo por haber nacido en un pueblecito donde todas las celebraciones se adornaban con el flamenco de Porrina de Badajoz, Pepe Mairena, Antonio Molina o Juanito Valderrama. En mi tierra, las bodas, los bautizos o la feria de los pueblos, terminaban con cante, comida, baile y borrachera. Mis oídos y mi cerebro debieron educarse desde pequeño, incluso cuando estaba en el vientre de mi madre, al ritmo y al cante flamenco, al quejío y a los lamentos, a los cambios de timbre de sus voces, al ritmo de su música. Siendo adolescente, me gustaba escuchar a Emilio, un chico del instituto que nos deleitaba imitando a Antonio Molina. Conseguía cantar sin coger aire, tres veces más tiempo que los demás. Después se dedicó profesionalmente a ser cantaor por las ferias de los pueblos. Ya en Madrid, escuchaba flamenco en la radio de mis tíos, que solo se encendía para las novelas rosas, las noticias, el parte de la noche y

para escuchar flamenco. Mi tía hacía la comida y las tareas de la casa con la radio a todo volumen, como sus vecinas, que parecían competir por ver quién tenía los altavoces más potentes.

Mi afición por la música culta fue muy posterior. Entró en mi cabeza lentamente, sin darme cuenta, mientras estudiaba por las noches con un vecino que estaba haciendo Farmacia. Marcelino no se concentraba sin música clásica, siempre tenía sintonizada Radio Dos, que solo emitía sinfonías, conciertos y sonatas. Poco a poco, mis oídos y mi cerebro se fueron acostumbrando a escuchar a los clásicos. Meses después me gustaban, incluso tarareaba intermedios de zarzuelas, música española de Isaac Albéniz, Manuel de Falla o Granados, seguramente porque tienen un ritmo familiar, cercano a los acordes del flamenco y a las canciones que escuchaba cuando era pequeño. Al año de estudiar en la casa de mi vecino, ya me gustaba la música de los románticos, Chopin, Schumann, Brahms y Beethoven. Por aquel entonces empecé a escuchar los domingos por las mañanas a la Banda Municipal de Madrid en el templete del Retiro. Mientras estudiaba sentado en un banco de madera cercano, levantaba la vista para seguir a los músicos con sus instrumentos de viento metal y viento madera interpretando bellas piezas de repertorios diversos, muchos de autores españoles. En cuarto curso comenzamos a acudir a los conciertos de la Orquesta Nacional en el Teatro Real. A veces nos colábamos con el consentimiento de un portero generoso. Ya nos conocía y miraba para otra parte mientras con la mano nos indicaban que entráramos. Esto sucedía solo cuando el anfiteatro no estaba abarrotado de público. Los últimos años de carrera pude disfrutar de orquestas, solistas y directores que siguen siendo mis ídolos. Me aficioné tanto a la música culta que puedo confesar que desde hace muchos años no puedo vivir sin ella. Poco a poco me convertí en un melómano.

Durante el concierto disfruté y me emocioné. A ratos agarraba la mano de María como un gesto de agradecimiento. La sonoridad de la sala y la belleza de la música humedecieron mis ojos más de una vez.

Al día siguiente, mientras desayunábamos, María me propuso asistir a algún festival de verano, idea que me pareció fantástica. Tenía experiencia porque ya había asistido a algunos; otros solo los conocía por referencias.

Semanas más tarde acudimos al Festival Internacional del Cante de la Minas de La Unión, uno de los certámenes de flamenco más prestigiosos. Tiene varios premios, el de cante llamado la Lámpara Minera, otro de guitarra flamenca y un tercero de baile. Yo nunca había asistido a un evento así. Nos fuimos a Murcia tres días a disfrutar no solo del cante, también del ambiente que hipnotiza a los participantes.

A principios de agosto volvimos en coche a Santander para disfrutar del concurso internacional de piano Paloma O'Shea, donde compiten jóvenes pianistas previamente seleccionados a lo largo de los dos años anteriores. Los finalistas, verdaderos virtuosos, tienen conciertos asegurados en prestigiosas salas de Santander, Madrid, París y Nueva York. Ni María ni yo echábamos de menos el trabajo ni el hospital, nos parecía tan extraño como increíble olvidar la actividad que había monopolizado varias décadas de nuestras vidas.

Las sorpresas estivales no terminaron aquí. Dos semanas después tomamos un vuelo para visitar Berlín y escuchar allí a la orquesta filarmónica de esa ciudad dirigida por Simon Rattle, seguramente la mejor orquesta del mundo y uno de los mejores directores vivos. María consiguió dos buenas entradas para disfrutar de la novena sinfonía de Gustav Mahler y el concierto para piano y orquesta número cinco, «El emperador», de Beethoven. La asombrosa sonoridad de la sala consiguió hacerme temblar

de emoción. Al salir no podía hablar porque intentaba que el sonido no se escapara de mi cabeza.

**L**A MAÑANA DE un domingo de mayo del año 2006 sonó el teléfono de mi casa. Era Juan, un antiguo compañero de carrera con el que había tenido, desde entonces, poco contacto. Abandonó los estudios de Medicina dos años después de conocerlo. No consiguió pasar de primer curso, no pudo aprobar a Tamarit.

—Félix, mi hijo ha tenido un accidente deportivo muy grave. Necesito tu ayuda —su voz temblaba, a ratos se interrumpía, seguramente porque no le salían las palabras presa de la congoja. Yo me acordaba perfectamente de Juan porque dejaba huella por donde pasaba, fueron mis primeros dos años de universidad. No solo me ayudó prestándome libros, apuntes y dinero, también me dio confianza y seguridad.

—¿Qué ha pasado, Juan?, ¿dónde estás?

—En el Hospital de Paraplégicos de Toledo. Mi hijo Víctor está ingresado aquí desde hace casi un mes. No te molestaría si supiera qué hacer, pero estoy perdido, muy deprimido.

—Pero ¿qué ha pasado? —Pegué el auricular del teléfono a mi oreja porque a los lejos oía un llanto silencioso. Supuse que era Juan.

—Hace cinco semanas tuvo un accidente de moto. Casi se mata, está vivo de milagro. Fue en La Pedriza. Bajaba la montaña por senderos y monte a través, saltando entre rocas, cuando la moto chocó y Víctor salió despedido. El helicóptero sanitario del 012 lo llevó al Hospital La Paz—. Hizo una pausa para coger aire, o quizá para ordenar sus ideas, habían sido cinco semanas de tensión y espanto.

—¿Y cómo está ahora? —pregunté impaciente. No respondió a esa pregunta, continuó con el relato. Seguramente no escuchó mi pregunta.

—Tenía varias fracturas costales y un neumotórax, pero lo más importante es que, cuando despertó, no podía mover los brazos ni las piernas, tampoco las sentía. —Imaginé que tendría una lesión medular, tal vez una sección completa de la médula, esas que dejan en silla de ruedas permanente al que la padece. Después de tomarse una pausa de diez o quince segundos, Juan continuó—. Le hicieron un escáner completo: cabeza, cuello, tórax, abdomen y pelvis. Encontraron ocho fracturas de huesos, las más importantes en la columna, la séptima vértebra cervical y la cinco dorsal estaban destrozadas y hundidas, comprimiendo la médula espinal. Además, tenía varias fracturas en la pelvis, brazo y costillas.

—¿Cómo está Víctor ahora? —insistí.

—Muy mal —contestó—. Quiere morirse, me pide que le ayude porque él no puede hacerlo solo.

Mueve las piernas y ahora un poco los brazos, pero no las manos, no puede suicidarse, como desea. — Al otro lado del teléfono, Juan rompió a llorar—. Me pide a todas horas que le ayude a morir, no quiere vivir así. Es terrible ver llorar a un chico de veinticinco años pidiendo que le mates. Más si es tu hijo. Por eso te he llamado, Félix, no puedo más.

—Juan, voy para allá. En una hora estoy con vosotros y me cuentas con detalle. Esto no se puede hablar por teléfono, además tengo muchas ganas de darte un abrazo, hace demasiado tiempo que no nos vemos.

Esa mañana tenía pensado acompañar a Begoña a misa. Yo no entraba en el templo, daba un paseo por los alrededores mientras ella cumplía con su obligación religiosa. Ese día, como otros muchos, me tuve que excusar. Mi esposa lo entendió. Aunque no conocía personalmente a Juan, nos había oído hablar a Andrés y a mí de él. Ambos recordábamos a menudo los años de universidad, sobre todo cuando Begoña y yo éramos aún novios. Después perdimos el contacto con Juan. De tarde en tarde sabíamos de él y de su vida, nos telefoneaba o nos citaba para tomar unos vinos en la misma taberna de Argüelles donde nos reuníamos después de los exámenes parciales o finales.

En el trayecto hasta Toledo fui recordando la vida de Juan. Procedía de una familia pequeña burguesa del barrio de Salamanca. Quería ser médico, pero no pudo aprobar a Tamarit, que le suspendió en cinco convocatorias. Se cansó y dejó Medicina. Volvió a intentarlo en Santiago de Compostela, donde tenía familia, pero tampoco prosperó. Ya no tenía ilusión por estudiar, se deprimió y volvió a Madrid. Se matriculó en Biológicas, pero pronto se politizó, eran años en los que la universidad bullía de espíritu revolucionario. Participaba en las asambleas de su facultad, y de otras, a Medicina fue varias veces a mítines convocados por sindicatos de estudiantes. Se afilió al Partido Comunista, el PC, al que dedicaba todos sus esfuerzos y horas. Su vida se polarizó en la agitación política, tanto en la universidad como en los barrios periféricos de Madrid. En su macuto solo llevaba panfletos, algún libro del Che Guevara o de Lenin, pero ninguno de Biología. Aprobó algunas asignaturas de primero y segundo curso, pero pronto dejó la universidad y desapareció de nuestras vidas. En el trayecto recordé que era un chico bueno, idealista, pero un poco vago. Se quejaba de que todo era difícil. Suspendía porque no estudiaba; era inteligente, pero no tenía disciplina ni capacidad para superar las barreras de la vida. Era, además, ingenuo, de esos que pasan del colegio privado del barrio, dirigidos y supervisados durante la niñez y adolescencia por tutores, a la universidad, donde encuentran un gran espacio que a veces abrumba por la libertad y las posibilidades que tiene. Sin guía que lo orientara, tenía que decidir por sí mismo cómo emplear el tiempo y las energías de las que disponía. En ese tránsito de niño a hombre, muchos se desorientan, se pierden. Seguramente eso fue lo que le pasó a Juan.

Recordé que en los últimos cursos de carrera Andrés y yo nos tropezamos con Juan en la puerta del metro de Moncloa. Apenas lo reconocimos porque llevaba melena y barba muy poblada. Estaba con una chica rubia, guapa y delgada, parecían dos progres destinados a cambiar el mundo. Juntos tomamos un vino y hablamos de cómo nos iba a cada uno. Juan nos contó que estaba desilusionado con la sociedad y con los partidos políticos, había dejado el PC. Se había ido con su pareja, a la que creo que no nos presentó, a vivir a un pueblo de la sierra pobre de Madrid, donde meditaban, cultivaban una huerta y fumaban algún porro. Pasó momentos de depresión que pudo superar gracias al apoyo de su compañera, al aire de la sierra y al ejercicio físico, que consistía en cavar la tierra pedregosa y andar por el monte. Recordé la cara pecosa de la mujer rubia de ojos inocentes y la cara oculta entre la melena y la barba negra y poblada de Juan, como escondiéndose de un mundo que ya no aspiraban a cambiar. Su discurso pasaba de quejarse de la vida a reiterarnos la suerte que tenían de vivir

aislados de este mundo competitivo, insolidario, capitalista e injusto. Mientras Juan hablaba, su compañera confirmaba su discurso con movimientos de cabeza. Entonces, pensé que estaba perdido en su adolescencia. Continuaba siendo un chico inmaduro buscando un camino que no acababa de encontrar.

En la recepción del Hospital de Paraplégicos de Toledo pregunté por la cama de Víctor Peña. Antes de entrar me impresionó ver a más de una docena de hombres y mujeres sentados en sillas de rueda, moviéndolas mientras hablaban, fumaban o tomaban el sol. Entre ellos se saludaban, conversaban, se notaba que eran huéspedes crónicos del centro.

—Está ingresado en la cama 128 de la primera planta, pero ahora debe estar en la sala de rehabilitación. Siga por ese pasillo —escuché que decía el recepcionista. Efectivamente, su habitación estaba vacía. Bajé al gimnasio siguiendo las indicaciones del celador. Me impresionaron los largos pasillos con rampas muy suaves, después entendí que era la única forma de que los internos pudieran avanzar empujando sus sillas de rueda. En una sala grande llena de camillas, máquinas de estiramiento y rehabilitación, fisioterapeutas en pijama blanco y muchos enfermos, estaban Juan y su hijo. Cuando me vio, salió a abrazarme. Lloró tan a lágrima viva que empapó la camisa blanca que llevaba. Su llanto me acongojó, no podía separarme de él de lo fuerte que se agarraba a mí. No le salían las palabras, solo lloraba abrazado a mi cuerpo. A ratos besaba mi mejilla mientras me repetía: «Gracias, gracias».

Me llevó con su hijo, al que un fisioterapeuta le estaba movilizándolo los pies y las rodillas. Observé que las manos las tenía en garra. Portaba una férula que mantenía parcialmente extendidos los dedos. Estaba desnutrido, las masas musculares de brazos y piernas habían casi desaparecido. Movía los hombros y un poco los codos, respiraba bien, pero sin fuerzas.

—Mi padre me ha hablado mucho de usted. Estos días, más. Siento no poder darle la mano, las tengo inservibles, no puedo ni moverlas —dijo mirándome a los ojos. Eran profundos y tristes, ojos grandes y bellos, como la luna llena, dentro de una cara de antigua piel morena, ahora pálida.

—Está haciendo muchos progresos —dijo Juan—, pronto le pondrán en una silla de ruedas. El fisioterapeuta lo confirmó. Cada día movía un poco más los brazos y sentía más los dedos de las manos y pies. A Víctor se le escaparon dos lágrimas. Mientras trabajaban movilizándolo su cuerpo, Juan me cogió por el brazo para llevarme a un aparte.

Los médicos no saben cuánta movilidad logrará recuperar. Me dicen que no podrá caminar, quizá tampoco utilizar sus manos para mover o dirigir los mandos de una silla de ruedas. Hace progresos, pero muy despacio. Además, está profundamente deprimido, no se esfuerza, y eso es decisivo, dicen aquí. Él se quiere morir, pero no puede, pide ayuda a todos los que se dejan.

Juan me contó que, antes del accidente, Víctor era un chico extraordinario, se comía el mundo. Tenía veinticinco años y había terminado Derecho y Económicas. Alto, guapo, extrovertido y triunfador, practicaba todo tipo de deportes: boxeo, tenis, nadaba o corría casi todos los días, esquiba y escalaba montañas verticales, últimamente hacía parapente. Le gustaban sobre todo los deportes de riesgo. Se había comprado una moto de montaña en la que subía y bajaba por los montes como si de un camino asfaltado se tratara. El día del accidente, una piedra frenó en seco la máquina y el salió despedido. Cuando lo recogieron, no respiraba. Lo intubaron y trasladaron a la UCI de La Paz. Tres días después le operaron; tenía la médula espinal comprimida por un aplastamiento del cuerpo de la séptima vértebra cervical y la rotura del arco de la sexta. Desde el ingreso recibió dexametasona para intentar desinflamar la médula, pero no fue suficiente. Comimos juntos en el restaurante del hospital; yo le escuchaba. Necesitaba tenerme cerca de él decía, porque le daba seguridad. Ningún consejo pude darle, solo mirarle a los ojos, escucharle y estar a su lado. Poco a poco se fue serenando.

—Félix, ¿puedo llamarle así? —preguntó el chico cuando volvimos a la habitación.

—Claro que sí, Víctor, puedes llamarme como quieras. Tu padre y yo somos grandes amigos. Aunque no nos veamos, yo lo recuerdo con mucho cariño porque conmigo se portó muy bien, me ayudó mucho. Yo sé que puedo contar con él, siempre, y él sabe lo mismo de mí. Los buenos amigos, aunque no se vean, están presentes en cualquier circunstancia.

—Le tengo que pedir que me ayude a marcharme, a suicidarme. Quiero morirme ahora, no dentro de muchos años —me extrañaron el tono y la seguridad con la que lo dijo. Contrariamente a como era su padre a la misma edad, mostraba una madurez extraordinaria. En la habitación estábamos los tres solos, sus compañeros habían salido con familiares a dar una vuelta por el hospital—. No puedo vivir así después de haber conocido mi anterior vida. Tengo veinticinco años y ya he tenido más experiencias que la mayoría de las personas en toda su vida. He disfrutado de todo lo que un hombre puede soñar, ahora solo me queda morirme lentamente en un piso o en una cueva como esta. Mi padre no me puede ayudar, no quiere y no sabe. Yo tampoco porque no soy autónomo, no puedo cortarme las venas, envenenarme ni tirarme por un puente. Necesito su ayuda. Usted que es médico sabe cómo hacerlo, conoce el medicamento. Soy un hombre inservible. Es justo, es humano, es necesario que me ayude. —Las lágrimas le salían a borbotones por esos ojos grandes y negros que me penetraban.

—Ni puedo ni debo —contesté, mirándole fijamente a los ojos y agarrando su mano—. No puedo porque mi oficio es curar cuando se pueda, siempre aliviar el sufrimiento. El tuyo se amortiguará conforme pasen las semanas. No puedo porque hice un juramento que me impide llevar a cabo lo que me pides. No puedo por tu padre, porque moriría detrás de ti. —Dejó de llorar, pero su mirada se perdió en el infinito del techo, sus ojos lloraban sin lágrimas.

Cuando su padre salió al aseo del pasillo, el de la habitación era exclusivo para los internos, Víctor me pidió un nuevo favor.

—Necesito contactar con mi novia. Nos peleamos el día antes del accidente. No puedo teclear el teléfono. Quiero mandarle un mensaje hablado. Félix ¿puede usted ayudarme? —unas veces me hablaba de usted y otras de tú.

—Claro que sí —contesté inmediatamente—. ¿Dónde tienes el móvil?

—En el cajón de la mesita de noche. Dio su contraseña y me indicó el nombre del contacto: Esperanza. Pulsé la señal del micrófono del teléfono para que grabara el mensaje.

Esperanza, he tenido un grave accidente, ahora ya no soy el mismo que has conocido hasta ahora, he cambiado mucho. Te llamo para que te olvides de mí, no puedo verte más. Perdóname si en algún momento te he molestado. Un fuerte abrazo.

Me ordenó que mandara el mensaje y, después, que guardara el teléfono en el cajón. Un rato después volví a Madrid. Estaba destrozado por las noticias y la carga de emociones de las últimas horas. ¿Qué había querido decir Víctor con el mensaje, que le olvidara su novia o, por el contrario, eran palabras de reclamo? ¿Por qué la vida es tan injusta que convierte en unos minutos a un hombre triunfador, vital y feliz en un guiñapo de persona? ¿Cómo ayudar a Víctor y a su padre? ¿Qué podría hacer yo? Conduje lentamente porque iba abstraído con mis pensamientos. Cuando llegué a casa, abracé más que nunca a mis dos hijos y nietos que jugaban en el salón, y a Begoña. Di mentalmente las gracias a la vida por tratarme como lo había hecho hasta ahora, por estar rodeado de familiares sanos. La enfermedad y la muerte de mi hija nunca la olvidaré, pero mi duelo ya había pasado. Ahora disfrutaba de un tiempo de paz, esperanza y fortuna. Me acordaba todos los días de ella, pero había conseguido que su recuerdo fuera de agradecimiento por el tiempo que pude disfrutar de ella, no de duelo.

El siguiente sábado volví a visitar a Víctor. Fui directo a la sala de rehabilitación, donde lo encontré trabajando con el fisioterapeuta. Su padre había salido a fumar un cigarrillo. Lo encontré enfadado por dolores intensos en las piernas, como calambres. El fisioterapeuta dijo que era buena señal, representaba el inicio de la recuperación. Ya tenía alguna sensibilidad en los brazos, podía flexionar y extender los codos, mover los pies y un poco las rodillas. Dentro de mi ignorancia en lesionados medulares, me pareció un gran cambio. Me contó que había pasado un síndrome de abstinencia. Las primeras semanas lo trataron con altas dosis de fentanilo, una morfina sintética más potente que la propia morfina. Yo conocía muy bien este fármaco porque lo utilizaba en mis pacientes con dolores postoperatorios o con cáncer. Es tan eficaz como peligroso, produce dependencia, una adicción rápida, difícil de tratar. Se utiliza metadona como droga sustitutiva de la morfina y del fentanilo y como tratamiento del síndrome de abstinencia. Cuando volvió Juan, su hijo nos echó, quería quedarse solo con el fisioterapeuta, rodeado de hombres y mujeres que hablaban en voz alta animándose entre ellos. Se preguntaban y contestaban a voces, hacían bromas con los pacientes que se rehabilitaban en las camillas cercanas. Todos parecían conocerse por el nombre, algunos por el apodo y las circunstancias de la lesión medular, los progresos, las esperanzas y las ilusiones de los compañeros. Soñaban despiertos.

Salimos al exterior del recinto, paseamos por la zona de aparcamiento de coches, después nos sentamos en la entrada del hospital, en la cafetería externa. Juan se puso a hablar, quería contarme detalles de su vida que yo no conocía. En realidad, desconocía casi todo.

Juan vivió con su compañera, la rubia pecosa que conocí en la puerta del metro de Moncloa, diez años, siempre en el pueblecito de la sierra. Tuvieron un único hijo, Víctor, que se crió como un salvaje, sin normas ni límites. Vivían de la caridad de la abuela, de la huerta y de los conejos y gallinas que criaban, apenas tenían necesidades. Juan sufría frecuentes depresiones, durante las cuales no hablaba, se escondía dentro de la cama. Me confesó que recordaba esa época con terror. No sabía lo que le pasaba, tampoco cómo escapar de las garras de la tristeza. No consultaban al médico, vivían aislados en las faldas de la montaña a la entrada del pueblo. Ocuparon una casita deshabitada que fueron amueblando con taburetes y mesas de madera que fabricaban con lo que encontraban en el campo. Cuando el niño cumplió ocho años, los servicios sociales del ayuntamiento los obligó a escolarizar a su hijo. Víctor ya sabía leer, su padre le había enseñado incluso a escribir. Cuando cumplió diez años, su madre los dejó. Un día desapareció y no volvió más.

—Por fortuna, Félix, yo estaba en mi mejor momento de lucidez. Víctor y yo volvimos a Madrid a vivir con mi madre. El niño estaba sin pulir ni educar, pero la gran inteligencia que ya mostraba y la dulzura de su abuela hicieron de Víctor un niño ejemplar, sensible y listo. Fue al colegio del Pilar y pronto destacó en deporte, estudios y rebeldía. Se había criado en el monte sin límites, entrando y saliendo a su libre albedrío, persiguiendo animales o cazando pájaros, sin horas para comer ni dormir. Del colegio me llamaban unas veces para felicitarme por las notas, otras para regañarme por su comportamiento. Era agresivo con los niños matones, a la vez que protector con los agredidos, protestón con el profesor autoritario, pero cercano con los niños indefensos. Pronto se hizo célebre en el colegio. El ejercicio físico lo convirtió en un adolescente fuerte que destacaba en las competiciones deportivas escolares. Ahora mira cómo está —dijo interrumpiendo sus recuerdos mientras miraba al suelo.

—Continúa, Juan, sigue contándome esos años de tu vida. ¿Tienes más hijos?, ¿te volviste a casar o a emparejar? —pregunté para distraerle un poco de la ansiedad que mostraba cuando hablaba del estado actual de Víctor.

—No tengo más hijos, tampoco pareja, hemos vivido con mi madre hasta que ella murió. Después heredé la casa. Vivo en el mismo sitio donde nací. Me ha ido bien, trabajo como comercial de una inmobiliaria. Aproveché el *boom* del ladrillo, vendí muchos pisos y gané dinero. Ahora no estoy en la venta directa, pero tengo un buen puesto en la empresa.

Pasamos ese sábado hablando, ayudándole a liberarse del sentimiento de culpa por no haber puesto límites a su hijo cuando tendría que haberlo hecho. A ratos, Juan lloraba; otros, sonreía recordando los porrones de vino y las tonterías que decíamos al salir de los exámenes de la facultad.

Volví a Toledo muchas veces más. Durante los primeros tres meses casi todos los fines de semana. Víctor estuvo hospitalizado ocho meses, fui viendo sus progresos, también sus momentos de ansiedad y miedo, algunos de esperanzas. Así, poco a poco, se fue convirtiendo en mi hijo adoptivo, como tal lo quise. Cuando yo llegaba por la mañana del sábado, a veces entre semana, su padre aprovechaba para hacer sus cosas, gestiones, compras o lo que fuera.

Uno de los sábados en que no estaba su padre, Víctor me contó que, cuando llegó al Hospital de Toledo, fue muy bien recibido por sus dos compañeros de habitación. Pepe, de cincuenta y dos años, llevaba más de ocho meses ingresado. Sufrió un accidente laboral: cayó de un andamio que lo dejó parapléjico. Sebastián, de cuarenta y cinco años, hospitalizado hacía diez semanas, parapléjico por un accidente de moto.

—Me convertí en el niño inocente al que había que enseñarle todo, las costumbres, los horarios, las visitas, el gimnasio y la cancha de deporte, las enfermeras buenas y las desagradables, los fisioterapeutas que te machacaban notando con su trabajo progresos y los menos profesionales que te amargan la vida. Y los médicos rehabilitadores que eran los que marcaban la pauta del ejército de trabajadores de la salud, dedicados a recuperar parte de la autonomía perdida, o a enseñar a vivir con las limitaciones de no poder desplazarse ni andar, excepto con la silla de ruedas. También a sondarse cuatro veces al día, o ir sondado permanentemente, para evacuar la orina, o a vivir con pañales por la imposibilidad de controlar la emisión de heces. De cintura para abajo tienes todo —me decían—, pero no lo sientes, te ves las piernas, las rodillas, el pene y los testículos, pero de nada sirven. De medio cuerpo para arriba todo funciona, sobre todo la cabeza. A veces, dependiendo de la altura de la lesión en la médula espinal, la sensibilidad, la fuerza y la habilidad de las manos están más o menos conservadas. También la capacidad de toser, incluso de mover los músculos respiratorios.

Para entonces, Víctor estaba ocupado todo el día: consultas con médicos de rehabilitación, traumatológica, nutrición, urología o psicología. También machacándose en el gimnasio, al que dedicaba cuatro horas cada día, ejercicios en la cancha de baloncesto, balonmano o *ping-pong*. Desayuno, aseo personal, comida, merienda y cena y, a veces, actividades lúdicas colectivas como cine o conferencias. No es un régimen de cuartel ni de internado, pero casi todo estaba programado. Sus dos compañeros de habitación se manejaban con soltura en sus sillas de ruedas, a las que hacían volar. Sus fuertes brazos impulsaban sus cuerpos para entrar o salir de la cama o para asearse. Sin embargo, Víctor aún necesitaba ayuda de un celador o auxiliar para todas esas tareas.

Lo que más le impresionó a Víctor fue la importancia que le daban al sexo sus compañeros de habitación. A pesar de tener impotencia sexual total, ninguno de los dos tenía erección ni eyaculación, sus cerebros les reclamaban hablar sobre el sexo que tendrían con sus parejas, soñar con cómo iban a disfrutar con sus mujeres, además de hacerlas disfrutar a ellas. El principal problema, decían, era la falta de privacidad, dónde pasar un rato de bis a bis en un centro totalmente abierto y tan vigilado. En el aseo de la habitación no podían porque la puerta cerrada era aporreada por la enfermera, que exigía tenerla abierta, o cerrada, pero sin cerrojo. Dentro de la habitación tampoco, porque estaba abierta a la

curiosidad de los demás. El único lugar donde Sebastián había podido tener relaciones íntimas con su mujer era en el cuarto de baño de las consultas externas, en el pasillo. Ahí se encerraba con clandestinidad y volvía mentalmente nuevo, orgulloso de haber podido satisfacer a su mujer. No la penetraba, pero sus dedos y su boca, los besos y las caricias y, sobre todo, el deseo, los apretones, los abrazos, el magreo, eran suficientes para que una mujer que quería a su esposo, saliera satisfecha. Y a este, para continuar considerándose un hombre, parapléjico, pero hombre. La visita de las esposas y novias era el momento más esperado y milagroso de los internos. El recuerdo de los suspiros, los deseos y los orgasmos ocupaba una parte importante de las conversaciones. El deseo está en la cabeza. No solo no se pierde con la lesión medular, al contrario, se agranda por la necesidad de sobreponerse a la limitación física.

Cuando llegó a Parapléjicos, Víctor no podía creer lo que le contaba Pepe. Esa necesidad de ver a su mujer de Jaén para tocarle las tetas, acariciar su entrepierna hasta notar que se mojaba, besar su boca, el cuello, los pechos, ponerla encima de su pierna para que se frotara, a la vez que le comía los pezones y le hablaba de marranadas. Y cuando tenía un orgasmo, Pepe era feliz. A veces lloraba porque había podido satisfacerla, hacerla su mujer, decía, como antes del accidente. Contrariamente a lo que piensan la mayoría de las personas, muchos parapléjicos tienen una sexualidad exacerbada, no abolida. Tienen deseos y han desarrollado métodos eficaces para practicar sexo con sus parejas. Ellos y ellas se sienten satisfechos, sin necesidad de coito vaginal.

La separación de las parejas de hombres parapléjicos por motivos sexuales es muy infrecuente entre las que eran previamente estables antes de la enfermedad. Las mujeres de estos pacientes se aferran a sus hombres como lapas, los ayudan a superar el trauma de la limitación física, llamado estrés postraumático. Ellas los animan a practicar ejercicios de rehabilitación y de manualidades, actúan como auxiliares del ejército de profesionales de la salud, encargados de sacar provecho a esos cuerpos disminuidos físicamente. Suelen ser mujeres con personalidad, dispuestas a vivir en pensiones de Toledo, muchas a pasar penurias económicas, incluso hambre, con tal de ayudar a sus parejas. Sin embargo, los hombres que son parejas de mujeres parapléjicas las abandonan con frecuencia, dejan de visitarlas y de ser el soporte afectivo de sus mujeres. En estos casos, las mujeres tienen mucho más compromiso con sus hombres enfermos, que estos con sus mujeres.

—Chicos, ¿cómo os ha ido? —preguntó Pepe el domingo por la tarde, cuando se quedaron solos en la habitación. Cada uno contó las noticias que les trajeron sus mujeres. También cómo lo habían pasado escondiéndose de las enfermeras y celadores vigilantes de las buenas costumbres—. Mi mujer se ha ido nueva, con dos orgasmos explosivos —dijo orgulloso Pepe—. Y yo, aunque no me puedo correr, me lo paso a lo grande viéndola disfrutar, mejor que antes porque ahora aguanto todo el tiempo que quiero. Antes eyaculaba en cuanto mi mujer movía un poco las caderas, ahora mi cabeza está solo pendiente de ella, de sus jadeos. Le debo tanto, se porta tan bien conmigo, que todo ese tiempo estoy gozando con el corazón.

—Yo he tenido menos suerte —les contó Sebastián—, mi mujer estaba con el periodo. A pesar de todo, me he comido sus tetas, que cada día son más hermosas. Y nos hemos besado hasta quedarnos sin saliva. —Aunque estas confidencias no eran frecuentes entre los internos, algunos como Pepe y Sebastián se lo contaban todo, a veces exagerando, según pudo intuir más adelante Víctor.

—Mañana escribo una carta dirigida al director médico del hospital —dijo Víctor, que era el más instruido y valiente de los tres—. Vamos a reivindicar educación sexológica especializada y la necesidad de disponer de un espacio cómodo y privado para que lo utilicen las personas que lo soliciten. Cuando la tenga escrita, os la enseño y la pasamos a la firma por los distintos pabellones.

Un día después, circulaba la carta:

Señor Director del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo:

Los abajo firmantes, internos de este centro, queremos solicitar un espacio apropiado para que los ingresados, hombres o mujeres, puedan disponer de un lugar digno y privado donde mantener relaciones afectivas e íntimas con sus parejas. También rogamos que se inicien seminarios o talleres de sexualidad práctica. La actual Unidad de Sexualidad y Reproducción Asistida del centro no se encarga de esta última faceta, que es importante para los internos.

Atentamente. Firma y DNI.

La carta empezó a circular por los talleres ocupacionales, el gimnasio, el aula de informática y por las habitaciones de los internos que apenas salían de su interior. Se pasó tanto a la zona de hombres como de mujeres, pero no al departamento infantil. En el hospital también había niños ingresados. Fue firmada por casi todos los pacientes.

El director se quedó descolocado cuando recibió la carta. Convocó una junta directiva para analizarla y dar respuesta, si fuera necesario. «La función de la institución es ofrecer el mejor tratamiento médico, rehabilitador y de enfermería a los internos, ese es mi papel como máximo responsable de Paraplégicos de Toledo. Creo que lo estamos consiguiendo».

La Jefa de Enfermeras no entendía la solicitud de los pacientes. Todos o casi todos están impotentes, ¿para qué necesitan un espacio adecuado si no lo podrán usar? Otros integrantes de la Junta argumentaban que el hospital no dispone de espacios para un «hotel de citas» en su interior. El resultado de la reunión fue solicitar un informe al responsable de la Unidad de Sexualidad y Reproducción Asistida. El jefe de esta unidad escribió que ellos se dedican a poner los medios para que un hombre o una mujer parapléjica puedan tener descendencia, no por los métodos habituales, si no por técnicas de reproducción asistida, que, aunque dificultoso, es posible. De hecho, desde la existencia de la unidad se habían producido varios embarazos que llegaron a término. Tanto el control como el parto han sido complejos. El informe no hacía referencia a lo que pedían los internos: espacio y conocimientos para practicar sexualidad sin fines reproductivos.

—La dirección me contestó como primer firmante. Según ellos, la sexualidad con fines placenteros forma parte de la intimidad de cada persona y, en consecuencia, es un ejercicio individual que cada uno tenía que resolver. —Y así sucedió, cada cual continuó resolviendo sus necesidades afectivas como pudo, reprimiéndolas en la cafetería o en la cancha de deporte, hablando, pero no tocándose, y algunos escondiéndose en el aseo de visitas o de consultas externas—. Por entonces, mis compañeros de habitación y yo estábamos siempre dicharacheros, nos apoyábamos mucho. Ellos notaban pequeños avances en el control de su cuerpo y en las actividades que realizaban, deportivas o lúdicas. Sebastián hacía pintura, modelado de cerámica y otras actividades con sus manos, que unos meses antes le hubieran parecido imposibles. Pepe esperaba el alta cuando pudieran desplazarse sin dificultad con su silla de ruedas. Pensar en sus parejas y normalizar en lo posible su vida familiar era su objetivo último, una meta cada día más cercana que actuaba como antidepresivo.

La depresión es, paradójicamente, rara entre los internos de esta institución, quizá porque sus habitantes tienen un sueño alcanzable, o porque reciben apoyo de un enjambre de personas que los animan y apoyan. Sin embargo, todos habían tenido momentos de ansiedad y miedo. Y muchos, pensamientos de suicidio. Las psicólogas, especialmente una, se metían en la cabeza de los internos para sustituir los pensamientos negativos por otros de esperanza.

Pepe fue dado de alta cuatro meses después. Continuaba parapléjico, pero había conseguido una

gran autonomía con su silla de ruedas mecanizada. Sus potentes brazos y su musculatura torácica le permitían pasar de la silla a la cama y viceversa, ducharse sentado, moverse sin dificultad por los lugares preparados arquitectónicamente, asearse y sondarse la vejiga cuatro veces cada día para evacuar la orina. Se mudó a un piso preparado sin escalones, con pasillo y puertas grandes y baño especial para entrar con silla de ruedas. Pudo volver a conducir y a ser bastante autónomo en su vida gracias al dinero aportado por la compañía del seguro de accidente.

Sebastián estaba muy agradecido a su mujer, no solo por la ayuda y la compañía durante los meses de hospitalización, sino sobre todo porque fue su meta oculta. Cada día se esforzaba en el gimnasio y en la terapia ocupacional para acelerar el proceso de autonomía, cada semana se marcaba como objetivo progresar un poquito, estar aseado, cariñoso y simpático para su mujer, mover mejor las manos y los brazos para que ella se sintiera orgullosa de él, aprender a acariciarla y besarla sobre todo para el disfrute de ella y, en consecuencia, también de él. Este objetivo oculto fue un motor íntimo, continuo, que seguramente acertó el tiempo de hospitalización en varios meses.

En una de las visitas rutinarias semanales, Víctor me dijo:

—Ayer vino Esperanza, mi novia. —Por entonces había recuperado gran parte de la movilidad gruesa, pero no fina de las manos. Ya podía manipular groseramente las teclas del móvil, no escribir, pero sí pulsar con el dedo índice estirado la tecla que le permitía enviar mensajes hablados, no escritos. Había podido hablar y oír en dos ocasiones a Esperanza. Aunque Víctor insistía en que no lo visitase, pues no quería que ella lo viera como estaba, su novia insistía. Accionó el teléfono para que yo escuchara los mensajes: «Yo te querré siempre, Víctor. No me importa cómo estés, yo te quiero y te querré siempre»—. Estuvo toda la tarde conmigo. Al principio estaba asustada, pero después acarició mis manos, mi cara y nos besamos muchas veces. Ella intentó acariciar mi falo, pero estaba muerto. No se levantó ni un milímetro —me contaba sin un gramo de reserva ni vergüenza. Salía con Esperanza desde un año y medio antes. Estaba loco por ella y, según creía, era correspondido en la misma forma—. Nos acostábamos siempre que podíamos y disfrutábamos al máximo, Félix, te lo aseguro —esa tarde me confesó que, a la vez, Eloísa, cuatro años mayor que Esperanza, era su novia de siempre. Con esta llevaba saliendo muchos años, desde el colegio—. Lo pasaban bien solos o con la pandilla de amigos. Salían al cine, a bailar, de excursión a la sierra o al pantano. Con ella también se acostaba, pero era muy diferente a Esperanza.

Eloísa me dejó estando aquí, cuando no me podía mover. El primer día que vino a verme le dije que tenía otra novia. Esos días no me importaba nada, ni que se hundiera el mundo. Se marchó sin despedirse. No dijo nada, se levantó de la silla donde estás sentado y no ha vuelto a llamar ni a venir. —Yo me quedé perplejo, mirándole con gesto de desagrado—. Lo entiendo —confesó—, lo tengo merecido. Ahora me haría daño si volviera. No puedo ofrecer nada a ninguna de las dos. Me arrepiento de no haber sido valiente. Si pudiera volver atrás, aclararía la situación, habría roto de la manera más civilizada posible con Eloísa y me habría comprometido formalmente con Esperanza.

Bastantes semanas después, al volver de las vacaciones de agosto, tras cuatro meses hospitalizado, lo encontré triste y llorando. Había mejorado mucho físicamente, se manejaba en la silla de ruedas como un experto, había conseguido una potente masa muscular en los brazos que le permitía bastante autonomía, sentarse y acostarse sin ayuda, saltar a la silla de ruedas, ponerse de pie con muletas y dar algunos pasos. Esas semanas había trabajado a todas horas, estaba ansioso y esperanzado por mejorar.

—¿Qué te pasa? —le pregunté. Estaba acongojado, no sabía qué decir—. ¡Te encuentro físicamente muy bien, Víctor!

—Eso dicen todos, estoy bien por fuera, pero por dentro estoy hecho una mierda —guardó unos

segundos de silencio y prosiguió—. Esperanza me ha dejado, no me lo ha dicho, pero sé que me ha dejado. Por teléfono me dice que, cuando me recupere, todo será como antes. «Ten paciencia», me dice. Hace dos semanas vino a verme, era la segunda vez que me visitaba en dos meses. Nos encerramos en el cuarto de baño del pasillo de las consultas externas e hicimos el amor. Yo había tomado una dosis alta de Cialis, me lo había regalado un compañero de habitación. «Toma esta pastilla, te ayudará a empalmarte», me dijo. Efectivamente, tuve una erección, aunque no como antes. Mi pene aumentó como una morcilla blanda, la penetré, mi falo hizo su trabajo, pero yo no sentía nada. Esperanza se corrió, no sé si fue un orgasmo verdadero o simulado. Yo no pude eyacular, no disfruté, hice un poco de teatro, pero no llegué al orgasmo. Al terminar me dijo que ya no era como antes, me pidió que le dejara un tiempo para pensar su situación conmigo y se marchó dándome un beso en los labios. Sabía que no volvería nunca más. También sabía que nunca más tendría un orgasmo porque era lo que afirmaban los compañeros de Parapléjicos. Los lesionados medulares completos no tienen ni erección ni eyaculación ni orgasmo. Los lesionados no completos podíamos tener una erección mayor o menor, gracias a la ayuda de fármacos, pero difícilmente eyaculación u orgasmo.

Un día, una paciente argentina de buen ver, de unos treinta y pocos años, me preguntó en el gimnasio cómo me funcionaba el instrumento. Yo no entendí, ella señaló con su dedo la bragueta de mi pantalón. Me encogí de hombros, Félix. Vamos a probarlo, sígueme —me dijo—. Fuimos hacia los aseos de la zona de consultas externas, a esas horas sin pacientes. Entramos en uno de los aseos amplios donde los parapléjicos pueden acceder con sus sillas, abrió los botones de la bragueta y cogió mi pene flácido. Lo acarició en un intento de despertarlo, me masturbó sin éxito, intentó una felación, pero lo dejó cuando comprobó que estaba muerto. La buena mujer, preciosa, quiso ayudarme, pero no pudo —Víctor calló durante un minuto, movió los párpados y un brillo de agua apareció en sus ojos.

El recuerdo de Esperanza es lo único bueno que me ha quedado de mi anterior vida. Daría todo el tiempo que me queda por vivir por pasar un solo día con ella, un día como los de antes, no como los de ahora. —Y volvieron a salirle las lágrimas—. Yo solo pude tocarle con cariño los hombros y cogerle las manos. Y besarle el cuero cabelludo. Entonces no sabía que le quedaban otros cuatro meses más de rehabilitación, meses con la esperanza de que su Esperanza volviera, pero nunca lo hizo. No pasaba un solo día, quizá ninguna hora, sin que Víctor pensara en ella.

Sin saberlo, el recuerdo de Esperanza me mantuvo vivo. Gracias a soñar con volver a ser como antes. Me esforzaba a todas horas, pasaba el día entero en el gimnasio y en la sala de rehabilitación, solo o con algún otro como yo, que no nos dábamos por vencidos. Los médicos me decían que fortaleciera los brazos, pero no las piernas, que no utilizara muletas porque nunca podría andar. Después de centenares de horas moviendo mis piernas, apoyándome en muletas, conseguí impulsar las extremidades inferiores moviendo las caderas. Poco a poco pude dar pequeños pasos.

Después de fortalecer los cuádriceps, los glúteos y los gemelos pude andar. Solo cuando mi médico me vio moverme con muletas, con seguridad, me autorizó formalmente a seguir. Fue una lucha contra la dificultad. Solo tenía un objetivo, demostrar a Esperanza que podía ser como antes. A todas horas la veía. A todas horas la oía decir que ya no era como antes. Yo conseguiría andar, ser como antes, salir, contemplar y disfrutar de su presencia. Sin saberlo, ella era el reclamo que tiraba de mi vida. Sin esa ilusión, sin ese objetivo, Félix, no solo no habría caminado, me habría suicidado. Por entonces ya tenía fuerza y autonomía para cortarme las venas.

Víctor fue dado de alta del Hospital de Parapléjicos ocho meses después del accidente. Podía andar

sin bastones, pero lentamente. Tenía dificultad para superar escalones. No controlaba el esfínter vesical y debía vaciar la vejiga con sondaje al menos dos veces al día. Tenía calambres dolorosos en las piernas y una espasticidad muscular en la mano derecha y en pierna derecha. Tenía que volver al hospital cada dos semanas, a revisión y a ponerse toxina botulínica para la espasticidad, hasta que se cansó de los pinchazos que eran tan dolorosos como la espasticidad muscular matutina y decidió dejarlo.

Se fue a vivir con su padre y se reencontró a su madre. A partir de entonces tendría que rehacer su vida, un camino que solo él podía hacer.

—¿QUÉ PASÓ CON Víctor?, ¿rehízo su vida? —preguntó María, que no había olvidado al hijo de mi amigo.

—Juan se fue a vivir con él a casa de la abuela. Un piso amplio, donde vivía antes del accidente. Ocupó su antigua habitación, en otra instalaron un gimnasio con bicicleta estática, cinta mecánica y remo, todos estos aparatos presididos por una pantalla de televisión con mando a distancia. En el portal de la casa instalaron una rampa alargada de poca inclinación y un pasamanos para que Víctor se ayudara al subirla o bajarla, evitando así hacerlo a través de los pocos peldaños que separaban el portal de los dos ascensores.

Una vez dado de alta, no mantuve un contacto tan constante con ellos. Supuse que tras la fase aguda, el largo período de rehabilitación y adaptación ingresado en el centro de Paraplégicos, ya estaría bien. Como se encontraba en casa, mi ayuda y mi compañía seguramente no eran necesarias. Entraba en una nueva etapa de encuentro con sus lado más íntimo: su casa, sus aficiones, sus amigos y, especialmente, su madre.

De tarde en tarde hablaba telefónicamente con Juan, le preguntaba por su hijo. Me contestaba que Víctor estaba bastante bien, intentando rehacer su vida, haciendo un máster de auditoría en la Universidad Pontificia, y echando currículos porque terminaba su curso en dos meses. Había pasado un año desde que el chico fue dado de alta y decidí telefonear a Víctor.

—Víctor, soy Félix, ¿cómo te encuentras?, ¿terminaste el máster? Esperaba escuchar por el altavoz del móvil una voz fuerte y animosa, la propia de un hombre de menos de treinta años. Pero no fue así.

—Estoy hecho una mierda. Quiero morirme todos los días, pero no me atrevo. —Me quedé perplejo y asustado, no esperaba esa amargura. Su padre no me lo dijo, tampoco lo insinuó ninguna de las veces que le había telefonado.

—Víctor, ¿podemos vernos? Me gustaría que me contaras, quizá pueda ayudarte —le dije esperando escuchar una respuesta afirmativa.

—Sí, me gustaría. Hoy es sábado, igual esta tarde que no tienes consulta —contestó. Fui a buscarlo a las cuatro a la puerta de su casa. Entró en el coche con dificultad, después me dijo que solo había recuperado el diez por ciento de la fuerza de ambas piernas. Conduje hasta una cafetería poco concurrida del barrio de Salamanca. Durante el trayecto apenas habló. Anduvimos despacio hasta el local, tomamos una mesa aislada y pedimos la consumición. Lo noté más erguido, tal vez más alto. Andaba despacio, cojeaba levemente. Lanzaba la pierna izquierda hacia adelante, se apoyaba en ella y

avanzaba con la derecha, un andar como mecanizado, no automático sino provocado; no flexible sino rígido. Mientras caminaba, miraba al frente, pensando en el siguiente movimiento, en la siguiente orden que su cerebro tenía que indicar a sus piernas.

—¿Qué te está sucediendo, Víctor? Pensaba que habías pasado lo peor —le dije mirando fijamente a sus grandes ojos negros. Bajó la vista hacia la mesa, pensó unos segundos la respuesta y empezó a contarme.

—Lo difícil, Félix, viene después del alta, cuando te encuentras solo en tu casa, aislado, sin los apoyos del Hospital de Paraplégicos. Cuando estaba allí, no era consciente de las ayudas que recibía, me encontraba con otros lesionados medulares, más grave o menos que yo, charlaba con ellos, jugaba, entrenaba o reía. Tenía la compañía de celadores, enfermeras, auxiliares, fisioterapeutas, facultativos médicos y de Mamen, una psicóloga extraordinaria. Incluso cuando me recluía en la cama, estaba con dos compañeros de habitación. Aquellos meses fueron de esperanza, de progreso, semanas con cierta ilusión porque notaba avances motores y sensoriales, sentía que mejoraba, oía que avanzaba. Pero cuando fui dado de alta, todo ese apoyo desapareció. También las personas del trabajo, los amigos o los compañeros de universidad, que de tarde en tarde me visitaban o me escribían. Es como cuando hay una inundación o un incendio, las muestras de solidaridad se multiplican, muchos quieren ayudar, pero al día siguiente o a la semana, todos se olvidan. No por maldad, sencillamente porque tienen sus propios problemas, deben continuar con su vida —calló durante un rato para continuar ordenando su recuerdo.

Cuando llegué a casa, me enfrenté a mi auténtica realidad, nadie tira de ti. Entonces me vi como soy, una auténtica escoria que no sirve para nada. Para levantarme de la cama por las mañanas, necesito vencer el dolor de la espasticidad de las piernas, los brazos y el cuello; es un dolor insoportable que tengo que vencer sin analgésicos, a fuerza de sufrimiento. Hasta que mi cuerpo se mueve, paso un calvario. Esto un día sí y otro también, todos. A partir de ese momento, todo son dificultades para este cuerpo con la médula lesionada. Tengo que lavarme bien mis partes para evacuar la orina mediante sondaje de la uretra, desayunar, vestirme, salir a la calle, coger un taxi o hacer las cosas normales que hacen sin esfuerzo las personas sanas. Para mí, sin embargo, es una carrera de obstáculos.

Nadie se da cuenta de lo importante que es atarse los zapatos, ponerse los calcetines o bajarse la bragueta para hacer pis, saltar un pequeño charco de agua, correr diez pasos o estar normal. Yo no puedo hacerlo. Por eso —me dijo convencido—, quiero morirme todos los días.

Antes del accidente ni sabía que tenía médula espinal, ahora es lo único que me importa. Mi vida depende de estos nervios que recorren la espalda, cables por donde se transmiten las órdenes para mover las piernas, abrir o cerrar el esfínter del ano o la vejiga. Levantar el pene, llenarlo de sangre para tener una erección o eyacular. Cables que conducen la sensación del frío y del calor. Cuando hay brisa, no siento como los demás ese agradable masaje del aire sobre mis brazos. Félix, estoy en realidad muerto, solo me queda el armazón, el chasis, pero sin motor —lo decía totalmente convencido y con una tristeza que traspasaba las paredes de la cafetería.

—¿Sales con amigos?, ¿tienes amigos? —pregunté con la intención de cambiar el rumbo de su discurso victimista. Tenía razón para sentirse así, pero unos se hunden mientras otros salen adelante. Lo malo no es lo que te pasa, sino lo que hace cada uno con eso, sean desgracias o virtudes. Debes tener fuerza para tirar para adelante —le insistí—. Siempre has tenido esperanza, visión de futuro, siempre has luchado. —Creo que escuchaba, pero no entendía mis palabras de aliento. Paré de hablar para llamar su atención, y elevé el tono de mi voz—. ¡Víctor!, ¿quién sabe cómo será tu vida en el futuro? Quizá encuentres más satisfacción que nadie escribiendo tu historia, publicando poesía,

novelas o maravillándote con la música, la danza o la conversación.

—Mi vida futura será como es ahora, una verdadera mierda, Félix. No tengo ni fuerza física, mis músculos apenas sirven para mover mi cuerpo. Levantarme y desplazarme es para mí un sacrificio, no solo por la pérdida de fuerza, también por la espasticidad —contestó malhumorado.

Antes me preguntaste si salía con chicas. Sí, he intimidado con dos, incluso he llegado a acostarme con ellas, he intentado hacer el amor, pero ahora el sexo me aburre. Hago los preámbulos sin ganas, para mí es como un trabajo más. Ellas se calientan con mis caricias y con mis palabras, pero mi cuerpo tiene poca sensibilidad, mi pene se endereza, pero no como antes, y sé que es por efecto de la pastilla que me tomo un rato antes. No puedo eyacular, tampoco tener un pequeño orgasmo. Con la primera que me acosté, lo pasé mal, pensé que quizá era porque no era mi tipo, pero con la segunda fue igual. Entonces comprendí que no disfrutaba del sexo por mi culpa, por la lesión medular. Además, tenía idealizado el recuerdo imborrable del último día con Esperanza, entonces estaba sano y la amaba con locura. Y la sigo amando, es el único recuerdo que me mantiene vivo.

—¿Te dejaron ellas o fuiste tú? —le pregunté porque sabía que hablar le venía bien, ayuda con la ansiedad.

—No volví a salir con ellas. Nunca sabré con seguridad si los orgasmos que tuvieron fueron reales o fingidos. Creo que fueron reales, ambas tuvieron varios, dos o tres, quedaron aparentemente satisfechas. Mi pene ingurgitado puede aguantar mucho tiempo sin ablandarse, mi pareja puede cabalgar encima de mí sin miedo a eyacular ni a correrme. Todo lo contrario a un eyaculador precoz. Cuando todo terminó, pensé que hacer el amor sin amar, en un cuerpo como el mío, es un trabajo desagradable y cansino. Acompasar el movimiento de las caderas al ritmo de la mujer es agotador. Es peor que trabajar en la mina. Por esto también te digo que mi vida es una mierda.

Más tarde se levantó la manga de la chaqueta, para que viera una gran cicatriz debajo del codo izquierdo.

—¿Cómo te lo has hecho?, ¿un accidente? —pregunté.

—Me he cortado yo —contestó secamente—. Son autolesiones. Lo he hecho varias veces.

—¿Es un intento de suicidio?

—No, el corte es profundo, pero por debajo de las venas del codo. No es un intento de suicidio, si algún día me decido, lograré el objetivo.

—Entonces no lo entiendo, Víctor.

—A veces mi dolor mental es tan intenso que solo se alivia notando un fuerte dolor físico. Me he autolesionado en tres ocasiones. En el brazo me corté los músculos y dañé algún tendón. Cuando me suturaron, sentí dolor en el brazo, pero alivio en mi cabeza.

Pagué la cuenta, montamos en mi coche y lo dejé en la puerta de su casa. Me fui preocupado, pensando en las personas con lesiones medulares incompletas. Aparentan ser normales, pero no lo son, tienen muchas limitaciones físicas y emocionales, invisibles a los demás.

—Aunque somos médicos, ¡qué poco sabemos de esta patología!, —exclamó María, que estaba muy interesada en esta historia.

—En los siguientes cinco años, he continuado pendiente de Víctor, intentando ayudarlo cuando se dejaba. Buscaba la forma de meterme en su cabeza, era la única manera de conocer sus emociones. A veces compartía sus sentimientos sin tapujos, pero otras se cerraba en un mutismo impenetrable. Yo sentía crujir las neuronas del sufrimiento, notaba la depresión en su mente. Miraba a la lejanía con los ojos fijos y hundidos, momentos en los que solo podía acompañarlo, estar a su lado, golpearle cariñosamente la espalda y decirle que lo quería. También le decía que era mi hijo, pues para entonces

me había convertido en su segundo padre. Actuaba como amigo, padre y médico. En todos estos casos debía cargar con el peso de una persona mitad hombre mitad niño, un individuo incapaz de aguantar tanto sufrimiento. Como decía Víctor: «Por fuera aparento estar bien, pero por dentro soy una mierda. Me estoy muriendo».

María, nunca pude transmitirle a través de mis manos la seguridad que había conseguido con muchos de mis pacientes. Mirar a los ojos y poner las manos encima del cuerpo puede ser terapéutico. Pero no en Víctor.

CUANDO MARÍA TENÍA treinta y seis años participó en el descubrimiento de una enfermedad apasionante. Me contó esta historia una mañana de mayo recordando el aniversario de la asociación de pacientes y familiares afectados por dicha enfermedad. Yo no recordaba el caso muy bien, no fue una patología quirúrgica. Sin embargo, en su momento tuvo mucha importancia porque creó una gran alarma social y afectó a muchas personas.

—Félix, esta mañana he oído en la radio que los afectados por el síndrome tóxico se manifestarán delante del Congreso de los Diputados. Protestan porque la administración los tiene olvidados. Yo conviví mucho con algunos de esos pacientes, —me dijo María mientras salíamos a caminar por el Parque del Oeste.

En los primeros días de mayo de la penúltima década del siglo XX apareció una epidemia de una enfermedad desconocida, que parecía ser una neumonía. Se extendió tan rápidamente que colapsó los hospitales de Madrid y de algunas otras ciudades españolas. En pocos días, las consultas de los centros de salud y de las urgencias hospitalarias se vieron inundadas por cientos de pacientes, adultos y niños, que padecían fiebre y tos. Algunos tenían dificultad respiratoria y necesitaban oxígeno, incluso ingreso en cuidados intensivos. Tanto el cuadro clínico como las imágenes radiográficas eran sugestivas de neumonía, por lo que estos pacientes fueron tratados con antibióticos. Unos mejoraron, pero otros no, incluso hasta llegar a morir. Como el número de casos no paraba de aumentar, pronto se desencadenó la alarma en los hospitales porque no podían soportar la gran cantidad de estos que necesitaban ingreso. También por el miedo a que algo raro estuviera pasando. Pronto las camas de los hospitales fueron insuficientes porque la gran mayoría de ellas tuvieron que ser ocupadas por pacientes afectados por esta extraña neumonía. El personal sanitario también se inquietó por miedo a ser contagiado de una enfermedad desconocida, quizá incurable. En menos de una semana se aisló en el esputo de un paciente adulto una bacteria agresiva llamada *Legionella morgani*. En los pulmones de un paciente que falleció se encontró en la autopsia otro microbio diferente denominado *Mycoplasma pneumoniae*. Por ello, el Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública, ordenó que estos pacientes fueran tratados con un antibiótico llamado eritromicina. Además, fueron sometidos a medidas de aislamiento. También a la utilización por parte de los profesionales de batas de papel de uso único, mascarilla facial y guantes en el trato con estos pacientes.

María era médico adjunto de la UCI pediátrica del Hospital del Niño Jesús. Como el resto de los facultativos del hospital, ayudaba a atender a una avalancha incontrolable de niños que consultaban en

urgencias por fiebre, tos, dificultad respiratoria y un sarpullido similar al que tienen los pacientes con enfermedades infecciosas como sarampión, rubeola, exantema súbito o escarlatina. Pero no se trataba de ninguna de estas infecciones. Muchos ingresaban y pronto todas las camas del hospital destinadas a pacientes agudos no quirúrgicos quedaron ocupadas por niños con esta extraña enfermedad, por lo que tuvieron que habilitarse otras camas, las destinadas a cirugía general, ortopedia, neurocirugía y otras especialidades quirúrgicas y médicas. Por ello, María solicitó a la dirección médica del centro salir de la UCI pediátrica para atender en exclusiva a estos niños, algunos de ellos graves, necesitados de cuidados especiales. Durante esas primeras dos semanas, la actividad del hospital fue caótica, los quirófanos sin actividad. Solo se operaban las urgencias, el resto de las cirugías programadas quedaron suspendidas. El personal sanitario estaba desorientado por las muchas teorías sin confirmar a las que se atribuía la enfermedad, por la falta de indicaciones claras por parte de las autoridades sanitarias nacionales y regionales. Además, el Hospital del Niño Jesús carecía de dirección real al estar su titular de baja por enfermedad crónica desde varias semanas antes. Ejercía como director en funciones un pediatra procedente de una ciudad del norte de España, un hombre desconocido trasladado por razones políticas. Dentro de este caos organizativo, los profesionales sanitarios tuvieron que atender a un volumen cada día mayor de pacientes, que acudían sin parar a lo largo de las veinticuatro horas del día al centro.

María y un pequeño grupo de médicos adjuntos jóvenes tomaron las riendas de la atención a estos niños, ayudados por médicos residentes, mientras el director médico en funciones y algunos jefes de servicio esperaban órdenes de la Dirección General de Salud Pública. María decía que no se podía esperar mientras los niños empeoraban. Había que organizar la asistencia y la investigación de esta nueva patología. Me contó que empezaron por cuestionar el origen de la enfermedad. No parecía una neumonía producida por los microbios aislados en las secreciones pulmonares de los dos adultos. Se parecía más a una infección vírica que bacteriana. Por ello, el grupo de investigación realizó un estudio ciego: administraron a unos pacientes el antibiótico indicado por las autoridades sanitarias, eritromicina y a otro, elegido al azar, un antibiótico ineficaz para aquellos dos microbios que se querían eliminar. El seguimiento diario de la intensidad de los signos de dificultad respiratoria, la evolución del exantema, la temperatura, la auscultación pulmonar y los análisis de sangre, analizado por uno de los médicos que desconocían qué tratamiento recibían, confirmó una evolución similar. Esto demostraba que ninguno de los dos antibióticos estaba siendo eficaz.

Para entonces, María y su grupo conocían muy bien el cuadro clínico. La dificultad respiratoria estaba producida por un edema pulmonar. El exceso de agua fuera de los vasos sanguíneos en los pulmones impedía el intercambio gaseoso y, por tanto, la oxigenación de la sangre. Los análisis de sangre sugerían una causa alérgica más que infecciosa, porque el número de eosinófilos, los leucocitos encargados de luchar contra los alérgenos y también contra los parásitos estaba muy aumentado. También la inmunoglobulina E, una proteína que aumenta en la sangre de los pacientes alérgicos cuando están en contacto con dicha sustancia. En ese momento se desconocía si el aumento de estas sustancias sanguíneas era debido a la enfermedad o a la época del año, el mes de mayo, cuando las alergias al polen en la población predispuesta provocan las mismas alteraciones sanguíneas. Entonces compararon los niveles de eosinófilos de estos niños hospitalizados con los de mayo del anterior año, no solo en los pacientes del hospital, también en dos ambulatorios de dos poblaciones cercanas a Madrid, Leganés y Alcorcón. El resultado de estas pesquisas demostró que los niños afectados por esta nueva enfermedad tenían muchos más eosinófilos e inmunoglobulina E que los del año anterior. Esto, sumado al prurito, los edemas y el exantema, aumentó la sospecha de que el origen de la enfermedad

era alérgico. Por ello realizaron un nuevo estudio aleatorizado, administrando a un grupo de pacientes corticoides, que tienen un efecto antiinflamatorio y antialérgico, a otro grupo un fármaco antihistamínico y al tercero, un placebo. La respuesta de los tres tratamientos fue similar, tanto en la evolución de los síntomas como de los datos de laboratorio.

Pasaban los días y ningún grupo encontraba ni la causa ni la solución. Mientras, el número de pacientes aumentaba, los hospitales se quedaban sin camas donde ingresar y la cantidad de fallecidos asustaba no solo a la población, también a los médicos. En los medios de comunicación circulaban todo tipo de teorías, desde microbios desconocidos hasta ataque terrorista.

Con el análisis de los datos que acumulaban, el grupo de María estableció que el origen no era infeccioso y que, por tanto, podían suspender las medidas de aislamiento de los pacientes y el tratamiento con antibiótico. En los siguientes días, los niños fueron tratados solo con medidas de soporte, antitérmicos y oxígeno, si lo necesitaban, líquidos y observación.

En ese punto buscaban un tóxico con algunas características. No podía entrar por el aire ni por el agua, porque la enfermedad atacaba a familias enteras, pero no a otras. En una misma calle o edificio enfermaban los que vivían en unas casas, pero no en las de enfrente. Tenía que ser un alimento que no fuera consumido por los niños más pequeños, pues ningún paciente tenía menos de cinco meses. Por ello investigaban alimentos conservados en latas de conserva, embutidos y otros de consumo habitual en adultos, pero no en lactantes. Además, pudieron constatar que algunos adultos, padres de niños afectados de la enfermedad, habían sido dados de alta, pero volvieron a ingresar unos días después con los mismos síntomas. La deducción era lógica, sin embargo, las teorías sobre la causa posible continuaban buscando virus y parásitos. Por entonces, un hospital de adultos encontró en una biopsia muscular triquinosis, un parásito transmitido por consumo de carne de cerdo infectada.

El grupo de investigación del Hospital del Niño Jesús continuaba, como las hormigas, acarreado datos, estudiando la respuesta de los pacientes, pensando y analizando. María vivía en el centro, volvía a su casa cada varios días para recoger ropa y enseres personales, trabajaba atendiendo a los pacientes o investigando, catorce o dieciséis horas diarias. A la tercera semana de enfermedad, el número de enfermos se contabilizaban por docenas de miles y el de hospitalizados, cerca de diez mil. Sus sospechas estaban bien encaminadas, buscaban un tóxico de consumo común. Por ello elaboraron una encuesta dietética para conocer qué habían comido o bebido los días previos a enfermar los niños afectados. Fue una encuesta minuciosa en la que preguntaban sobre más de trescientos productos: bollerías, carnes, pescado, lácteos, aceites, embutidos y muchos más. La encuesta se pasó también a los pacientes que acudían a las consultas externas de oftalmología, pediatría, traumatología y cirugía, que funcionaban con normalidad. El análisis de los resultados de estas preguntas demostró que la totalidad de los enfermos habían consumido un tipo específico de aceite de oliva comprado en garrafas de plástico de cinco litros que se vendía en mercadillos, mientras que los no enfermos utilizaron otro tipo de aceite de oliva. Con estos hallazgos solicitaron una reunión urgente en el Ministerio de Sanidad. Fueron María y el director en funciones del centro. Los recibió el viceministro, al que enseñaron en gráficos el resultado de la encuesta dietética. También el proceso que había conducido a buscar una sustancia tóxica, no infecciosa ni alérgica. El viceministro, que ya había recibido otras delegaciones, contestó que lo estudiarían. María, que estaba segura de que la causa era ese tipo de aceite, le dijo al viceministro que si en el telediario de la noche no se divulgaba que existía una fuerte asociación entre el consumo de aceite de mercadillo del que llevaba una fotografía de la garrafa y la enfermedad, al día siguiente haría una rueda de prensa comunicando sus hallazgos y la negativa del ministerio a publicarla. Literalmente, le dijo: «Usted será responsable de los enfermos que aparezcan desde ahora».

Era 10 de junio y había pasado un mes desde el primer caso. Esa noche en el telediario anunciaron la recomendación de no utilizar, hasta conocer los resultados de la investigación en curso, el aceite que aparecía en la pantalla. En las horas siguientes comenzó a descender bruscamente el número de enfermos. Una epidemia terrible que mató en pocas semanas a más de trescientos pacientes desapareció.

Después se supo que no era aceite de oliva, sino de colza, una semilla utilizada en la alimentación animal, de la que se extrae aceite barato de uso doméstico. Este aceite, importado y fraudulentamente modificado con un producto químico tóxico, se vendía en mercadillos a bajo precio. Aunque el aceite fue retirado del mercado y no aparecieron nuevos casos, muchos pacientes no se recuperaron.

Aproximadamente, la mitad de los enfermos se cronificaron y desarrollaron complicaciones que afectaron a diversos órganos del cuerpo: muscular, nervioso, pulmonar, cardíaco, cutáneo, hepático y psíquico. La afectación crónica más frecuente fue neuromuscular. Muchos pacientes se quedaron con dolores, contracturas musculares y pérdida progresiva de fuerzas y de sensibilidad, además de atrofia muscular, que permanecería en los meses y años siguientes, convirtiéndolos a algunos en inválidos con dolores. Fue más grave en mujeres que en hombres y más en los mayores de siete años. Casi uno de cada dos pacientes que no se recuperaron de la fase aguda presentó afectación de la piel y de las mucosas que dejaba la piel tensa, seca y rígida, con edemas y picores. Las mucosas se quedaban secas por atrofia de las glándulas salivares y de las papilas de la lengua. Uno de cada cuatro pacientes, niños y adultos, presentó cuadros de depresión, tristeza e incluso intentos de suicidio. Muchos pacientes sufrían la afectación de varios órganos a la vez, presentaban un aspecto caquético como los de los campos de concentración en la Segunda Guerra Mundial, con dolores y deprimidos. Un año después, dos de cada tres pacientes estaban ya sin síntomas, pero el otro tercio, continuaba gravemente afectado.

Dos meses después de iniciarse esta epidemia, María regresó a su anterior puesto, a cuidados intensivos. Gracias a un pequeño grupo de clínicos con tesón, sagacidad y buen hacer, pasó a la historia una emergencia sanitaria que mantuvo asustada a la sociedad española.

FUIMOS A PASEAR por el parque del Campo del Moro, situado entre el Paseo de la Virgen del Puerto y la fachada occidental del Palacio Real. Era una mañana fresca de principios de abril. María ya se había jubilado y teníamos todo el día para nosotros. Cada jornada caminábamos alrededor de dos horas, a veces rápido, casi marcha atlética, otras no tanto, un paseo contemplativo de las bellezas de la naturaleza, parques, jardines, montañas o valles. Esa mañana estábamos recuperándonos de una paliza del día anterior, habíamos dado la vuelta a La Pedriza, una pista bien mantenida, pero con bastante desnivel. Las largas subidas por senderos en forma de zeta se alternan con bajadas que castigan las rodillas. Cruzamos arroyos ruidosos de aguas cristalinas, frías y juguetonas que deleitan los sentidos. El sonido del agua y sus caprichosos remolinos se alternan con los espejos de luz hipnotizadores.

En el trayecto hacia nuestro objetivo, nos cruzamos con una madre y su hijo, de unos ocho años, que cojeaba. Andaban despacio. La madre llevaba cogido por la mano al niño que portaba una visera. Su cara era ojerosa y pálida. Pensé que seguramente María ya había hecho un diagnóstico diferencial, probablemente había elucubrado la causa del síntoma principal, la cojera. Muchos médicos, también yo, elaboramos de manera automática los posibles diagnósticos ante un signo físico o síntoma que vemos en un individuo por la calle o en alguna reunión. A veces no son síntomas evidentes para los demás, pero sí para los médicos. Cuando hablo con una persona, no la miro simplemente a los ojos para mostrar cercanía. Sin quererlo, me fijo en lo blanco que los tiene, en las conjuntivas, para ver si su color es amarillo o en el tamaño y forma de las pupilas. En estos casos elaboro un rápido diagnóstico diferencial de las causas de esa ictericia incipiente o de la midriasis, respectivamente. Creo que es un defecto de algunos médicos. En mi caso es indudable. Como intuía que María estaba dándole vueltas a la cojera, pregunté:

—¿Qué te parece ese niño, María? —Ella llevaba más de un minuto sin hablar, seguramente pensando en lo mismo que yo.

—Las causas de la cojera en los niños son múltiples. Unas veces se produce por banalidades como, por ejemplo, una ampolla en el pie, la rozadura de un zapato o incluso un papiloma en un dedo o en la planta del pie. Otras veces acompaña a torceduras, esguince de las articulaciones del tobillo o la rodilla o a tirones o contractura de los músculos del pie o la pierna, generalmente los abductores, los gemelos o los isquiotibiales. También por cansancio muscular, llamado en el pasado «dolores de crecimiento». Nada tienen que ver estos dolores con el crecimiento, pero como aparecen en niños de edades escolares

o adolescentes jóvenes, la época en la que más se crece, se pensaba que era por ello. Sin embargo, son dolores producidos por excesivo entrenamiento muscular, por eso aparecen al atardecer o por la noche de los días que han corrido, saltado o ejercitado más las piernas. Actividades muy normales a esas edades. En todos estos casos, el dolor desaparece o se amortigua con el reposo. Pero cuando la cojera se acompaña de fiebre, puede ser una infección de la articulación, generalmente de la cadera. El niño con el que nos hemos cruzado, además de cojear, estaba pálido, ojeroso y parecía triste. Debe tener algo más, quizá un tumor del hueso o una leucemia.

Yo me quedé sorprendido de los conocimientos de María. Bajábamos las escaleras que daban entrada al parque.

—¿Un tumor de hueso o una leucemia? —pregunté extrañado, si solo es un muchacho de ocho o nueve años.

—El cáncer es bastante frecuente en los niños. A veces el primer síntoma puede ser una simple cojera. Recuerdo el caso que diagnosticué hace unos diez años. Se llamaba, se llama, porque aún vive, Fernando. Lo conocí cuando tenía ocho años. Era un niño rubio, guapísimo, al que le gustaba jugar al fútbol. Sus padres lo llevaron al hospital una tarde que estaba yo de guardia porque le dolía un poco la rodilla y cojeaba.

«Hola, Fernando —lo saludé mientras su madre lo desnudaba de cintura para abajo. El chico no me contestó, me miraba con desconfianza—. ¿Te has dado un golpe jugando al fútbol? ¿Te has caído?». Me miró y negó con la cabeza, aún no había dicho ninguna palabra. Comencé mirando sus piernas para descartar la presencia de hematomas o deformidades. Después toqué las rodillas. La derecha estaba un poco más caliente que la izquierda, pero la movilidad de esta rodilla era normal, no estaba limitada, tampoco tenía dolor. Exploré ambas caderas y tobillos, no encontré ninguna otra alteración.

«Doctora, lleva dos semanas así. Algunos días se ha quejado de dolor en esa pierna, pero no ha dejado de jugar al fútbol. Lo he llevado a su médico, pero no le ha dado importancia, dice que deben ser dolores de crecimiento. Aconsejó reposo durante unos días y paracetamol para el dolor. Pero no ha hecho reposo. Anoche lo despertó el dolor en el mismo sitio; por eso, cuando ha salido del colegio, me he decidido a consultar aquí, en este hospital que tiene tan buena fama».

Dos síntomas encendieron la alarma en mi cabeza, Félix. Uno, que el dolor fuera siempre en el mismo lugar de la pierna, por encima de la rodilla. Dos, que lo despertara por las noches. Estos dos síntomas son clave para pensar que algo no funciona bien en su pierna. Los mal llamados dolores de crecimiento son difusos, no en un punto concreto, cambian de lugar y pierna y excepcionalmente el dolor despierta del sueño.

«Fernando —le dije al niño—, bájate de la camilla y anda despacio». Comprobé que efectivamente cojeaba levemente de la pierna derecha. Después de terminar de verlo y de palparle las ingles, axilas, cuello y abdomen, y auscultarle el corazón y pulmones, miré al niño y a su madre. «Fernando, te vamos a hacer una fotografía de la rodilla».

Cuando un rato después pude ver la placa, me invadió el pesimismo. En la radiografía aparecía un tumor en la parte distal del fémur derecho, con característica de malignidad. La cortical del hueso estaba comida por el tumor que ocupaba casi todo el hueso, empujando los tejidos blandos. Por eso tenía esa parte final de la pierna un poco más gruesa y caliente que la pierna izquierda. Ahora tenía que empezar a enfrentarme con la realidad. Llevaba todo el día viendo a niños con enfermedades leves como diarreas, catarros, alguna neumonía, una o dos amigdalitis pultácea y una sospecha de meningitis, finalmente descartada. Ahora debía informar de la verdad sin asustar, dosificando la

terrible realidad de mi diagnóstico, probable tumor maligno de hueso, seguramente un osteosarcoma. Un cáncer con mal pronóstico.

«Ya te puedes vestir, Fernando, te vas a casa con tu madre. Pero mañana por la mañana tienes que volver, tenemos que hacerte otras fotografías». Su madre me miró sorprendida, con los ojos abiertos, interrogándome. La tomé del brazo para que saliera del box de exploración al objeto de informarla de mis sospechas.

«Su hijo tiene algo anormal en ese hueso que le duele. Es el hueso fémur, el más fuerte del cuerpo. Tenemos que estudiarlo más, hacer análisis de sangre, nuevas radiografías, una resonancia magnética y después una biopsia del hueso. Yo reservo ahora una cama y lo dejo todo preparado para iniciar mañana mismo estas exploraciones diagnósticas. Fernando es muy guapo, todo irá bien. Ingresará en la planta de traumatología, con niños de su edad». Yo hablaba despacio para que la mamá pudiera asimilar mis palabras. «Me está asustando, doctora —dijo la mamá mirándome fijamente a los ojos y llevándose las manos a la cara—. ¿No será un cáncer?». «Podría ser un tumor —contesté—. No todos los tumores de hueso son malignos, eso es lo que debemos comprobar». Yo ya sabía que el tumor era maligno, probablemente muy maligno. Sin embargo, estas malas noticias hay que darlas poco a poco para que el que las recibe tenga tiempo de procesarlas, después, negarlas y, al final, aceptarlas. Mientras yo le hablaba, la mujer lloraba. Agarré sus manos para darle seguridad y confianza. «Ahora debe salir sin llorar. Los niños son muy listos, intuyen que algo va mal. Dígale palabras normales, sea cariñosa. Quizás esté asustado». Me despedí de Fernando y le dije que podía traer una mochila con cuentos, sus juguetes preferidos y el pijama. «Te quedarás unos días con nosotros. Tu madre también estará contigo». Acaricié su pelo rubio rizado y salí a ver a otros enfermos que esperaban su turno.

A la mañana siguiente, temprano, hablé con la oncóloga que llevaba los tumores óseos y con el traumatólogo encargado de estos pacientes. Los análisis de sangre fueron normales, pero la resonancia magnética confirmó que se trataba de un osteosarcoma. El resto del fémur estaba limpio. Un día más tarde se hizo una biopsia con aguja, estando el niño sedado. Ni se enteró. El análisis microscópico de la muestra del tumor extraído con la aguja confirmó definitivamente el diagnóstico. Desde ese momento, Fernando quedó en las manos de la oncóloga. Por ello fue trasladado a la planta de oncología, donde abundaban niños calvos, algunos demacrados y cansados, pero otros sonrientes. Se completó el estudio con una gammagrafía ósea que permitió descartar metástasis en otros huesos.

«Mañana me pondrán un portacath», preguntó Fernando. «¿Qué es eso, doctora?»

«Es un reservorio venoso de larga duración que se pone en el pecho, una especie de botón que se coloca debajo de la clavícula —señalé con mi dedo el lugar—. Sirve para que en el futuro se pinche en ese botón, que es como una cápsula de plástico con un tubito en un extremo, el tubito se aloja dentro de una vena gruesa. A partir de ahora se acabaron los pinchazos en la vena, todos serán en la cápsula de plástico debajo de la piel. Ni te enterarás».

Fernando fue sometido a quimioterapia, ciclos de venenos que dejaban su cuerpo extenuado. Cuando se recuperaba, se le aplicaba otro ciclo. Se utilizó el protocolo internacional de tratamiento de estos tumores. Cuando había recibido una cantidad determinada de quimioterapia, se le sometió a cirugía. En su caso consistió en la extracción del tumor y la rodilla, colocándose una prótesis de rodilla anclada al fémur sano y a la tibia. Como estaba en pleno período de crecimiento, le pusieron una prótesis moderna, extensible en la parte del fémur. Cada pocas semanas, la parte femoral de la prótesis se alargaba gracias a un sencillo mecanismo magnético que actuaba por el exterior de la pierna. Después, continuó con la quimioterapia y los controles periódicos, tanto de oncología como de traumatología. Era asiduo al hospital. A menudo los encontraba en la sala de espera de oncología o por

los pasillos del centro. Frecuentemente, sus médicos directos me informaban de la evolución de Fernando.

—¿Se curó definitivamente? —pregunté, impaciente por conocer cómo terminó este niño.

—El tumor desapareció definitivamente. Los múltiples controles a los que era sometido periódicamente no encontraron recidivas. Pero pasaban las semanas y los meses y no recuperaba la sensibilidad ni la fuerza de la parte distal de la pierna, desde la rodilla para abajo. Quedó con esa parte delgada y casi muerta, como si la prótesis hubiera sido no solo de la rodilla y parte inferior del fémur, sino de la rodilla y la pierna. Por ello, su andar era característico, inconfundible. Deambulaba por los largos pasillos del hospital, despacio, acompañado siempre por su madre, saludando a unos y a otros. Era asiduo del centro. Se apoyaba en la pierna izquierda, lanzaba la derecha hacia delante, el impulso de la cadera y el muslo derecho hacían avanzar la pierna y el pie del mismo lado, como un péndulo, como si fuera una prótesis mecánica. En realidad, era una prótesis, pero natural, de su propio cuerpo. Así pasaron meses y meses. Aunque yo no era su médico, casi siempre venían a saludarme; nos teníamos un cariño mutuo.

Tres años después, un día vinieron la madre y el padre. A este lo conocía menos. Fernando estaba en el colegio. Querían hablar conmigo a solas.

«Doctora, Fernando quiere que le cortemos la pierna. Está empeñado en que le amputemos la pierna muerta, como él la llama. Nosotros no sabemos cómo quitárselo de la cabeza», dijo el padre. «Será una idea que pronto se le olvidará», contesté. «No es un capricho, ya tiene casi doce años y sabe lo que quiere. Lleva así siete meses. Es muy cabezón, cuando se le mete algo en la cabeza, no para hasta que lo consigue —repuso la madre, asustada—. No sabemos qué hacer, por eso, venimos a verla.

Me quedé perpleja, Félix. Entendí que no era un capricho ni una idea fugaz sin base. El niño había crecido en edad y estatura, pero, sobre todo, en madurez. Pensé que, si en siete meses no se le había podido quitar la idea de hacerse amputar la pierna, no lo haría en los siguientes meses, sería difícil de convencer.

«Me gustaría pensar con tranquilidad este problema. También conocer la opinión del traumatólogo, la oncóloga y de un fisioterapeuta experto en movimientos y deambulación recién llegado al hospital».

Una semana más tarde, nos volvimos a ver. Esta los acompañaba Fernando. Estaba guapo, atlético, iniciaba la pubertad, su pelo rubio un poco largo y ondulado indicaba que pronto sería un adolescente solicitado, con éxito entre las chicas de su edad. «¡Esta pierna muerta no me sirve para nada, solo para apoyarme en ella! —chilló enfadado nada más verme, antes de que sus padres hablaran—. Quiero que me la quiten y me pongan una prótesis con la que pueda correr y jugar al fútbol», percibí que tenía las ideas claras. Era un niño hombre. «¿Otra operación más, después de lo que hemos pasado?», susurró la madre mientras acariciaba la cara de Fernando. «¡Sí, mamá!, eso es lo que quiero. Después voy a entrenarme para competir en los Juegos Paralímpicos. He visto en la televisión corredores con prótesis de acero que son unos campeones».

Los expertos del hospital confirmaron que era posible amputarle la pierna. Fernando se salió con la suya. Le colocaron una prótesis articulada y un pie de guepardo, con el que pronto aprendió a caminar y a correr. Se integró en un equipo de fútbol del colegio y marcó algún gol. Además, inició un período de entrenamiento en las pistas de atletismo, primero corriendo pocos metros, luego subió a cincuenta y después a cien. Se convirtió en el niño más feliz del mundo. Andaba con naturalidad, solo con una pequeña cojera casi imperceptible. Sacaba buenas notas, era querido por sus compañeros y profesores, que lo veían un ejemplo para imitar. Y también por su familia, que aprendió que, cuando una persona quiere algo con fuerza, lo consigue, por más que los demás lo intenten impedir. Fernando se había

convertido, sin notarlo, en un hombre, aunque por edad le correspondiera ser un niño.

También recuerdo a otra niña que cojeaba, se llamaba Lara. Ingresó un sábado por la noche en la UCI, muy grave, por una sepsis meningocócica. Tenía solo dos años. De pronto le notaron fiebre alta y manchas rojas en la piel. Eran petequias, hemorragias pequeñas que rápidamente se extendieron. Yo había visto muchos casos similares, sabía que o corría con el tratamiento para ponerme por delante de la enfermedad, o moriría en pocas horas. El microbio, llamado meningococo, altera el funcionamiento de la coagulación, los riñones, el corazón y los pulmones. En pocas horas la tensión arterial desciende hasta entrar en *shock* y el corazón empieza a fracasar hasta que deja de latir. Durante toda la noche estuve en la cabecera de su cama indicando a dos enfermeras las drogas que necesitaba, el ritmo de infusión de estas y de los líquidos que debían pasar con rapidez por sus venas. Se le transfundió plasma y sangre. Le conecté un ventilador artificial. Todo en una carrera por frenar el deterioro que el microbio producía en el pequeño cuerpo de Lara. Los pies se pusieron negros, por falta de riego sanguíneo, también el pulpejo de algunos dedos de las manos. Veinte horas después estaba muy grave, pero ya fuera de peligro de muerte. Cinco días más tarde fue necesario amputar el pie derecho, irrecuperable. Cinco años después la vi bailando flamenco en el Rastro de Madrid. Lógicamente, ella no me reconoció, pero su madre, sí. Cuando quise poner unas monedas en un sombrero en el suelo, me abrazó y pregonó que yo había salvado a su hija, quería besarme los pies, pero se lo impedí. Templé de emoción. Lara cojeaba pero era feliz, tenía el ritmo metido en su cuerpo. Se movía con gracia a la vez que sus manos y cara hablaban sin voz pero con un lenguaje nítido y expresivo.

—María, vamos, sigamos caminando. —Cogí su mano y comenzamos a movernos. Una nube ocultaba el sol que nos calentaba, el húmedo ambiente del parque invitaba a moverse. Yo continuaba escuchando con atención mientras María seguía hablando.

—Félix, algunos pacientes dejan una huella imborrable en sus médicos y cuidadores. Yo sé que también te pasa a ti.

Volvimos a casa casi al mediodía. Salimos del parque por donde habíamos pasado dos horas antes; atravesamos la Plaza de la Estación del Norte en dirección a la ermita de San Antonio de la Florida. Entramos a contemplar los impresionantes frescos que el genial Goya dejó en sus techos y paredes, una obra maestra que en Madrid se puede visitar gratis. En su interior, el frescor de las anchas paredes volvió a enfriar nuestros cuerpos. De vuelta en la calle, recorrimos río arriba el Manzanares, hasta cerca del Puente de los Franceses, cruzamos al Parque de la Bombilla e iniciamos la subida por senderos hasta Pintor Rosales. Un ascenso empinado que recorrimos con tranquilidad.

La agarré con suavidad pero con firmeza por la cintura. Subimos la cuesta empinada sin hablar, contentos como adolescentes, aunque en realidad estábamos en la cuarta edad.

COMO SABES, MI sobrina Isabelita, que padece un Síndrome de Ondine, ha sido mi heroína. Su vida ha sido una superación constante, ya te la conté, pero no sabes el resto de su historia.

Terminó el bachillerato elemental sin apenas esfuerzo. Aprendía con facilidad. Su memoria le ayudaba a realizar sus deberes escolares y a superar los exámenes. En educación física era la mejor porque su enfermedad no limitaba la capacidad para correr, saltar o mover su cuerpo como una gacela. Era delgada, flexible y valiente para los saltos o el potro. Con catorce años tonteaba con los niños, hermanos de sus amigas, a los que tenía embelesados. «Esa niña nunca se casará», decían algunas vecinas. Dos años después, con dieciséis, ya tenía novio, y antes había tenido varios pretendientes. Siendo la única con limitaciones físicas y con una enfermedad incurable, era la niña con más éxito en el colegio y en el barrio. Todo el mundo conocía la historia de Isa, como la llamaban sus amigas, y todos conocían las razones por las que portaba ese collar de plata con un agujero en el centro.

Cuando le preguntaban qué quería ser de mayor, ella contestaba que médico, como su tía María. Soy médico por esta niña y parece que yo también he tenido mucha influencia en ella, Félix. Siempre tuvimos un vínculo afectivo especial, mayor que el que une a sobrina y tía. Creo que tan grande al menos como el que tienen padres e hijos. Incluso nos parecíamos físicamente.

Empezó Medicina con diecisiete años, como yo, en la misma universidad, cuando yo terminaba la residencia de pediatría, exactamente en plena locura amorosa contigo, Félix. Entonces, Isabelita me perseguía por teléfono para pedirme información y opinión del primer año de carrera, el más difícil de aprobar, el que genera más dudas que muchas veces quema la incipiente vocación.

Entonces, yo solo tenía horas para estar contigo, o para pensar en ti, tenías secuestrada mi voluntad, hipnotizada mi alma, enloquecido mi cuerpo, que ardía cuando estaba contigo. No tenía tiempo ni ganas de contestar a las muchas preguntas que me hacía mi sobrina, en cierto modo la abandoné. Después, cuando rompí contigo, la depresión que sufrí impidió que mi opinión fuera ni positiva ni sensata. En aquellos meses que hui a Granada no solo no le fui útil a Isabelita, me convertí en una carga para toda mi familia, especialmente para ella, que tenía una sensibilidad acusada con las personas que sufren. Era su tía preferida.

En esa época, empezando la carrera, Isa quería ser psiquiatra para poder limpiar la cabeza de su tía de la tristeza y la depresión que sufría. Afortunadamente, después cambió de afición. Cuando ya me recuperé dudaba entre las especialidades médicas, pediatría, como yo, o quirúrgicas, plástica, neurocirugía o, quizá, otorrinolaringología por su enfermedad. En quinto curso, cuando estudió esta

última asignatura, ella se ofreció a enseñar su traqueostomía. En las clases prácticas se quitaba la cánula, que por entonces ya eran de plástico de polivinilo o silicona, no de metal, y la enseñaba tanto la forma como a quitarla y ponerla en su lugar. Era más experta que su profesor.

Aunque su educación escolar y familiar fue parecida a la mía, incluso asistió al mismo colegio de monjas, fue mucho más libre y atrevida en su vida sentimental que yo. Me contaba lo que no podía compartir con su madre, yo era su confidente. Tuvo varios novios, exactamente tres. Uno la dejó porque le molestaba que mirasen a su novia por la calle cuando paseaban cogidos de la mano y apenas le afectó. Pronto se enamoró de un estudiante de Medicina de un curso superior. Después de un año le abandonó porque sospechaba que era homosexual. Con el tercer novio tuvo relaciones sexuales completas, muy satisfactorias para ambos, según me contaba. Entonces, yo ya tenía experiencia en esa materia —tú, Félix, fuiste un buen profesor—. Eran otros tiempos, a mí no me escandalizaba, era adulta y libre, quería a su novio y le aconsejé que lo amara todo lo que pudiera. No solo se acostaba con él, algún fin de semana se escapaban fuera de Granada y dormían juntos, de una manera natural. Antes de apagar la luz para dormir, ella enchufaba el respirador, pulsaba el «on» del aparato y se lo conectaba al orificio de la cánula del cuello porque, cuando le llegaba el sueño profundo, inmediatamente entraba en apnea, dejaba de respirar. El novio dormía como un bendito, seguramente exhausto por el trabajo que a esa edad realizan los amantes. Acaban sudorosos y generalmente tan agotados que él se dormía rápidamente, nada más eyacular.

Yo recordaba los momentos de locura amorosa contigo, cuando el volcán de tu deseo expulsaba lava blanca caliente, pero no incandescente. Todos los músculos de tu cuerpo iniciaban un proceso rápido de relajación, incluso en la lengua, que se negaba a hablar, aparecía una especie de atontamiento, que te conducía inmediatamente al sueño. Yo intentaba que hablaras, me abrazaras y continuaras acariciándome con palabras, pero era imposible, mi esfuerzo fue siempre infructuoso. Tú lo intentabas, pero no podías, entrabas en un período de obnubilación como los intoxicados por drogas, como si la eyaculación de la lava contuviera la fuerza del hombre. Qué diferente eras de mí. El orgasmo me producía ternura y más ternura, después, también ganas de dormir.

Terminó la carrera con casi veinticuatro años, ya había decidido especializarse en neurocirugía, conocedora de que la función respiratoria se regula desde una parte del cerebro. Deseaba observar este órgano por dentro, no a través de pruebas de imagen, sino directamente. Soñaba con poder investigar algunas de sus enfermedades y, si fuera posible, los trastornos del ritmo respiratorio de origen cerebral. Preparó el examen MIR a lo largo de un año, para entrar en el Hospital 12 de Octubre de Madrid, centro que le recomendé. Para hacer neurocirugía, necesitaba una nota de corte alta en el examen MIR. Por ello se vino a Madrid a estudiar en una famosa academia. Ese año vivió conmigo. Estudiaba a todas horas, hacía exámenes de prueba una vez por semana, en los que se puntuaba para comprobar si con la calificación obtenida podría hacer la especialidad deseada y en el centro apropiado. Solo una vez por mes se tomaba un día completo y una noche de asueto, desde el viernes por la noche hasta el domingo por la mañana, y su novio, ya arquitecto, que vivía en Granada, pasaba el fin de semana con ella. Yo le dejaba el piso y aprovechaba para viajar fuera de Madrid, a visitar museos de pintura, escuchar conciertos, visitar a mi familia o para relajarme en la playa. Mi sobrina era feliz.

Su nota del examen fue muy alta, así que le permitió elegir la especialidad que deseaba y decidió entrar en el Hospital 12 de Octubre, en Neurocirugía, un servicio con mucho prestigio y un buen número de enfermos. Su jefe, tan severo como exigente, a la vez que cercano, la trataba igual que a los demás. Permaneció cinco años en ese hospital, trabajando a tope, guardias durísimas operando hematomas cerebrales, aneurismas rotos con hemorragias cerebrales incompatibles con la vida, trauma

craneal severo, recambio de válvulas ventrículo-peritoneales obstruidas y otras patologías agudas o graves que no pueden esperar. A veces pasaba la noche operando sin descanso. Al día siguiente, después de dormir unas horas, tenía que presentar una sesión clínica o una revisión bibliográfica que el jefe le había encargado. Unas horas más tarde estaba en la lista de un quirófano como primera ayudante. Cirugías de tumores o malformaciones vasculares que podían durar seis, ocho o diez horas. La actividad del servicio era agotadora porque se atendía a niños con malformaciones craneales congénitas, tumores y otras patologías y, sobre todo, a adultos que procedían de casi todos los puntos de España, deseosos de ser atendido por un servicio con tanto prestigio. El hospital disponía de una UCI especializada en atender a adultos politraumatizados por accidente de tráfico, laboral o precipitación desde grandes alturas, fortuitos o autolíticos. Por ello recibía a muchos pacientes con traumatismo craneal o medular grave, que necesitaban drenaje quirúrgico de hematomas intracraneales. El jefe del servicio era muy exigente, sobre todo consigo mismo. Llegaba por las mañanas el primero, mi sobrina casi siempre la segunda. Investigaba y obligaba a investigar, dirigía tesis doctorales, era estudioso, leía todas las revistas de especialidad y estaba muy preocupado por la formación de los residentes. Su comportamiento austero fue modelo para mi sobrina; lo temía tanto como lo adoraba. Su seriedad, tanto dentro del quirófano como pasando visita, impresionaba a los recién llegados. Fue un modelo de conducta profesional para mi sobrina

El último año de residencia lo pasó en el Hospital del Niño Jesús, donde yo trabajaba, aprendiendo cirugía de la epilepsia. Este tratamiento se utiliza en los niños con epilepsias intratables, esas resistentes a múltiples drogas antiepilépticas, algunas de ellas demasiado tóxicas o poco eficaces para suprimir las repetidas convulsiones que interfieren la capacidad de aprendizaje de estos niños. Previo a la cirugía es necesario localizar el punto exacto donde se produce la activación de las crisis epilépticas, el llamado foco epiléptico, al objeto de extirpar la menor cantidad de masa cerebral. El grupo de neurocirujanos pediátricos del Niño Jesús estaba especializado en este tipo de intervenciones quirúrgicas. Consisten en abrir la cabeza para colocar una manta de electrodos, una especie de cepillo con púas que se clavan directamente en el cerebro, encima de la zona sospechosa, al objeto de recibir directamente de esta zona el lugar y profundidad de la descarga epiléptica. Esto permite identificar con exactitud las neuronas encargadas del habla por ejemplo, o del olfato, de la movilidad de los dedos, las manos u otras partes del cuerpo. Estando despierto, al niño se le estimulan artificialmente con corriente eléctrica los puntos de la manta de electrodos, puntos no mayores de uno o dos milímetros cuadrados, y se observa si este lugar es el encargado de hablar, o mover el dedo u otra parte del cuerpo, coincidiendo con la descarga eléctrica. Se localiza así la función específica de cada gramo de corteza cerebral. Mi sobrina estaba muy interesada por este tipo de estudios y por su cirugía tan precisa, tanto que posibilitaba extirpar el foco epiléptico preservando las funciones cerebrales nobles como el habla, olfato y otras.

Isa soñaba con llegar a identificar los centros encargados de la respiración en el cerebro, para poder estimularlos durante las horas del sueño. Neuronas que las personas con Síndrome de Ondine tienen alteradas. Además, soñaba con poder detectar estos centros respiratorios por métodos incruentos, no con manta de electrodos intracraneales. Soñaba con inventar un casco, como el de un motorista, que pudiera registrar la actividad eléctrica cerebral de una manera continua, electrodos ubicados en el casco en vez de en el interior del cráneo. Y provocar descargas para activar la respiración automática a través de una computadora programable en frecuencia respiratoria, una estimulación automática dieciséis veces por minuto en los adultos, tanto mayor en los niños porque estos respiran tanto más frecuentemente cuanto más pequeños son. Llevaba años soñando con poder ayudar a los niños o

adultos con Síndrome de Ondine a tener autonomía respiratoria en el sueño, igual que en la vigilia, autonomía que les permitiera vivir sin traqueostomía y sin respirador nocturno.

—Es interesantísima esa teoría, María —interviene.

—Sí lo es, pero es muy difícil y, por tanto, improbable que logre resultados. Isa lo sabe, pero está acostumbrada a ser persistente, es una luchadora. También conoce que existen otras formas de respirar, por ejemplo, estimulando los diafragmas, los dos músculos que utilizamos en situación de normalidad respiratoria. Cuando estos se contraen, se produce la entrada del aire en los pulmones. La exhalación es pasiva, porque los pulmones hinchados de aire vuelven a su posición normal de reposo, como lo hace una esponja al exprimirla. Ella sabe por propia experiencia que la constancia en una acción la convierte en disciplina, después se hace hábito, que a su vez modifica la conducta y, con ello, la vida.

—Tiene muchos años por delante para pensar, avanzar y retroceder.

—Félix, me sorprende con la capacidad de ciertas personas para superar las dificultades que aparecen en sus vidas. Algunos como mi sobrina, y otros con limitaciones físicas, visuales, auditivas, motoras o de escasa autonomía, consiguen avanzar, retroceden con cada fracaso para volver a intentarlo, sufren, pero se levantan y caen, pero siguen andando. Mientras que otros, aparentemente sin esos condicionantes, caen con la primera dificultad y, a partir de ahí, se encogen o se justifican para no volver a intentar la acción fracasada. ¿De qué dependerá esta actitud?, ¿será la educación recibida?, quizá los genes, la suerte o quién sabe.

—FÉLIX, TE VOY a contar el caso de una niña que me impresionó profundamente por su rápida evolución y por la repercusión sobre sus padres. —Cada día nos entreteníamos escuchando un relato, cada cual más interesante que el anterior. Esa tarde tomábamos una taza de té verde cuando María comenzó a recordar este caso.

Estaba de guardia en la UCI pediátrica del Hospital de Niño Jesús de Madrid cuando el médico residente que llevaba el busca, llegó nervioso al despacho. Yo preparaba una conferencia que debía impartir la siguiente semana. «¿María, puedo aceptar a un paciente con convulsiones resistentes al tratamiento?, llaman desde un hospital comarcal cercano», preguntó el residente. «¡Cuéntame un poco más!, solo tenemos una cama libre», contesté. «Se trata de una niña de diez años que ha empezado con crisis convulsivas generalizadas. No han cedido con tres dosis de diazepam. La primera fue puesta por vía rectal, las siguientes intravenosas. Desaparecen durante unos segundos para volver a convulsionar. Su nivel de conciencia está muy disminuido, no saben si por la medicación o por la enfermedad de base que tenga. Además, tiene fiebre. Quieren trasladarla a nuestra UCI porque ya no saben qué hacer», explico el médico residente. «Acéptala, pero antes que le administren ácido valproico intravenoso, de manera lenta, para que le pase durante el traslado. —El residente asentía con la cabeza—. Y ahora repásate el tratamiento del estado convulsivo a ver qué estudios propones realizar», le pedí.

Una hora más tarde, llegó la paciente en una UCI móvil, acompañada de una enfermera y un médico. Mientras María escuchaba al médico encargado del traslado, comenzó a explorar a la niña. Inmediatamente la trasladaron a una cama que ya tenían preparada. La acoplaron a un respirador, le monitorizaron las constantes vitales y se hicieron cargo de la niña. María se asustó en cuanto abrió los parpados para ver sus pupilas.

—Félix, nada más verla sabía que estaba muerta, muerte cerebral, así se lo dije al médico residente y a la enfermera que se hizo cargo de la paciente. Sus pupilas estaban dilatadas al máximo y no respondían a la luz.

«Acércame, por favor, un oftalmoscopio, quiero ver el fondo de ojo», solicitó María a la enfermera. Efectivamente, con la luz potente que emite este aparato, las pupilas seguían sin contraerse, continuaban siendo un disco grande y negro. Esto es altamente sugestivo de muerte, excepto cuando han recibido un colirio o alguna droga específica que no constaba en sus antecedentes. María enfocó el oftalmoscopio a la pupila para mirar en su interior y comprobó que tenía un intenso edema papilar, signo sugestivo de daño cerebral agudo muy intenso. Este edema de las papilas del fondo de ojo se

produce por aumento grave de la presión dentro de la cabeza. A continuación le hizo un dopler transcraneal que confirmó el diagnóstico de muerte encefálica. No detectaba flujo sanguíneo cerebral, imprescindible para la vida. El cerebro es el órgano menos resistente a la falta del oxígeno, con solo cuatro o seis minutos sin sangre, muere definitivamente. Otros órganos como el riñón, los pulmones o el hígado pueden aguantar mucho más tiempo sin recibir oxígeno, pero no el cerebro. Cuando terminaron de explorar a la paciente, llegaron los padres que habían venido en taxi. Lloraban desconsoladamente.

«¿Dígame, doctora, cómo está mi niña?» —preguntó angustiada la madre con voz entrecortada—. «¡Dígame, dígame la verdad! Por favor». «Ahora mismo hablo con ustedes, en cuanto termine de escribir unas órdenes de tratamiento a la enfermera».

Leí detenidamente el informe del hospital de procedencia, intuí que la niña había convulsionado durante mucho tiempo, aunque no aparecía este dato concreto, por lo que llamé por teléfono al médico emisor, que confirmó que la última crisis convulsiva había durado sesenta minutos. Como carecían de diagnóstico, hicieron una punción lumbar para confirmar la sospecha de meningitis. El líquido cefalorraquídeo purulento salió a presión. Esto seguramente precipitó la muerte cerebral.

«Doctora, mi niña siempre ha estado sana, hace dos días que comenzó con fiebre. Después vomitó con fuerza. Hace dos horas estaba bien, hablando conmigo y mírela ahora, no me responde, está en coma me han dicho, como muerta, pero no lo está, ¿verdad doctora?» —me decía señalando a su hija con las manos—. «La curarán, ¿verdad?, la han mandado aquí porque dicen que ustedes son muy buenos —seguía la madre al tiempo que sollozaba, apretando las manos sobre su pecho—. Es nuestro tesoro, nuestra única hija, si a ella le pasa algo me muero». Era una mujer de unos cincuenta años o más, había tenido esta niña en la madurez. El padre, que aparentaba aún más años, unos sesenta, solo miraba a su hija y a su mujer, a la que tenía cogida por el brazo. No hablaba, temblaba.

No podía informarle de la situación real, de la muerte de su hija. Tenía que dar tiempo para que hicieran el duelo. Unas horas serían suficientes para que se hicieran a la idea de la situación real. En las siguientes horas la madre no se apartó de la cama, a veces la enfermera la echaba a la sala de espera, mientras se hacían análisis de sangre. No volvió a convulsionar, su cuerpo permanecía flácido, tampoco volvió a moverse. Un electroencefalograma confirmó que su actividad eléctrica cerebral era inexistente, se conoce como plano o isoelectrico, e indica muerte cerebral. El padre entraba y salía a la sala de espera, arrastraba los pies, estaba como sonámbulo.

«¿Qué me dice de nuevo, doctora?» —preguntó la madre después de hacer el electroencefalograma. «La situación no es buena, está peor de lo que pensábamos», contesté abrazando a la madre. Cuando escuchó la palabra «peor», la sujetaba porque parecía que le fallaban las piernas. «Si mi hija muere, yo nada tengo que hacer aquí, me iré con ella», me dijo mirándome con dulzura a la cara, estaba convencida de que decía la verdad. Me contó que había tenido a su hija de mayor, cuando ya no esperaba tener hijos. Había sido la bendición tras muchos años de sufrimiento de matrimonio aburrido «Mi niña es cariñosa, buena y alegre, cuando llega del colegio parece que entra un grupo de loros, habla por los codos y revolotea en todas direcciones. Es mi alegría y mi vida. No podría seguir viviendo sin ella».

—Las siguientes veinte horas, Félix, me dediqué más a la madre que al resto de pacientes, que afortunadamente estaban estables. Pasaba por la cama de la niña, su madre sentada en un sillón a su lado, acariciando sus manos, el brazo, la pierna, hablándole como si estuviera despierta, haciendo promesas para cuando fuera dada de alta del hospital. Yo miraba los datos que aparecían en la hoja de enfermera, las constantes vitales del monitor, las presiones del respirador. A continuación ponía mi

mano encima del hombro de la madre para solidarizarme con ella en señal de que estaba al tanto del tratamiento y le decía que todo seguía igual, mamá. Esta, mirando al suelo o al infinito, triste, aceptando lentamente la posible mala evolución de la enfermedad, haciendo el duelo. Repetí este recorrido y pronuncié estas palabras cada hora hasta que terminó mi guardia. Un día después continuaba el padre en la sala de espera. La madre no había bebido ni comido, a pesar de que las enfermeras insistían. Sollozaba y hablaba con su hija y con ella misma. Estaba tan sola que apenas habían venido visitas, solo una vecina, ni familiares ni amigos, cuando lo habitual es que en esas situaciones florezca la solidaridad, manifestada por acompañar a los familiares de los niños que permanecen en la UCI.

Cuando la niña llevaba casi dos días hospitalizada, llevé a ambos padres al despacho para informarles de la situación real de su hija: «Raquel ha tenido una meningitis tan grave que ha inflamado el cerebro. Tanto que ha impedido que la sangre llegue a la cabeza. Por ello, el cerebro ha muerto, Raquel ya no vive porque su cerebro no funciona. Aunque su corazón y otros órganos de su cuerpo continúan viviendo, lo hacen artificialmente, desgraciadamente ella ya no vive—. La madre soltó un alarido y ambos se abrazaron llorando con una pena incontenible.

—Félix, mi cuerpo tembló y mis ojos se nublaron porque una lágrima asomó a ellos. Aunque ya había dado malas noticias otras veces, esta me impactó especialmente porque intuía que estaba matando a esta buena mujer —mientras María me contaba esta escena, sentí cómo se emocionaba.

«¿Podría ser donante de órganos? He oído decir que faltan órganos para los niños», preguntó esa generosa mujer. «Desgraciadamente no puede ser donante porque su enfermedad es infecciosa. Es usted una persona extraordinaria». La madre se puso nuevamente a llorar, mientras que su marido estaba como ausente, seguramente no asimilaba lo que oía, no quería entender el significado de la conversación. Muchas personas se bloquean en estas situaciones.

—Me quedé pensando, Félix, en lo injusta que es a veces la vida. He meditado mucho sobre esa niña y sus padres y sobre la actuación de los médicos. Raquel era el único soporte de este matrimonio, especialmente de la madre. La única razón por la que vivía, era su aire, su sustento, su ilusión y su esperanza. Y bruscamente acababa de desaparecer, todo por una infección que, siendo grave, actualmente no mata. Si Raquel hubiera convulsionado menos tiempo, si se hubiera aplicado un tratamiento más agresivo para el estado convulsivo, si no se hubiera realizado la punción lumbar, si no se hubieran cometido lo que a mi entender eran errores médicos, tal vez no habría fallecido. Es una incógnita con la que los médicos tenemos que vivir, las dudas de si se hubiera hecho esto o aquello antes, o diferente, se podría haber salvado. Es una carga difícil de soportar, en este caso no para mí, pero sí para el médico que atendió a esta niña inicialmente. Cuando se entere del desenlace podrá disimular que su actuación fue adecuada, conforme al conocimiento y protocolo de actuación, pero en su fuero interno cuestionará su actuación y dudará. Seguramente no podrá dormir tranquilamente en días o semanas, quizá más tiempo. La muerte de cualquier paciente hace mella, hiere al médico que lo atiende, pero la muerte no esperada, especialmente la de una niña de diez años previamente sana, afectada por una enfermedad no mortal, deja un hoyo profundo difícil de rellenar. Esa duda y este dolor yo lo he sufrido, Félix. Otras veces porque en muchas situaciones me he tenido que enfrentar a enfermedades difíciles o infrecuentes, raras o que debutaron con un cuadro clínico muy atípico. En esos momentos he pensado que es verdad que no existen enfermedades sino enfermos, cada uno manifiesta los síntomas de la enfermedad de una manera diferente.

Un mes después, María recibió la visita de esta madre. Vestía de riguroso luto. Apenas la reconoció porque había perdido unos diez kilos de peso y unas ojeras negras pintaban sus ojos hundidos y tristes.

Sus manos temblaban al hablar, se la veía débil y muy deprimida.

«Dígame, doctora, ¿qué hice yo mal? —me preguntó con una voz débil que apenas pude escuchar—. ¿Se habría salvado si la hubiera llevado antes al hospital?, dígamelo, por favor, estas dudas no me dejan dormir ni vivir, solo pienso en esto, me martillean la cabeza continuamente —dijo señalándose la cabeza y el corazón. Lloraba sin quejido, las lágrimas inundaban sus mejillas.

—No hizo nada mal, usted actuó correctamente —contesté atrapando sus manos entre las mías—. Nadie tiene la culpa. Solo el microbio, ahora sabemos que se llama neumococo. Este mal bicho produce una rápida inflamación del cerebro, tanto que en pocas horas no cabe dentro del cráneo que es un hueso rígido, no distensible. —Le apretaba las manos suavemente y le hablaba lentamente para que pudiera entender las palabras. Me levanté de la silla y la abracé.

—Félix, esta mujer necesitaba ternura, comprensión y cariño, más que palabras, es durísimo ver morir a un ser querido, sobre todo a una hija, es antinatural. —Yo asentí con la cabeza. Lo sabía por experiencia personal.

Continué hablándole, como una amiga más que como médico. Le dije que debería recordar los tiempos buenos, las risas, las caricias, los besos que su hija le dio. Había tenido la suerte de disfrutar diez años de su hija. «Agárrese a ese recuerdo, no al de los últimos días de vida, olvide la enfermedad». Estaba convencida de que era el único consejo que le podía dar, el único que le podría aliviar ocasionalmente, el único pensamiento que podría paliar su sufrimiento. También sabía que a la pobre mujer le quedaban muchos años de padecer. Le aconsejé que consultara a su médico de familia, quizá alguna medicación antidepresiva podría ayudarla. Cuando la mamá salió del despacho, me quedé con muy mal cuerpo, una sensación de vacío se apoderó de mí, me sentía inútil.

«María, tienes mala cara —me dijo un colega al cruzarse conmigo por el pasillo del hospital—. Márchate a casa, yo me hago cargo de tus pacientes», insistió mientras yo andaba mirando al suelo, abstraída.

Me marché del hospital despacio. La conversación y el aspecto físico de la mamá me habían afectado profundamente. Me dirigí como una autómatas al Retiro, frente al hospital, a sentarme en un banco de madera sombreado por una gran acacia. Sin desearlo, mi cabeza se puso a meditar sobre la tristeza, el futuro de las personas, la mala suerte, los accidentes imprevistos que acaban con la vida sana. ¿De quién depende que un microbio o una enfermedad puedan alterar tanto la vida de las personas? Es como si cada día una lotería movida por el azar hace sufrir o no a unos individuos, sin razón ni causa para ello. Y sin poder detectarse ni prevenirse. Mis pensamientos concluyeron que para muchas personas la vida es injusta. Y para otros afortunada, sin que ni unos ni otros hayan hecho méritos ni deméritos, simplemente por haber nacido aquí o allí, en una familia u otra, o haber contraído una enfermedad benigna o maligna.

Me levanté del banco y me fui andando por los caminos rodeados de árboles verdes, escuchando el pío de pájaros, viendo a los patos que se movían culeando en parejas, a niños jugando y a abuelos paseando para retrasar el deterioro propio de la edad. Los colores del parque y la vida que la naturaleza desprendía amortiguaron la sensación de vacío que tenía, lo noté porque mi cabeza se enderezó mirando nuevamente al frente con confianza. Reflexioné que algunos médicos que luchan contra la enfermedad grave o la muerte, los que se dedican a cuidados intensivos, emergencias y también los cirujanos, cuando son sensibles sufren un desgaste emocional enorme que pesa sobre sus hombros. Un peso desconocido por la población y a veces por los propios pacientes, que a menudo ignoran que cuando estos facultativos dan malas noticias lo hacen de manera mecánica, fría o distante. Sin embargo, muchas veces se desangran por dentro, como yo mismo lo había hecho recientemente.

Algunos médicos no pueden soportar estas situaciones y, por ello, informan rápidamente, ofrecen pocos detalles, dan explicaciones rápidas o utilizan términos técnicos, como medio de huir, porque no soportan visualizar la ansiedad ni el llanto del enfermo al que informan, o a sus familiares.

Félix, yo sé que tú eres de los médicos comprometidos, das la cara, acompañas a tus pacientes en el dolor, en la duda, sufres con ellos y les muestras cariño y solidaridad. Sé que solo con pasarles el brazo por el hombro o cogerles las manos se sienten reconfortados y confiados. Eso es tan importante como cortar o coser con precisión las vísceras o los tejidos del cuerpo. Para ser un buen médico no solo es necesario ser técnicamente competente. Además, es imprescindible ser empático, ponerse en el lugar del otro. Darles a los pacientes y a sus familiares un trato muy humano.

En ese momento, María se calló, alargó su mano para coger la taza de té, pero lo dejó en la mesa porque ya estaba frío. Después se quedó callada, metida en sus recuerdos. Yo tomé sus manos frías, no solo para calentarlas, también para animarla, para sustituir sus recuerdos dolorosos con mi contacto cercano.

—La práctica de la medicina es una de las profesiones más bonitas y más apasionantes del mundo, pero precisa de una gran entrega. Y a veces de una fortaleza moral fuera de lo común. Los que logran ambas cosas, fortaleza y entrega aguantan muchos años con el oficio, los que no, se aburren, se queman o pronto desaparecen como médicos, aunque continúen viviendo de la profesión. Estos solo recuerdan el peso, el esfuerzo de levantarse para cumplir con sus obligaciones. Nosotros dos continuamos disfrutando de nuestro oficio aunque ya no ejerzamos.

**H**ABÍA TERMINADO MI tabla de gimnasia matutina, en realidad unos ejercicios de estiramiento de piernas y brazos, sentadillas, flexiones y extensiones de la espalda y algunos abdominales cuando escuché ruidos que delataban que mi mujer se levantaba de la cama. Últimamente, yo solía hacerlo unos minutos antes porque mi vejiga demandaba vaciado urgente antes de explotar. A pesar de moverme sigilosamente en la cama, como un reptil lo hace por el agua, María notaba mi ausencia del lecho y, dormida, se daba la vuelta hacia mi parte de la cama, en un intento inútil de retenerme porque ya solo existía el calor y el olor de mi cuerpo.

—Buenos días, cariño, ¿cómo has dormido? —oí que dijo María cuando llegó a la cocina, donde yo preparaba zumo de naranja y tostadas para el desayuno.

—Solo regular —contesté arrugando la frente.

—Lo suponía porque he notado que te movías más de la cuenta.

—He soñado con la muerte de Adelaida, la he estado viendo toda la noche en el lecho de muerte —dije mirando a la cara a mi mujer.

—No conozco a Adelaida, nunca me has hablado de ella —me respondió con una mezcla de curiosidad o, quizá, de celos.

Continué preparando el desayuno, mientras ella se volvía al cuarto de baño a asearse, como la hacía todos los días antes de sentarse a disfrutar del largo desayuno, amenizado de tertulia y música clásica. Unos minutos más tarde volvió oliendo a gloria. Se sentó y me interrogó sobre el sueño, aunque en realidad quería conocer a Adelaida. Tiempo atrás me confesó que había podido soportar los celos de Begoña gracias a una lucha encarnizada consigo misma que le condujo a una profunda depresión, de la que tardó en recuperarse, pero que no podría soportar tener celos de otra mujer más.

Adelaida Montalbán me acompañó muchos años en mi vida, fue muchas cosas, pero no mi amante. Yo fui su profesor en la universidad. Siendo estudiante entraba a menudo en el quirófano, después hizo la residencia de cirugía en la Clínica de la Concepción y, cuando terminó, la contratamos como médico adjunto. Era una mujer despierta, estudiosa y muy cercana a los enfermos y a sus familiares; pronto fue respetada como cirujano por los facultativos del equipo. Sabía escuchar y esperar que el cirujano jefe, al que ayudaba, le permitiera meter mano al enfermo y sus entrañas. Sus dedos finos y largos disecaban los tejidos con suavidad, eficacia y seguridad. Siendo ya cirujano, intentaba atribuirse las operaciones más complicadas o ponerse como primer ayudante conmigo. Miraba con devoción el campo quirúrgico y las fases de la intervención que previamente se había estudiado. Se adelantaba a

mis movimientos, solo preguntaba para romper el silencio del quirófano cuando yo improvisaba o modificaba las etapas previstas. No tenía hora para salir del hospital, visitaba tanto a los recién operados como a los pendientes para tranquilizarles o detectar precozmente complicaciones. Su muerte nos dejó una tristeza infinita.

—¿No se casó ni tenía hijos? —preguntó cuando yo interrumpí el relato y me quedé pensativo, mirando al infinito.

—Sí, se casó. Tenía un novio al que hacía esperar un día sí y otro también, porque ella decía que no podía abandonar a sus pacientes, un rato de espera del novio, después marido, no tiene importancia, pero interrumpir la visita a su paciente, que está esperando ansioso las palabras de su médico, tiene una gran importancia para la tranquilidad de estas personas. «¡Que espere un poco!», decía.

Aguantar los horarios de algunos médicos es difícil de entender, sabes cuándo entras, pero no cuándo terminas. Lo más difícil de aceptar por las parejas de estos facultativos es entender que no pueden predecir el tiempo de algunos trabajos, porque cada individuo es diferente al anterior. Una intervención quirúrgica o médica puede durar un tiempo estimado o el doble o el triple. Fabricar un mueble o realizar otros trabajos tiene un tiempo aproximado, casi fijo, pero atender a un paciente, no. Además, para muchos facultativos, como nosotros dos o como Adelaida, ese tiempo transcurre velozmente, sin darte cuenta, como si hubieran pasado solo unos minutos cuando podrían ser horas. Esto produjo tensiones con su novio, después disputas y, al final, la separación cuando llevaban casados solo dos años. A partir de entonces, su dedicación al trabajo fue aún mayor, también su adicción al tabaco. Se pasaba gran parte del día y muchas noches en el hospital, estudiando, fumando o trabajando. Entonces se podía fumar dentro del hospital, algunos lo hacían incluso delante de sus pacientes. Adelaida fumaba como un carretero, dos cajetillas diarias o más estando de guardia. En las operaciones largas salía del quirófano con síntomas de abstinencia, encendía un cigarrillo en la antesala de la zona quirúrgica, aspiraba el humo con tal devoción y necesidad que el cigarro incandescente llegaba a quemarle los dedos. El tabaco la mató.

Adelaida era extrovertida, alegre y guapa. Tenía éxito con los hombres, tuvo muchos pretendientes en el hospital, solteros y casados, conocidos y anónimos, posiblemente con alguno salió, yo no lo sabía con seguridad. A mí me tenía un gran respeto, no me hablaba de su vida privada. En la cafetería y en el restaurante donde yo almorzaba a diario con colegas de otras especialidades, escuchaba chascarrillos de los diferentes integrantes de la gran familia que componíamos la Concepción. Por eso sabía que traía de calle a algunos residentes más jóvenes y a facultativos de todas las edades. Ella sonreía a todos dando esperanzas a muchos, pero seguía su vida de trabajo, estudio y bromas. Un día desapareció el coqueteo. Nos enteramos que se había ido a vivir con un hombre separado que acudía al final de la tarde a recogerla al hospital. Salían cogidos del brazo, acaramelados, con un destino que en sueños muchos deseaban compartir, según bromeaban en la conversación distendida del almuerzo de los siguientes días. Entonces tenía treinta y cinco años. Un año después me presentó a su pareja, entraron en mi despacho y me dijo: «Doctor Flórez, este es mi marido, aunque no estamos casados vivimos juntos, para mí es lo mismo tener papeles o no». Era sin duda una mujer libre, valiente y atrevida. Unos meses más tarde se quedó embarazada pero antes de nacer este primer niño se separó de su pareja, la echó de casa. Después me enteré de que se dedicaba a negocios con los que justificaba su ausencia durante días o semanas, vivían del sueldo de ella. Durante el embarazo y los primeros meses de lactancia, disminuyó el consumo de tabaco a tres o cuatro cigarrillos al día, pero cuando el niño cumplió cuatro meses volvió nuevamente a las dos cajetillas diarias de Ducados. Estaba loca por su bebé, un niño rollizo que consiguió que hiciera un horario más corto y fijo, debía cumplir con la señora

que cuidaba a su niño mientras trabajaba.

El doctor Espinosa la perseguía en los despachos de las consultas externas y en los antequirófanos, según me informó un día que estaba desesperada. No solo tenía celos porque era mi ayudante preferida en las intervenciones quirúrgicas, también porque no conseguía que saliera con él, se reía en su cara rechazando sus pretensiones con sonrisas. Hasta que se sintió acosada y me lo contó. Yo no podía hacer nada para parar a este hombre depredador de las personas que tenían éxito profesional o personal, Espinosa era un cabrón integral. Cuando Adelaida se separó, volvió al acoso de una mujer apetecida por muchos, seguramente para exponerla como un trofeo, pero ella volvió a rechazarle, tenía carácter y personalidad.

Adelaida se convirtió en una mujer más serena, madura y bella. Sus pechos, engordados por la leche que deglutía su hijo, se convirtieron en el punto de mirada de los hombres con los que nos cruzábamos en los pasillos. Estimulaban la testosterona de los jóvenes y el deseo de los mayores, especialmente la del doctor Espinosa, que le dedicaba piropos y comentarios groseros cuando la veía. Los siguientes dos años pasó menos horas en el hospital, aunque fueron más intensas. Sus juicios, más acertados, mejores los diagnósticos, conservando el trato cercano y humano que la caracterizaba. Se convirtió en mi principal ayudante. Ambos compartíamos operaciones, yo admiraba cada vez más su pericia quirúrgica, la facilidad para disecar tejidos modificados por la enfermedad, coser en profundidades casi invisibles al ojo humano y empalmar vasos tan pequeños como la mina fina de un lapicero. La concentración en el acto quirúrgico o en la exploración a los enfermos la convirtieron en mi ayudante favorita. «Si algún día tenían que operarme, que lo hiciera Adelaida», decía a los facultativos de mi equipo. Ella sonreía. «Es el mejor piropo que nunca me han echado», decía.

El padre de su hijo la engatusó nuevamente y volvió a vivir con ella. La historia se repitió. Yo apenas lo conocía, habíamos hablado en los pasillos alguna vez, pero nada más. Parecía simpático, con don de gentes. Pensaba que algún mérito escondido tendría que tener para enamorar dos veces a una mujer tan inteligente como exigente. Su pareja, que apenas trabajaba, salía de casa a hacer negocios que nunca prosperaban, se encargaba del cuidado del niño y de las labores domésticas, distribución del trabajo que causó roces de convivencia. Adelaida aceptaba su papel, hacer más guardias para aumentar sus ingresos, casi los únicos de la familia. Algunas mañanas entraba en mi despacho enfadada porque su marido era un necio, se comportaba como un hombre moderno cuando en realidad era un señorito vago, acostumbrado a vivir del cuento, detestaba el compromiso y la disciplina de la rutina. Yo la escuchaba, no opinaba. Como era de esperar, su pareja los abandonó, seguramente antes de que Adelaida lo echara de casa. Pasaron los años, el niño crecía tanto como la experiencia de su madre. Su sabiduría y buen hacer la convirtieron en una cirujana demandada, tenía prestigio profesional y personal. Espinosa continuaba persiguiéndola sin éxito, se convirtió en la comidilla del hospital.

Defendió su tesis doctoral después de una novedosa investigación con animales. A lo largo de tres años, publicó interesantes artículos científicos en revistas de prestigio y era asidua a los congresos de la especialidad como ponente invitada. Su prestigio me enorgullecía a la vez que me entristecía su vida afectiva. Pero ella lo llevaba bien, adoraba a su hijo, se lo comía a besos y lo sacaba al parque o al cine en los pocos momentos que tenía libres. Aunque la tutoría de su hijo la tenía ella, aceptaba que su padre se lo llevara algunas tardes y fines de semana. La relación con su expareja se normalizó. El niño podía ver a su padre cuando este lo solicitaba. Era una buena persona, excelente madre y cirujano.

Una mañana la encontré tosiendo de manera repetida, como esos fumadores que expulsan el alquitrán del tabaco, con la tos espasmódica de la que parece que quieren expulsar el pulmón. «¡Fumas mucho, Adelaida. La tos es por el tabaco, quizá estés haciendo un enfisema pulmonar! —le dije serio,

con voz exigente—. ¿Expectoras?». Sospechaba un enfisema o una tuberculosis pulmonar, porque llevaba algunos días destemplada y con mala cara. Tenía miedo de que contestara que tenía hemoptisis, expectoración con sangre. «Sí, expectoro, doctor Flórez, pero sin sangre», contestó adivinando mi pensamiento. «La expectoración es fea, oscura por el alquitrán del tabaco o de la nicotina, a veces, amarillenta. Debes tomar antibiótico antes de que hagas una neumonía, seguramente tienes bronquitis. Mejor que te vea un internista», le aconsejé.

Se automedicó y unos días después me dijo que se encontraba mejor, la expectoración había disminuido, así como la tos. Sin embargo, unas tres semanas más tarde noté que se llevaba la mano debajo de su pecho izquierdo, cuando tosía, como lo hacen los contusionados o fracturados de costilla, para disminuir el dolor.

«¿Qué te pasa, doctora?», pregunté. «Noto un dolor en el hemitórax izquierdo, debajo de la mama, es un pequeño dolor sordo que aumenta con la tos», contestó preocupada. «Además has vuelto a toser, aunque esta tos es diferente, es seca, irritativa, no productiva». Ella confirmó mi observación. «Vamos ahora mismo a hacerte una radiografía de tórax», le ordené agarrándola del brazo para sacarla del despacho. A regañadientes bajamos a la planta baja, donde estaba el servicio de radiología, rellené un impreso e inmediatamente le hicieron la placa. «¿No estarás nuevamente embarazada?», preguntó el técnico. Ella negó con la cabeza.

En la radiografía apareció una pequeña condensación redondeada; el radiólogo lo atribuyó a una neumonía común, redonda, pero yo no me quedé tranquilo. Había visto a pacientes con una imagen y una historia similar que fueron tumores pulmonares.

«¡Ve al laboratorio a hacerte una prueba de la tuberculina, un Mantoux!, por favor». Yo era la autoridad médica y moral, me hacía caso. Cuando se marchó, cogí la placa y fui a ver al doctor Alfonso Merchante, un médico internista excelente, sabio.

«Alfonso, ¿qué te parece esta placa? Corresponde a Adelaida, mi ayudante, tiene tos irritativa y dolor torácico, ha recibido una tanda de antibiótico, pero no termina de mejorar, le he mandado hacerse un Mantoux». Puso la radiografía a contraluz, apoyándola en la ventana, la miró con detenimiento y sentenció: «Esto no es tuberculoso, tampoco una neumonía, hay que descartar un cáncer de pulmón. Debería hacerse una tomografía computarizada de tórax y unos análisis específicos de sangre».

¡Me quedé helado! Adelaida era casi una cría, tenía solo treinta y nueve años, un futuro profesional espléndido y un hijo pequeño que la necesitaba. La nueva exploración radiológica, el escáner de tórax, confirmó la existencia de un tumor pulmonar, con adenopatías mediastínicas. Era necesario afinar el tipo de células cancerosas porque el abordaje terapéutico es diferente dependiendo del tipo de cáncer. Por ello, dos días después le practiqué una mediastinoscopia, que consiste en introducir por el cuello hacia abajo una larga pinza con un sistema óptico dirigida por el cirujano, para visualizar el espacio que existe entre ambos pulmones, el corazón y los grandes vasos sanguíneos. La zona estaba llena de pequeños ganglios, uno de ellos, el de mayor tamaño, lo extraje sin dificultad e inmediatamente fue trasladado al servicio de Anatomía Patológica para su estudio microscópico. Dos días más tarde el jefe de este servicio me telefoneó para decirme que parecía un carcinoma microcítico. Le di las gracias por la rapidez del diagnóstico y colgué el teléfono. «Cuando tengamos el resultado definitivo, te lo comunico», oí mientras alejaba el auricular.

Yo sabía que era el tipo de cáncer de pulmón más agresivo que existía. El diagnóstico microscópico agitó mi interior y llenó mi cabeza de dolorosos escenarios futuros. Salí del despacho, me puse el abrigo y me fui a andar por los alrededores del hospital, por la Ciudad Universitaria, llena de silencio a media

mañana, transitada solo por estudiantes perezosos o melancólicos. Otras veces, estos paseos solitarios me habían ayudado a aclarar los pensamientos o a tomar decisiones importantes para mi vida o la de mis pacientes.

Iniciar el tratamiento inmediatamente sería fácil, consiste en aplicar el protocolo de manejo en este tipo de cáncer. El problema es cómo decirle a una persona inteligente, sensible y, sobre todo, querida, el futuro inmediato que la espera. Tratar de engañarla amortiguando la gravedad no es posible en este caso. Tampoco ético, no podía describir la probable evolución del tumor ni la casi segura pronta muerte, es inhumano. No es lo mismo ser médico de una paciente al que asistes, aconsejas y tratas, que hacerlo con un familiar, un amigo íntimo o una persona muy cercana. No solo tendría que decidir qué era lo mejor para la vida de mi ayudante, también para su hijo. ¿Cómo explicarle, a los dos, a ella y a mí, el devenir de los siguientes meses, cómo explicar lo que no tiene explicación?

La muerte nunca tiene sentido, menos la de personas jóvenes y valiosas en la flor de su vida. Probablemente, Adelaida nunca pensó en su muerte, solo lo hacen las personas mayores y los enfermos crónicos graves. Algunos piensan que la mejor muerte es la que aparece bruscamente, esa que no da tiempo de afrontar de cara el final de la vida, por ejemplo, un accidente mortal, o entrar en coma profundo por un aneurisma cerebral, infarto agudo de miocardio con fibrilación ventricular y parada cardíaca. Pero otros necesitan tiempo para despedirse de sus seres queridos y para ordenar sus cosas en esta vida. Otros muchos tienen miedo a que el final, el tránsito entre la vida y la muerte, sea doloroso y terriblemente angustioso para el moribundo. Mi cerebro se adelantaba meses al futuro de Adelaida. Mi corazón sufría por lo que habría de venir.

Una semana más tarde se inició el tratamiento, dirigido por oncología. Consistió en quimioterapia agresiva, ciclos de drogas venenosas que intoxican al organismo más fuerte. Conforme avanzaba el tratamiento, el deterioro físico se fue haciendo cada vez más palpable. La piel se secó, el cabello se cayó y el cansancio y la falta de apetito convirtieron un cuerpo espléndido en otro envejecido y cansado. Recibió radioterapia, que quema las entrañas con la excusa de fundir las células cancerígenas. No pude extirpar el tumor quirúrgicamente, como era mi deseo, porque el cáncer se había extendido, tenía afectados los ganglios linfáticos y, poco después, metástasis en el otro pulmón. El tratamiento tan agresivo dio paso a uno de mantenimiento porque se constató que el tamaño del tumor había descendido un poco y la toxicidad de la quimioterapia aconsejaba cambiar a otras drogas mejor toleradas. Adelaida volvió al hospital, con una peluca que disimulaba su calvicie. Volvió a atender a los pacientes en la consulta externa, enseñaba a los residentes y, a veces, entraba en el quirófano. Necesitaba sentirse útil, huir de su enfermedad. Hasta que reapareció el cansancio cuando andábamos por los largos pasillos del hospital. Se quedaba rezagada medio metro, yo notaba que respiraba más rápidamente y poco a poco con más dificultad. Un control radiológico evidenció que el cáncer seguía avanzando. Nada frenaba el crecimiento invasor de esas células malignas.

«Tengo miedo, doctor Flórez», me confesó el mismo día que el oncólogo le dio la mala noticia. Tanto ella como yo lo sospechábamos. «Lo entiendo, Adelaida, no hay más remedio que seguir, no tienes otra alternativa», le dije tomando sus manos entre las mías. Estaba asustada y nerviosa, aunque suponía que la evolución no era buena, las palabras del oncólogo descontrolaron el equilibrio de su mente. Y también de la mía.

—María, cuando salimos del despacho del oncólogo, este me hizo un gesto con la cabeza, la movió de un lado al otro, en un lenguaje no escrito que entendí como que no había nada que hacer. Adelaida estaba sola con su hijo, no tenía otra familia. Solo a mí. En ese momento me prometí a mí mismo ayudarla a transitar por el sendero que conduce hacia la muerte.

«Vamos a mi despacho, Adelaida. —Nos sentamos en dos sillones confortables, uno frente al otro, y me puse a hablar no a un enfermo cualquiera, sino a una mujer extraordinaria, querida y respetada, pero asustada—. Deberías continuar el tratamiento a la vez que prepararte para lo que pueda suceder. Por si los nuevos fármacos fracasan —dije apretando sus frías manos. Temblaba, por su cara corrían unas lágrimas silenciosas. Tenía miedo, ambos sabíamos que el final estaba cerca, quizá pocas semanas—. La muerte no es dolorosa, como muchos piensan —dije mirándole a los ojos—. Cuando venga tendrás una sensación de paz y alivio, te irás durmiendo y relajando, como cuando sueñas en algo agradable. Poco a poco perderás la noción del tiempo, perderás la conciencia sin darte cuenta de ello. Te puedo asegurar que no sentirás dolor ni ansiedad, he visto a muchas personas morir así, en paz. Yo te ayudaré, estaré contigo hasta el final, te acompañaré por si me necesitas. Ahora, sin prisas, debes prepararte para despedirte de tus seres queridos, sin dramatismo, sin comunicarles que quizá te marches, en algún momento todos nos tendremos que ir». Después de una larga conversación nos fuimos a andar despacio por detrás del hospital, en la Ciudad Universitaria, casi sin hablar. Ella pensaba, a veces suspiraba, yo la acompañaba en su meditación, sin preguntar, a veces la cogía por los hombros y la acercaba a mí en un gesto de cariño. Cuando volvimos, estaba más relajada, seguramente había tomado ya alguna de las decisiones que solo ella conocía.

Sus amigos comenzaron a visitarla en su casa. Los colegas volvían diciendo que estaba animosa y cariñosa. Había establecido un programa de despedida que la llenaba de sosiego, se reía y recordaba los momentos vividos con los visitantes. Espinosa no estaba entre estos. Yo también iba a su casa, siempre con algún regalo para el niño. Su pareja había vuelto a vivir con ella. Su inmadurez fue desapareciendo conforme afrontaba la realidad de Adelaida. Se volvió casero, servicial y agradecido por las muestras de cariño que recibían.

«Félix, he decidido casarme por lo civil —me dijo en una de esas visitas. Era la primera vez que me llamaba por mi nombre de pila—. Quiero que seas testigo de mi boda». «Cuenta conmigo», respondí. Me dijo que su pareja no tenía ingresos fijos. Casándose heredaría su pensión, el niño podría seguir viviendo con su padre al que notaba transformado, responsable como no lo había sido antes. Fue una decisión importante: ella moriría, pero salvaría al padre de sus hijos que ya había aprendido otro estilo de vida, seguramente había podido crear un vínculo potente con su hijo para asegurar un núcleo familiar estable para el futuro.

Otro día me contó que había hecho testamento, solo disponía del piso donde vivían y su sueldo de médico adjunto. Con esto podrán vivir y educarse. Como ya necesitaba oxígeno que suministraba una mochila de oxígeno sólido, la boda civil se hizo en su piso. Convencimos a un juez amigo para legalizar la ceremonia.

Ella decidió suspender el tratamiento oncológico y comenzó un manejo paliativo que consistía en analgésicos, morfina a demanda, inicialmente por vía oral, después subcutánea y al final intravenosa, además de sueros porque no comía ni bebía. Ella, que ya era delgada, se quedó esquelética, pero permanecía sonriente, cariñosa y aseada, oliendo a limpio, pintada los ojos, las mejillas y la cara. Olía a perfume suave.

Eligió el momento y la forma de morir, una mañana de sábado de primavera. Me llamó para que la acompañara en ese trance. Estaba tranquila y serena, se puso un vestido blanco, parecía una novia a punto de casarse, estaba tumbada en su cama cuando yo llegué. Llamó a su hijo, que se acostó a su lado y se puso a contarle que su madre se dormiría durante mucho tiempo, que lo quería más que a nadie en el mundo. Yo estaba cerca de su cama, de pie, le había prometido que la ayudaría a transitar a lo desconocido, la miraba fijamente, sonriendo y llorando en silencio, a la vez.

«Acércate, Félix, coge mi mano hasta que me duerma. No estés triste, me voy en paz». Mis ojos estaban llenos de lágrimas.

Abrió el gotero del suero que había preparado con dosis mortales de morfina. Gota a gota fue entrando lentamente en su vena y en su cerebro, adormeciéndola. La respiración agitada y dificultosa por la invasión del cáncer. Apenas tenía pulmones para respirar, en los últimos días se asfixiaba, se fue haciendo cada vez más superficial y lenta hasta que dejó de respirar. Cada poco tiempo hacia una inspiración estertorosa volviendo al silencio. Sus labios pintados de oscuro disimulaban la cianosis. Yo estaba preparado para aumentar la dosis de morfina, pero no fue necesario, su respiración se paró definitivamente. Una sonrisa imperceptible, como la de la Gioconda destacaba en su cara. Había elegido morir en el momento preciso, cuando que ya apenas podía respirar, cuando la falta de aire nublaba su cerebro. Y en el lugar adecuado, rodeada de su hijo, en su cama, vestida de bonita como si se marchase a una fiesta. Su marido permanecía con los ojos hinchados de tanto llorar, sentado en otra habitación de la casa. El niño se durmió con su madre. Después de observar la escena un rato, levanté al hijo de la cama y lo llevé con su padre. Más tarde comenzamos los trámites con la funeraria.

Fue trasladada al tanatorio de la M30, que se llenó de amigos, familiares lejanos, colegas y personal del hospital. Permaneció de cuerpo presente desde donde se la podía ver a través de un cristal. Los amigos más allegados entraban para despedirse con un beso en la frente. Al día siguiente fue incinerada y sus cenizas depositadas en un parque que nunca me dijeron, a pesar de que mantenía una relación fluida con su marido e hijo.

En los siguientes años me alegraba ver que el niño crecía fuerte y sano, yo insistía en conocer sus notas escolares y su vida. Las calificaciones eran extraordinarias, me satisfacía comprobar que el marido se había convertido en otro hombre, un padre preocupado en ser padre y madre a la vez, dedicado a cuidar a su hijo, lo llevaba y recogía del colegio, le preparaba la comida, cuidaba la casa y le ayudaba con las tareas escolares. También le recordaba la vida ejemplar de su madre.

En las horas cercanas a la muerte de Adelaida pensaba que nos preparan para la vida, pero no para la muerte. Esta aparece en nuestra cultura como algo temible. Algunos personas no quieren ni que se la mencione, incluso la religión católica ha estado amenazando con el fuego eterno del infierno si no tienes una vida ejemplar, imposible de alcanzar, excepto para los elegidos y los santos. La muerte se dibuja como el tránsito entre la luz y la oscuridad, como un feo esqueleto que porta la guadaña que siega la vida. Sin embargo, lo único seguro es que después de la vida viene la muerte, es el final obligado. Por ello deberíamos prepararla como lo que es, un hecho biológico seguro. Adelaida nos enseñó este camino, decidir con tiempo dónde, cómo y cuándo queremos morir. Es lógico y deseable morir rodeado de la familia y amigos, en casa, no en el hospital, sin aparatos, monitores ni personal sanitario, que por muy humano que sean están haciendo su trabajo. Morir rodeado de los objetos queridos, acariciado, besado y despedido por esas personas de las que nadie quiere desprenderse. Recordado, incluso llorado por las personas que la vida les permitió compartir experiencias y vivencias buenas o malas.

—María, el recuerdo de las últimas horas de Adelaida altera la paz de mi sueño, pero no por lo que sucedió durante esas últimas horas, sino por el miedo a no saber afrontar su muerte. Entonces no conocía cómo la había planeado, yo estaba preparado y dispuesto a ayudarla a marcharse sin dolor ni ansiedad. Tenía miedo a que los estertores de la muerte permanecieran horas, que el ruido del aire que quiere, pero no puede entrar en los pulmones, miedo a despertar al niño, pánico a que el dolor de las lágrimas ahogara mi corazón. Aunque muchos piensan que yo soy duro y frío, que no me inmuto en las situaciones de tensión, la verdad es que disimulo. Mi cara y mi cuerpo pueden permanecer inalterados,

pero la realidad es que me muero, como con la muerte de mi ayudante. En esas situaciones me rompo por dentro, me desangro y me ahogo en lágrimas internas. Salir a andar al campo o al bosque, mirando a la lejanía, me ayuda a soportar ese dolor.

María, que estaba sentada escuchando con atención, se levantó para abrazarme y mojó mi cabello con sus lágrimas. Después salimos para que nos diera el aire.

El niño, ya adolescente, viene a verme al menos una vez al año para enseñarme las notas. Se parece a su madre, es deportista, fuerte y muy buen estudiante. Quiere hacer Medicina; su padre lo ayuda y anima, ahora solo vive para su hijo. Cuando se pasan a verme, antes de las vacaciones de verano, yo me reservo varias horas para estar con ellos, les hablo de cuando su madre estudiaba Medicina y pedía permiso para ver las intervenciones en el quirófano, sus notas, su interés por las enfermedades, las personas a las que curó, su cercanía con los enfermos y con los estudiantes de Medicina, las enfermeras y los celadores. Era una doctora respetada, una mujer querida y una madre ejemplar. Su hijo se quedaba embelesado escuchando la historia de su madre, a la que cada vez recuerda más difuminada. Abría los ojos cuando le hablaba de anécdotas en las que ella era protagonista, se marchaban preguntando y preguntando, pero el padre ponía fin a la visita. No hay mejor historia que la que cuenta las hazañas de los seres queridos ausentes, el imaginario de los oyentes contribuye a novelar la existencia de personas comunes. No era el caso de Adelaida, cuya vida merecía ser recordada.

**N**OS HABÍAN INVITADO a las bodas de plata de mi amigo Andrés, un almuerzo de celebración con familia y amigos. Mi colega se casó tarde, estuvo mariposeando con novias a las que dejaba o le dejaban, hasta que una bastante más joven lo cazó, siendo ya cuarentón. Nos convocaron en uno de los restaurantes del Pardo. María estaba espléndida, llevaba un vestido verde claro que contrastaba con una chaqueta marrón y, al cuello, un pañuelo verde oscuro. Saludamos a muchos conocidos que se alegraron de verme con buen color, de tanto paseo, más joven, me decían, y feliz. Besaron a mi mujer, a la que muchos ya conocían, y abrazamos a los homenajeados, que celebraban veinticinco años de casados, una eternidad, decía Andrés. Nos sentaron como invitados principales, en la mesa presidencial. Lo pasamos muy bien recordando cuando conocimos a María, los años de universidad y las travesuras de la juventud. Andrés y yo habíamos continuado teniendo contacto, pero con los años nos habíamos distanciado. Ambos sabíamos que siempre seríamos amigos, siempre estaría uno al lado del otro si lo necesitáramos, pero la intensidad de mi trabajo fue alargando nuestros contactos.

—Félix, ¿no te gustaría que celebráramos nuestro aniversario de boda? —me preguntó María, cogiéndome por el brazo.

—Nos quedan muchos años, no sé si yo llegaré, ya soy mayor —contesté sonriendo.

—No seas tonto, no me refiero a las bodas de plata ni de oro, sino a las de cobre —dijo María con ese acento granadino que me embobaba.

—Desconocía que existiera bodas de cobre, te lo estás inventando.

—No sé si existen, pero yo he decidido que sea el quinto aniversario, que justamente hacemos dentro de dos meses. ¡Me encantaría que lo celebrásemos! Además, tú no eres mayor, para mí eres el joven adulto más guapo del mundo —me soltó picarona.

—María, no necesitamos bodas de cobre ni de latón, estamos muy bien sin celebraciones, ya lo hacemos a todas horas. Para mí es una fortuna, un premio de la vida haber podido compartir contigo estos cinco años. No quiero hacerlo con nadie más. Deseo vivir esta época con tranquilidad, como lo estamos haciendo. —María no contestó, pero noté tristeza en su cara y en su mirada, creo que la defraudé. Inmediatamente pensé en que no me podía negar a esa petición hecha con ojos hipnotizadores. La miré sonriendo y la abracé. Su semblante cambió automáticamente. Lo interpretó como un sí.

—Invitaremos a toda la familia, mis hermanas, mis cuñados y también nuestros sobrinos, los tuyos

y los míos. Tus nietos no pueden faltar. Tampoco algunos amigos. Quiero que sea una ceremonia con pocos invitados, solo los íntimos.

Dirigiéndose a Andrés y a su mujer, les dijo: «¡Estáis invitados a nuestro primer aniversario, las bodas de cobre! Dentro de nada hacemos cinco años, no podemos esperar a las bodas de plata».

—Gracias, cariño. ¡Lo celebraremos como quieras y donde quieras! Acaricié su pelo, me sonrió y me desarmó. Me había transformado en un hombre diferente, calmado, tolerante, menos introvertido y dispuesto a compartir las alegrías con los amigos. No sé si era mejor o peor que antes, pensé que era una etapa diferente. Mucho más placentera, tanto que a veces me asustaba tener una vida en la que solo me preocupaba complacer a mi esposa. Y ella a mí. Eso no era normal, nunca había sucedido ni en mi familia ni en ninguna otra al menos que yo conociera. Definitivamente, estaba embrujado a la vez que cuerdo, tonto pero sensato, dos estados compatibles que aportan sosiego y felicidad.

En esos momentos recordé las palabras que pronunció María el día de nuestro reencuentro, en la terraza de Rosales: «Algunas veces he pensado tontamente que, cuando me separé de ti, hace veinticinco años, te despejaba el camino al librarte de preocupaciones, interferencias y peligros para tu vida profesional y familiar. Tú tenías una familia a la que adorabas, una profesión que consumía todas las horas del día, absorbente, y unas ganas de triunfar en el conocimiento para curar a enfermos que arrollaba todo lo que se interponía en ese camino. Félix, sabes que yo te quería con locura, porque terminé loca, incapaz de pensar y de actuar autónomamente, con esa locura placentera que te hace perder la razón».

Ahora pienso que aquel abandono, aquella separación fue un acto de amor. Aunque entonces lo desconocía, también fue una inversión que ha facilitado el reencuentro. Nos quedamos con la miel en los labios, con el deseo de continuar explorando la locura de los sentimientos, el poder del amor. Perdido en estos pensamientos, escuché nuevamente la voz de María.

—Yo solo quiero compartir mi felicidad con nuestra familia y seres queridos. Yo me encargo de todo, Félix.

Unos días después, María me preguntó si había pensado el lugar.

—Me gustaría celebrarlo en Guadalupe, en honor a mis padres. Ellos eran creyentes, aunque no practicantes. Mi madre fue una vez a Guadalupe, hizo una promesa a la Virgen Morena y volvió encantada. Nos contó mil veces el viaje, la belleza del monasterio, las calles estrechas y empinadas con suelo de piedra, pero nunca habló de la promesa, era su secreto. Recuerdo que fue en camioneta hasta Don Benito, donde un autobús contratado por los tenderos de la plaza de Abastos los llevó; fueron adultos y niños. Era diciembre, cuando mi padre se había recuperado de sus dolores de espalda. Muchos años después deduje que la promesa de visitar a la Virgen de Guadalupe había sido en agradecimiento por la curación de mi padre. Mi madre y muchas personas más achacan la evolución de las enfermedades a los favores de vírgenes y santos.

Mis padres hubieran sido felices contemplando a su hijo celebrando el aniversario de boda, nada menos que en el monasterio de Guadalupe, donde se casan los ricos de la zona. Mi padre no diría ni una palabra, pero en su interior ardería de orgullo. Ver a los dos hermanos acompañados por sus mujeres e hijos y rodeados de amigos y de su familia hubiera sido el mayor regalo para ellos.

—Te habría encantado su sencillez, María —después, me callé, recordando el trabajo inhumano del campo, las horas empleadas para vender los productos extraídos de la huerta y el escaso dinero que esa actividad generaba.

Los siguientes dos meses los dedicamos a los preparativos del evento. María hizo unas tarjetas de invitación en el ordenador, personalizadas. Se las fue mandando a cada uno de los invitados. Antes los

llamaba por teléfono para explicarles la celebración.

Acudieron a la ceremonia las tres hermanas de María, con sus respectivos maridos, e Isabelita, con su pareja. No faltó la abuela Isabel. Con ochenta y cinco años dijo que por nada del mundo se perdería el aniversario de boda de su hija. De mi familia fue Ambrosio, con su mujer y un hijo. También mis dos hijos con sus esposas, que arrastraron a cinco nietos. Además de Andrés y Ana, nos acompañaron algunos colegas íntimos.

María contrató un lujoso autobús para que nos llevara a todos. Salimos desde Rosales a las nueve de la mañana de un sábado, tardamos algo más de dos horas. Poco antes de llegar a la villa, la guía turística que nos acompañaba hizo parar el bus para que visitáramos la ermita del Humilladero, un sencillo edificio donde los monarcas y nobles tenían que arrodillarse y humillarse, desprenderse de todo su poder, antes de visitar a la Virgen de Guadalupe. Desde esta ermita se divisa, abajo, muy cerca en el valle, el pequeño pueblo donde, en su centro, destaca con poderío el grandioso edificio del monasterio.

El conductor nos dejó en la Plaza de la Fuente de los Tres Caños, frente a la puerta principal del complejo monástico. Con la guía recorrimos las dependencias del gran monasterio, el claustro, el templete, las diferentes salas abarrotadas de arte pictórico, cruces, vestidos para las diferentes liturgias y celebraciones eclesíásticas y misales.

A la una y media se celebró una misa pagada. María deseaba que el quinto aniversario de nuestra boda incluyera este acto religioso. Yo solo me opuse a comulgar, respetaba sus creencias y las de muchos de los presentes.

Desde el monasterio se pasa a través de un pasadizo a la hospedería anexa, donde teníamos contratado la comida a las dos y media del mediodía. El edificio de la hospedería tiene un patio con soportales en la planta baja, las habitaciones en la primera planta. El restaurante está decorado igual que se hacía un siglo antes. La comida y el servicio son exquisitos. Empezamos a comer a las dos y media, abandonamos las mesas a las cinco, una comida que había elegido María a base de embutidos de cerdo ibérico, vegetales de la tierra, caldereta de cordero o merluza y postres variados con pasteles de almendra y miel. Todo regado con vino tinto de Cañamero. Hubo discursos. Me hicieron hablar a mí y a María. La abuela Isabel se levantó espontáneamente para decir unas palabras, también mi amigo Andrés. Yo no quería hablar, pero los asistentes insistieron una y otra vez.

Alguien hizo sonar una copa golpeándola con una cucharilla para solicitar silencio. Me levanté de la silla sin saber muy bien qué decir. Cogí un vaso de agua que me llevé a la boca solo para ganar unos segundos, no por sed. Miré de frente, a nadie ni nada en concreto, después a mi izquierda y derecha para indicar que mis palabras serían para todos los asistentes. Había hablado en público cientos de veces, impartido conferencias en hospitales, congresos y universidades, no tenía ningún problema para hablar sin preparación previa. Y comencé:

Muchas gracias de corazón por habernos acompañado en esta boda que María ha llamado «bodas de cobre», metal que, limpio y pulido, es tan bonito como la plata o el oro. Las paredes de las casas de Guadalupe y de esta comarca, las Villuercas, están decoradas con bellos objetos fabricados con este metal. Vuestra compañía nos llena de satisfacción, sin ella no podríamos disfrutar tanto porque la felicidad es menor cuando se esconde, cuando no se comparte. Necesita reflejarse como la luz lo hace en el espejo o el sol en el agua dormida. Muchos de vosotros, casi todos, conocéis cómo ha sido mi vida hasta hace poco, quizá os extrañe que mi verbo, mis expresiones, sean diferentes, pero esto es debido a que ahora soy diferente, soy otro hombre. Hasta hace poco solo sabía trabajar; antes, estudiar. En mi niñez y adolescencia, ambas cosas; estudiar y trabajar. Sin tiempo para el juego, la lectura, los amigos, la diversión ni para vagar. Desde que tengo uso de razón hasta que María entró en mi vida, mi existencia fue una carrera sin descanso, cuando parecía que alcanzaba la meta, se desplazaba más lejos. Yo no me daba cuenta de esa vida frenética; ahora sé que debería haberla enlentecido y diversificado. Debería haber dedicado más tiempo a cuidar mejor a mi familia y a mis amigos. —Miré a las mesas donde estaban mis hijos y nietos, y les pedí públicamente perdón, también a su madre, aunque no estuviera presente—. El hombre sabio es el que crece armónicamente, el que avanza en todos los campos, no solo en uno, el que no solo trabaja o estudia, el que tiene tiempo para cuidar a sus amigos y, especialmente, a su

familia. El que ofrece seguridad, medios, tiempo y afecto. El empresario que solo se dedica a ganar dinero es como el deportista que solo ejercita unos determinados músculos. Antes o después se dará cuenta de que, aunque sea admirado, estará incompleto y seguramente deformado porque solo ha crecido una parte de él. El trabajo es bueno, pero se convierte en dañino cuando se hace de una manera obsesiva. El ejercicio físico es saludable para la cabeza y el cuerpo, pero se convierte en perjudicial cuando se sobrepasa el límite del rendimiento, porque los músculos y los tendones se desgastan o se rompen, apareciendo las lesiones. Incluso ganar dinero en exceso es perjudicial porque convierte a los hombres en poderosos dioses sin serlo. Yo, hijos y amigos, os pido perdón de corazón porque no tuve tiempo para vosotros. Estaba confundido, obsesionado, ahora lo sé y me arrepiento de ello, estaba absorbido por mi profesión. Nada es bueno cuando se hace en exceso.

Paré unos segundos para humedecer la boca con un vaso de agua, quizá también para articular las siguientes frases que ya tenía en la cabeza.

Hoy me siento especialmente bien, por muchas razones. Una de ellas es porque estoy físicamente cerca de vosotros y os puedo decir a la cara que os quiero. Hace unos años no podría haber pronunciado estas palabras, no me habría atrevido, aunque sintiera lo mismo que ahora. En estos últimos cinco años he pensado mucho en vosotros y en lo que me he perdido, os he llevado en mi cabeza, pero, seguramente por vergüenza o por timidez, no he cogido el teléfono para daros las gracias por estar donde estáis y por ser como sois, mis amigos, mi familia. María y todos vosotros sois en la actualidad la fuente de mi felicidad, por eso, veros aquí, poder hablar, sonreír, recordar y compartir es como ofrecer una transfusión de sangre joven a un hombre mayor que ha ido perdiendo su sangre en los últimos años. Esa anemia afectiva solo se resuelve con cariño. Ahora me siento mucho más vital, he aprendido a valorar la amistad, también la lectura y la música, la conversación y el silencio, la gastronomía y el agua, el calor de la compañía y la belleza de la soledad, esa que permite que el recuerdo renazca como fuente de alegría. Os hubiera llamado loco si alguno de vosotros me hubiera dicho, antes de conocer a María, que ahora estaría disfrutando solo con su compañía, sin trabajar, sin operar. Ahora sé que el loco era yo; ahora es cuando estoy cuerdo, porque disfruto del sol y del aire, del día y la noche, de los paseos al aire libre, del descanso en los bancos del parque, del baile que no practiqué cuando era joven, y de la música y de tantas cosas más que los humanos tenemos a nuestra disposición para disfrutar y hacer disfrutar a nuestros amados. María y yo estamos aprendiendo juntos una nueva profesión, la de ser felices, y os puedo asegurar que lo somos. Abrí los brazos para abarcar a todos. Solo deseo que, cuando lleguéis a mi edad, alcancéis el mismo bienestar y la misma felicidad que yo tengo.

Y me callé. Un gran aplauso sonó a nuestro alrededor. María se levantó para abrazarme, los ojos le brillaban. «¡Ahora María, que hable María, María, María!», repetían todos. Recuerdo que María dijo:

Gracias a todos por acompañarnos en este día tan especial para Félix y para mí. Como él, hoy me siento muy bien. Los últimos años de mi vida están siendo maravillosos. Creo que los anteriores fueron años de preparación, de entrenamiento para llegar donde estoy ahora. En estos cinco años he acumulado una reserva de satisfacciones con la que vivir cincuenta más. Esto se lo debo a mis padres, que me enseñaron a ser como soy —miró a su madre, que lloraba—, pero sobre todo a mi marido, un hombre inalcanzable con el que soñé muchos años. Para mí el hombre más interesante del mundo. A su lado me siento como los niños que sonríen felices, me siento amada, protegida y satisfecha porque me proporciona todo lo que necesito.

Hablaba lentamente, buscando en su cerebro las palabras que definieran lo que quería decir. Paró de hablar durante unos segundos y, entonces, me miró:

Contigo, Félix, estoy viviendo una auténtica juventud, hasta el último minuto de mi vida te estaré agradecida, después seguiré eternamente enamorada de ti. A través de tus manos, con tu compañía, he disfrutado de un mundo maravilloso, creo que estoy encantada, tanto como las princesas de los cuentos infantiles.

Dejó de hablar, sonaron palmas y algunos «bravo, bravo». Escondió su cara con ambas manos y se puso a llorar. Me levanté y la abracé.

—Es el discurso más bonito que he oído, eres un cielo. Te quiero María. Y se apretó contra mí.

La abuela Isabel se levantó, alzó su copa para desearnos muchos años de vida y felicidad. Mi amigo Andrés habló un poco más, recordó cuando nos conocimos en la cola para formalizar la matrícula de primer curso de Medicina, aunque ocultó su ayuda para pagar los derechos de matriculación. Solo recordó que se encontró con un chico achicharrado por el sol, asustado, mirando a todas partes, temeroso y solitario en una cola enorme. Después relató anécdotas que yo no recordaba y, lógicamente,

se alegró de las bodas de cobre. Terminó diciendo que esperaba celebrar nuestras bodas de plata.

Por la tarde, para bajar la comida, pateamos la villa de Guadalupe, que aún conserva resquicios de casas judías, calles y casas estrechas construidas con madera de roble, nogal, castaño y arcilla con paja; vigas antiguas que aguantan, desde hace seguramente muchas docenas de años, la estructura de la casa. Casitas tan humildes como frágiles, acomplejadas al lado del imponente monasterio. Muchas casas tienen soportales repletos de macetas y flores colgadas en tiestos de barro y latas de conservas. Los nativos se asoman a las puertas para saludar a los turistas y ofrecerles con exquisita amabilidad consejos e información. Después de comprar algunos recuerdos nos montamos en el autobús con destino a Madrid.

Llegamos a casa al finalizar la tarde. El día había sido agotador en emociones. María tomó un baño espumoso, yo, una ducha caliente y larga que templó mi cuerpo. Un yogur con fibra y a la cama, desnudos y abrazados. Nuestras pieles se atraían como dos imanes cercanos. Nos relajamos recordando las horas pasadas, lo importante que son los amigos. Antes de dormirnos, María susurró: «Coge mi mano».

Tomé con suavidad su mano, la acaricié y se quedó profundamente dormida. La luna llena entraba a borbotones por la ventana iluminando el perfil de su cara. Me entraron ganas de acariciar su cuerpo y de besarla. Había aprendido por experiencia que el sexo después de los setenta puede tener menos energía y pasión que a los cuarenta, pero puede ser tan placentero y delicioso, o más, que a los treinta. Respeté su sueño y me dormí disfrutando del movimiento ondulante y pacífico que la respiración transmitía a su pecho.

## Índice

- 1 Reencuentro
- 2 El primer encuentro. Verano de 1979
- 3 Mi infancia
- 4 La adolescencia. Década de los cincuenta
- 5 Descubrir Madrid
- 6 La Universidad
- 7 Emigrante en Suiza
- 8 La enfermedad y el tesoro
- 9 Hola, soy el doctor
- 10 Médico rural
- 11 El ciego de Ciérvana
- 12 Primer reencuentro. Década de los ochenta
- 13 El bebé que no respira
- 14 Enfermedad de Ondine
- 15 La ruptura
- 16 ¿Porque me hice cirujano?
- 17 El viaje al norte
- 18 Agotamiento
- 19 El niño con tortícolis
- 20 Donante de órganos
- 21 Ganglio de Carlota
- 22 Segundo cáncer
- 23 Trasplante de hígado
- 24 El baile
- 25 La pedida
- 26 Antes de la boda
- 27 Luna de miel

- 28 El niño que no orina
- 29 Pérdida de fuerzas
- 30 El Camino de Santiago
- 31 El poder de la palabra
- 32 Festivales de música
- 33 Lesión medular
- 34 Lo difícil es estar solo
- 35 La epidemia
- 36 La cojera
- 37 Historia de una Ondine
- 38 La enfermedad de Raquel
- 39 La despedida
- 40 Aniversario

Este libro utiliza la fuente Adobe Caslon, creada en 1772 por William Caslon, quien se basó para su elaboración en el antiguo diseño holandés del siglo XVII. La primera edición de la Declaración de Independencia de Estados Unidos y su Constitución fueron editadas con esta misma tipografía.