

**heridas, muertes,
duelos**

El lugar herido*

Luis Miguel Aguilar

Estaba anocheciendo cuando llegamos a la casa. Regresábamos del hospital y por primera vez en muchos meses María, mi mujer, y yo estábamos alegres. Al bajarnos del coche y ver la casa me vino a la mente el verso de Luis Rosales: “Gracias, Señor; la casa está encendida”.

Pensé de golpe en lo que habría pensado mi tía Luisa si me hubiera oído pensando ese verso con el Señor en medio. Meses atrás ella me había dicho, cuando las cosas estaban complicadas: “Aunque no creas en Dios, ofrécele tu sufrimiento a él, como hacen los católicos”.

Ahora, aunque seguía sin creer en Dios, creí en el verso de Rosales como en la mejor descripción disponible de un íntimo recobre. Mientras María sacaba las llaves de la casa pegué la cara a la colcha; la colcha tapaba por completo a un pequeño bulto que yo llevaba en brazos: era nuestro hijo Eduardo. Su médico lo acababa de dar de alta con las palabras: “Ahora podrá tragar hasta piedras”.

Eduardo había nacido ocho meses atrás en el mejor sitio en que pudo nacer en ese momento, un hospital del gobierno especializado en esterilidad, embarazos de alto riesgo y enfermedades perinatales, el Hospital de Perinatología. Fue una casualidad; años atrás, como María no lograba embarazarse, sacó ficha en ese hospital para atendernos ahí. Después de analizar muestras de mi semen y realizarle varios estudios a María, descubrieron que ella tenía un problema poco visto y no sin cierta extrañeza poética: un “ovario infantil”, un ovario que nunca se le había desarrollado. Le dieron a María el tratamiento que acabó con nuestra “esterilidad primaria” y poco después nacía nuestro hijo Felipe, de

* Publicado en *Nexos* núm. 299, noviembre 2002. Agradecemos al autor el permiso para su reproducción.

quien María bromeaba: “Es hijo tuyo, mío, de la doctora de ‘Perinato’ y del omifin”, las pastillas inductoras de ovulación en que consistió la parte central del tratamiento. Felipe nació en ese mismo hospital. Todo salió tan bien, el hospital y los médicos eran tan buenos, incluso el pago —según la categoría económica— era tan accesible, que decidimos seguir atendiéndonos ahí.

Un hospital público de alto nivel como Perinatología era, lo entendimos desde el principio, una lucha decisiva y minuciosa contra los hábitos de los usuarios. Entendimos, es decir, las reglas estrictas en materia de visitas y control de pases: bastaría aflojar un segundo, una cláusula, esas reglas, para que el hospital se volviera —como lo vi en el hospital de La Raza unos meses después— una romería, una kermess, una sala de costura con mujeres estridentes, una sala de ensayo de estudiantinas y un comedero. Tres años después del nacimiento de Felipe, para el nacimiento de nuestro segundo hijo, volví a recordar las reglas de Perinatología en materia de visitas incluidas las visitas de los padres. Sólo se admitían de las doce de la mañana a las cuatro de la tarde. Para el nacimiento de Felipe, María entró al trabajo de parto en la mañana y a las ocho de la noche me dijeron desde el mostrador de recepción que mi hijo había nacido por cesárea, que pesaba tanto y que estaba bien. Sólo pude conocer a Felipe hasta el día siguiente.

Con el nacimiento de nuestro segundo hijo todo empezó de un modo similar. María y yo habíamos ido a una consulta y la doctora decidió que se quedara. Fue un día en vano; a la noche, porque el cuello uterino no dilataba, de la sala de parto regresaron a María a su cama en el espacio que compartía con otras mujeres. En la recepción me dijeron que el parto sería hasta el día siguiente y me fui a la casa. María me habló desde un teléfono público de monedas, ubicado en el pasillo junto a su cama, para confirmármelo. A la mañana siguiente fui muy temprano a Perinatología. Me avine otra vez a las rutinas del hospital, pensando siempre que María era larga para sus trabajos de parto. En la sala de recepción, incluso, frente al mostrador, sólo podía estar una persona por cada paciente. Por eso a los familiares y amigos que me ofrecieron compañía les dije que no tenía caso, puesto que sólo yo podía estar en la recepción. A mediodía salí a comer a un restaurante de comida rápida. Para hacer más tiempo, y porque no llevaba que leer, me metí a una librería de Cristal de la zona y recuerdo haber comprado una reedición de la *Antología de la literatura fantástica* de Silvina Ocampo,

Borges y Bioy Casares. Al regreso pregunté si sabrían algo. Me dijeron que mi paciente aún estaba en trabajo de parto y que ellos me avisarían en cuanto supieran. Me senté a leer en una silla; luego seguí leyendo de pie; luego leí sentado de nuevo; luego empecé a leer sin leer, entonces cerré el libro y volví a preguntar sobre el mostrador. Eran ya las ocho y media de la noche. Había pasado media hora desde que, tres años atrás, en situación similar frente al mostrador, me habían dicho ya que Felipe había nacido. Me dijeron que aún no sabían nada y que debía esperar. Mejor: que cuando supieran algo ellas me vocearían. La señorita, y luego la señorita que llegó al cambio de turno, fueron voceando nombres y cada uno de los respectivos familiares fue al mostrador a recibir información, hasta que el lugar se vació. Me quedé solo mientras la señorita hablaba con policías e intendentes en la rutina nocturna de recepción.

Luego empezó a hablar por la red interna para preguntar por mi paciente. La respuesta era la misma: aún no había informes. Un camillero que pasaba ahí por tercera vez me preguntó, solidario, si aún no sabía nada. La señorita acabó ofreciéndome un café como para informarme aunque fuera eso.

Hacia la medianoche me llamaron al mostrador. Me dijeron que había sido varón, que pesaba tanto, que la mamá estaba bien, pero que el bebé había tenido problemas al nacer y que estaba “pendiente por pediatría”. Pregunté varias veces de qué problemas hablaban y en todas ellas me dijeron que no podían informarme más. Que al día siguiente, a primera hora, los médicos me informarían todo. Me dijo que ella no sólo no sabía más: en caso de saberlo, tenía estrictamente prohibido decirlo.

Salí del hospital a una noche fría y deshabitada de octubre. No recuerdo si regresé en taxi o si había llevado nuestro Volkswagen. No recuerdo quién llamó a mi casa —el teléfono sonó mientras yo entraba a ella— para preguntarme qué había ocurrido. Recuerdo haberle dicho a quien llamó que la cosa se había complicado y que lo sabría hasta el día siguiente. Subí y le dije a la muchacha que ya podía irse a su cuarto en la azotea, puesto que ella se había dormido en un sofá del cuarto de Felipe para cuidarlo en nuestra ausencia. Vi que Felipe siguiera dormido y al salir de su cuarto dejé abierta la puerta, por si le pasaba —¿qué le iba a pasar?— algo. Recuerdo haberme metido en la cama sin pensar en dormirme, con la simple idea de dejarme estar ahí y esperar que pasara el tiempo. En algún momento me dormí pero abrí los ojos mucho antes

de que sonara el despertador. Como a las seis y media de la mañana llamé por teléfono no recuerdo a qué tía de Felipe para que fueran por él a mi casa más entrada la mañana y avisé a la muchacha para que lo vistiera y le preparara mudas de ropa.

Llegué a las siete de la mañana al hospital y me pasaron de inmediato con un médico.

—¿Qué tiene? —le pregunté sin más.

—No diga “tiene”. Tuvo. Lo que tenía ya no lo tiene. Yo mismo lo operé. Me dio su nombre y se presentó como cirujano pediatra.

Mi hijo Eduardo había nacido con una malformación congénita, una atresia esofágica. Su cirujano me explicó entonces qué era eso y me lo dibujó en una bolsa de papel estraza que estaba sobre un escritorio. Atresia esofágica quería decir que su esófago estaba incompleto, interrumpido antes de llegar al estómago y, en cambio y para mal, estaba conectado a donde no debía: a los pulmones, y por los dos lados. Con una obra maestra de microcirugía el médico le había abierto el esófago, le había corregido la trayectoria desviada hacia los pulmones, y lo había conectado al estómago. Me dijo que a las doce podía pasar a verlo —aun en este caso seguían vigentes las reglas del hospital— pero me recomendaba ver primero a mi esposa cuando se abriera el horario de visitas.

Faltaban cinco horas. Bajé de una vez a la donación obligatoria de sangre y no califiqué por ser alérgico a la penicilina y a la sulfa. Les dije que otras veces había donado sin que eso lo impidiera. Me dijeron que este era otro tipo de hospital: mi sangre iría a dar sobre todo a recién nacidos, y en tal caso mi sangre no servía. Salí a desayunar y sólo me entró media taza de café. Luego me puse a caminar, perdiéndome, por las calles de las Lomas —el hospital estaba en esa colonia— y en cierto momento me dio terror que me ocurriera algo en la calle y regresé, casi corriendo, al hospital, decidido a no moverme de ahí. Me formé media hora antes de las doce frente al mostrador donde se controlaba el acceso y se daban los pases para visitas.

María avanzó hacia mí metida en la bata del hospital, caminando con dificultad por el dolor de la cesárea. Abrazados, lloramos largamente. Me dijo que Eduardo —era el nombre que habíamos convenido en caso de que fuera niño; María lo usaba por primera vez— había nacido a las cinco y media de la tarde del día anterior, 30 de octubre de 1990. Sólo le dijeron que era niño y que debían llevárselo de inmediato

a revisión porque tenía muchas secreciones en la boca y en la nariz. A María le pusieron una inyección para dormirla y cuando despertó estaba en la sala de recuperación. Preguntó por su hijo varias veces y nadie le podía decir nada. La subieron al cuarto avanzada la noche; María se quedó sobre su cama con las luces apagadas y sin saber qué había ocurrido. Curiosamente, entre las otras camas de las mujeres con las que compartía el cuarto, la cama de María daba a un ventanal sin cortinas desde donde podía ver el consultorio del pediatra de Felipe, que colindaba con Perinatología. Comprobó que el pediatra trabajaba hasta tarde porque las luces siguieron prendidas un buen tiempo; cuando se apagaron, María se quedó trabada de desesperación y no durmió en toda la noche. En la mañana le preguntó a una enfermera, que le dijo:

—Creo que se lo llevaron a UCIN —y se fue. Otra enfermera entró y María le preguntó por qué su hijo estaba en UCIN.

—Uy —dijo la enfermera—, si está en UCIN es muy grave. Y se fue también sin decir más. Como a las diez de la mañana María vio a un doctor y le suplicó que la ayudara a averiguar qué había pasado con su hijo.

—Voy a ver y subo a decirle— y no volvió. Poco después subió el cirujano que había operado a Eduardo y le explicó a María lo mismo que a mí.

María ya había visto a Eduardo; no me dijo nada de cómo había visto a Eduardo: me adelantó simplemente todo lo que yo debía hacer antes de entrar a UCIN. Esto, UCIN, quería decir Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Bajamos al cunero de UCIN. Sólo podía entrar uno de nosotros por vez. En un espacio contiguo al cunero una enfermera me hizo seguir uno a uno todos los pasos de asepsia antes de entrar: debía lavarme las manos tres veces, y dos más untármelas con desinfectante. Debía entrar con una bata y un gorro esterilizados; debía ponerme un cubrebocas y meter los pies en unas botas de cirugía desechables colocadas sobre los zapatos.

Mi hijo Eduardo estaba metido en uno de los capelos del cunero. Lo vi retorcerse del dolor y las molestias, y llorar, pero el llanto no se oía por el capelo de acrílico. Eduardo tenía una sonda que le entraba por la boca al estómago; un parche de gasa le cubría la herida que le atravesaba la espalda. Tenía la aguja del suero en un pie. Sólo tuve el deseo interno —¿formulado a quién?— de ofrecerme yo, sustituirlo, y librarlo del dolor. Todo el cunero era un infierno paradójico: varios re-

cién nacidos cruzados por el dolor, pequeños pero infinitos cuerpos en sufrimiento hasta un punto incontemplable e intolerable para cualquier adulto, y sin embargo el mejor sitio en que esos niños podían estar en ese instante. Era como si Eduardo hubiera muerto y hubiera regresado de la muerte.

Eduardo estuvo cuatro días en el cunero de terapia intensiva, mismo tiempo en que dieron de alta a María. A Eduardo lo pasaron entonces a UCIREN, es decir, la Unidad de Cuidados Intermedios de Recién Nacidos. Para las visitas diarias a Eduardo, el hospital sólo permitía una hora por la mañana y otra por la tarde. María y yo alternábamos media hora y media hora. Uno de esos días María salió del cunero más destrozada que otras veces. Oyó cómo la doctora de turno le decía a un padre que su hijo no viviría mucho. Aun así, añadió la doctora, ahí lo mantendrían con vida lo más que se pudiera. El padre ya sabía, pero no era lo mismo “saberlo” que saberlo. María lo vio alzar los ojos al techo. Su hijo había nacido sin encéfalo, con sólo un pedazo de cerebro. En su cuna estaba tapado con pañales para que la gente, desde el ventanal que separaba al cunero, no pudiera verlo.

Los pasos de rutina para la visita eran igual de estrictos que en la terapia intensiva. En terapia intermedia Eduardo debía estar sentado siempre sobre una silla Evenflo puesta sobre la cuna. Un día al llegar a visitarlo recibimos la mala noticia de que el esófago no había cerrado bien de la operación y se le había hecho una fístula. Entonces le hicieron una segunda operación: una gastrostomía, es decir, un hoyo en el estómago para alimentarlo por medio de una sonda. Otro día nos recibieron con la mala noticia de que había tenido neumotórax, es decir, que se le había desinflado un pulmón. Ahora Eduardo tenía una segunda sonda que le salía del pulmón y bajaba por el costado hacia una bolsa, con el fin de que drenara. Días después nos recibieron con la mala noticia de que Eduardo tenía una neumonía.

El segundo día de visita en terapia intermedia, mientras yo me untaba desinfectante en las manos antes de entrar a ver a Eduardo, una mujer en el lavabo de junto me dijo:

—Llore menos y hablele más.

Yo soportaba un poco mejor la cosa pero inevitablemente me quebraba en cada visita, en cuanto me acercaba a la cuna de Eduardo.

—Está usted muy preocupado —siguió la mujer—. Pero yo veo bien a su hijo. El mío lleva aquí dos meses. Pesó un kilo cincuenta

gramos. Lo operaron del corazón y de un paro respiratorio. Cuando entre usted a la visita, no le hable de la enfermedad, háblele “normal”. El mío ya está tomando leche. El suyo se ve muy bien.

—Sí. Son muy fuertes. Son más fuertes y más valientes que uno —le dije—, uno que anda por ahí lloriqueando.

—Háblele normal. Ellos lo oyen y les gusta. El mío ya llora cuando lo dejo con la enfermera.

Las palabras de esta mujer eran parte del tejido de solidaridades que se van creando en un hospital y en un área de un hospital como éstos. Le comenté a María sobre esta mujer, se la describí y me dijo que ya había hablado con ella varias veces. Se llamaba Silvia Galván. Era una mujer pobre. Vivía en Milpa Alta. Hacía dos horas de ida y dos de regreso a Perinatología. Le dijo a María que los primeros quince días estaba desesperada. Luego se calmó al aceptar lo que todos: su hijo no podría estar mejor en ninguna otra parte. Aquí el niño tenía oxígeno y atención. Si el paro respiratorio le hubiera dado en Milpa Alta, a solas con ella, se habría muerto.

La recomendación de Silvia Galván era una de las primeras cosas que solicitaban, casi exigían, las enfermeras y los médicos de terapia intermedia. Hablarles a los niños era una parte del tratamiento. En mis turnos comencé a contarle a Eduardo la historia del único libro cuya lectura yo toleraba en esos días sin sentir el deseo de tirarlo a la basura: el *Mahabharata*. Yo leía en dos versiones, ambas abreviadas, al español y al inglés. Es así, le conté a Eduardo, porque este libro en sánscrito no se ha traducido completo a ninguna lengua occidental. Este libro tiene quince veces el tamaño de la Biblia. O bien: si la *Ilíada* tiene unos veinte mil versos, el *Mahabharata* tiene quinientos mil. Al final de todas las posibles interpretaciones, le conté a Eduardo, *maha* en sánscrito quiere decir grande y total; y *bharata*, hindú, pero más generalmente: hombre. Es la gran historia de los Bharata, es decir: la gran historia de la humanidad. El centro es la terrible disputa intestina de una familia, de unos primos: los kauravas, los hijos de Kaurava, y los pandavas, los hijos de Pandu.

Le conté a Eduardo sobre el hecho notable de que este poema, el más largo de todas las literaturas, existía para llegar a un segundo o a un instante: el momento en que el dios Krishna ilumina o instruye a uno de los pandavas, Arjuna —en lo que después se ha manejado en ediciones separadas, pero que es sólo una parte del *Mahabharata*, el “Bhagavad

Gita”—, para que entre a la pelea en contra de sus primos, los kauravas. O más allá: Krishna ilumina o instruye a Arjuna para que se venza a sí mismo, para que derrote sus contricciones y sus aprietos, y actúe trágicamente.

Le conté a Eduardo cómo Krishna le dice a Arjuna que su elección no es, no puede ser ya, entre la paz y la guerra, sino entre la guerra y otra guerra. Arjuna pregunta “¿Dónde va a desarrollarse esa otra guerra? ¿En el campo de batalla o en el fondo de mi corazón?”. “No veo ahí una verdadera diferencia”, contesta Krishna. Le conté a Eduardo el momento en que el rey ciego Kaurava, para evitar la guerra, les concede unas tierras a sus sobrinos, los hijos de Pandu. Cuando se queda a solas con su mujer, Gandhari—quien al casarse con él se ha puesto una venda de por vida, para ser ciega también como su esposo— y con su consejero, Bhishma, Kaurava les pregunta si ha actuado bien. Bhishma le dice que sí. “Los hijos de mi hermano Pandu”, dice Kaurava, “son como mis hijos”. Su esposa Gandhari le dice: “Pero tienes en el corazón una preferencia secreta”. “También tú, Gandhari”, dice Kaurava. Gandhari dice entonces: “Y cuando se prefiere a los propios hijos en lugar de a los hijos de los otros, la guerra está próxima”.

Le conté y le conté a Eduardo, sobre todo, el momento en que los pandavas, en la errancia por los bosques después de haberlo perdido todo, llegan a un estanque y quieren beber de él. El estanque les dice que antes deben responder a varias preguntas (a lo cual me refería como “el cuestionario Mahabharata” cada vez que se lo contaba a Eduardo). Los pandavas, entre ellos Arjuna, no aguantan la sed, beben compulsivamente del estanque, y mueren. Sólo el mayor de ellos, Yudishtira, se dispone a responder las preguntas del estanque. Luego, cuando Yudishtira responde acertadamente, el estanque se revela como el Dharma, el Orden del mundo. Yo repetía para Eduardo las preguntas del estanque y las respuestas de Yudishtira hasta llegar emocionado a las tres últimas, decisivas. “¿Quiénes son más numerosos, los vivos o los muertos?”. “Los vivos”, responde Yudishtira, “porque los muertos ya no son”. “¿Cuál es la gran, la mayor de las maravillas?”. “Que cada día la muerte golpea a nuestro alrededor, y vivimos como si fuéramos eternos cada día”. Llega la última pregunta: “¿Qué es lo inevitable para todos nosotros?”. Yudishtira no responde, como yo la primera vez, “la muerte”. Menciona otra cosa y atina.

Al hablarle a Eduardo sólo nos permitían acariciarle la cabeza debido a los tubos que tenía metidos en el cuerpo. Un día María logró

cargarlo, por ocurrencia de una enfermera que le prestó un uniforme para que los médicos no se dieran cuenta. María hacía otras cosas en el hospital. Los primeros días, para que le bajara la leche, María amamantaba a otros niños del hospital cuyas madres no podían hacerlo. Luego, todas las tardes, después de la visita, ella se metía al banco de leche y con un extractor eléctrico que funcionaba por vacío se sacaba la leche para Eduardo, leche que las enfermeras metían después en un tubo capaz de albergar medio litro de líquido, tubo conectado a la sonda metida en el estómago de Eduardo. Y, abundante en leche como era, María siguió siendo la nodriza ocasional de otros varios niños de Perinatología.

Yo esperaba afuera, a la puerta del hospital, siempre con gran cantidad de gente, familiares bulliciosos pero, por bendición, aislados —o bajo el acceso restringido que mencioné del interior de Perinatología. En la visita de las tardes María y yo llevábamos siempre a nuestro hijo Felipe que entonces, ya lo dije, tenía tres años. Esa tarde me distraje por alguna cuestión de pases de visita en la ventanilla cuando oí que alguien gritaba algo referido a que un niño iba a matarse. Volví la cabeza y de golpe tuve la vista de Felipe que bajaba a toda velocidad desde la rampa larga y empinada de Perinatología, subido sobre su cochecito de plástico. Felipe llevaba su coche todas las tardes y yo daba por hecho que —como había sido las otras veces— sobre su cochecito Felipe daría unos pasos horizontales, tomando únicamente un vuelo corto con los pies y de lado a lado de la rampa; que nunca se le ocurriría hacer lo que ahora había hecho: lanzarse en bajada vertical desde lo alto de la rampa, sin frenar siquiera con los pies, dejando que las ruedas tomaran toda la velocidad posible. Vi venir lo peor, y en un segundo se me agolpó todo: el miedo, la culpa, la certeza de que yo había sido un estúpido puesto que ahora nuestro otro hijo acabaría también en el hospital, si no era que muerto. Sobre el carrito Felipe iba de bajada y a toda velocidad rumbo a los gruesos barrotes de la reja de Perinatología; pero en un instante mágico Felipe dio un golpe maestro hacia la derecha con el volante de su cochecito y siguió en terreno plano hasta que el cochecito perdió velocidad y gradualmente se detuvo. Con toda tranquilidad Felipe me sintió abrazarlo cuando llegué a él, tarde para otros efectos, aunque bajé la rampa corriendo lo más rápido que pude. Nunca dejaré de agradecerle a Felipe lo que siguió después: acabó montando, todos los días, un show con su carrito. Se volvió una acción, incluso un alivio, no sólo

para mí sino para los familiares que abundaban a las puertas de Perinatología. Quienes lo veían por primera vez gritaban de nuevo que el niño iba a matarse al final de la rampa. Los que llevaban días con un paciente adentro del hospital sólo se reían, acostumbrados, y hablaban del “niño piloto”.

Al mes de estancia en Perinatología, dieron de alta a Eduardo. No podría aún comer por la boca, pero todos los cuidados podríamos hacerlos en nuestra propia casa. María y yo le hicimos al médico un cuestionario más central para mí, entonces, que el del *Mahabharata*. ¿Con quién hablar en caso de emergencia? ¿Lo llevábamos de nuevo al hospital? Si regurgitaba, ¿lo llevábamos directo al hospital o no sería tan urgente? ¿Cómo limpiarlo? ¿Cómo bañarlo? ¿Se puede bañar con la sonda? ¿Cómo lavar el material? ¿Cómo esterilizar el equipo que comprimamos? ¿Qué rapidez de goteo era la adecuada para que la leche viajara de la bolsa de suero —que en la casa sustituiría al tubo de medio litro del hospital— a la sonda y al estómago de Eduardo? ¿Cómo se hacía el manejo de la sonda? ¿Cómo acomodarlo en la silla, cómo saber la inclinación? ¿Hay que desconectarle la sonda mientras no está comiendo, es decir, mientras no está recibiendo la leche por el estómago? La sonda se le puede salir: ¿qué hacer en caso de que la sonda se zafe? ¿Cómo colocarle el pegamento del pañal para que no se pegue, a su vez, a la sonda? ¿Puede encimarse el pañal sobre la sonda? María, siempre la más valiente de los dos, recibió varias de las respuestas a estas preguntas mediante algunas lecciones que le dieron las enfermeras. Yo no me atreví ni a tomarlas.

El día en que Eduardo salió del hospital yo estaba haciendo los últimos trámites en el ventanal que controlaba todo el acceso junto a la rampa de Perinatología. Silvia Galván llegó ahí por su pase.

—¿Cómo va su hijo? Yo lo veo muy bien.

—Tan bien que ya nos vamos —le dije, sonriendo ampliamente.

Entonces Silvia Galván se quebró.

Me dijo llorosa que le daba mucho gusto, pero que ahora, su hijo, cuándo. Ahora me tocó a mí alentarla, no sé con cuántos lugares comunes que yo sabía inútiles sobre “cómo todo saldría bien”, “ya ve, siempre hay salida”, y le pedí que siguiera siendo tan valiente como lo había sido hasta ahora. Le pedí su teléfono para que le habláramos. Me dio el teléfono de un estanquillo de su calle, porque no tenía teléfono en su casa. Yo no sabía ser la Silvia Galván de Silvia Galván en materia de

aliento. María salió por fin con Eduardo envuelto en una frazada gruesa y grande, y Silvia Galván volvió a quebrarse en cuanto los vio. María hizo algo mejor: me dio a Eduardo y abrazó largamente a Silvia Galván. Le di a Eduardo a María e hice lo mismo. Luego del abrazo nos despedimos sin palabras y yo hice entonces algo útil: le di a Silvia varios de los klínex que yo llevaba siempre y sólo retuve uno para mí. Ella asintió con la cabeza, se dio la vuelta, tomó su pase del mostrador y entró al hospital. Un par de días después marqué el teléfono y ahí dijeron no conocer a ninguna Silvia Galván. No volvimos a saber de ella.

El hecho de que Eduardo estuviera ya en la casa empezó a ser para nosotros una de las formas más redondas de la alegría. Fue difícil al principio cumplir con todas las indicaciones necesarias, pero María era ciertamente una diosa de los cuidados y la alimentación de Eduardo. Alguna vez se zafó la sonda y yo aterrado vi fuera de su sitio el globito que entraba al estómago por la gastrostomía; ese globito era el final del tubo y funcionaba también como ancla. María se lo metió a Eduardo de nuevo, como pudo y sin dudar, y salimos corriendo a Perinatología. Ahí nos enseñaron cómo poner la sonda. María fue la única que aprendió; a la siguiente vez en que la sonda volvió a zafarse ella metió sus manos decididas y mágicas en el asunto y le colocó de nuevo la sonda a Eduardo. “De algo me sirvió ser bióloga”, me decía mientras yo la miraba con alivio y admiración.

Eduardo aún hacía su vida sentado en la silla de plástico, puesta sobre la cuna, o en nuestros brazos. No podía estar acostado debido al reflujo. Y debido a esta palabra, reflujo, María y yo acabamos hartos de la gente que decía conocer niños que tenían lo mismo que Eduardo, “reflujo”, y nos inundaban de recetas y consejos. Creo que las tres primeras veces explicamos lo de la atresia esofágica, pero a la cuarta dejamos de hacerlo por su inutilidad frente a las embestidas de ese género médico-literario donde alguien más tuvo lo mismo que otro, o peor. María y yo acabamos por decir que sí, que les haríamos caso, a todos los comparadores y aconsejantes.

Eduardo creció sus primeros dos meses comiendo por el hoyo del estómago. María seguía sacándose la leche con un aparato y llenaba la bolsa de suero. Como un acto reflejo, Eduardo comenzaba a succionar en cuanto la comida le entraba al estómago por la sonda. Le dábamos a chupar un dedo para aliviarle la ansiedad oral. Hacíamos visitas continuas al cirujano y seguíamos por radiografías el esófago de Eduardo. Él mejoraba y hubo un momento en que ya pudo dormir acostado.

Eduardo tenía dos meses y medio de nacido cuando nos dieron la buena noticia en una visita al médico: la radiografía indicaba que la fístula había cerrado. Eduardo ya podría comer por la boca. El médico nos dijo que lo conveniente era no cerrarle aún el hoyo en el estómago por cualquier cosa. Hubo que enseñarlo a comer por la boca. Nunca aceptó fórmula láctea ni biberón sino el pecho de María. Eduardo tardó unos quince días en aprender. Y cuando aprendió debió agradecer como nada la admirable persistencia de su madre en extraerse la leche y no perderla, ni haber decidido cortársela: se dio sus primeros golosos y rabiosos banquetes directamente de los pechos de María, quien al principio debía apartarlo un poco para que Eduardo bebiera con menos avidez y no se inundara por dentro con las fuentes del paraíso.

Eduardo había nacido también con otros males menos urgentes. Tenía el corazón del lado derecho y una válvula abierta. Debimos llevar a Eduardo a la sección cardiológica del Hospital Infantil. Ahí el médico nos dijo que Eduardo podría vivir con el corazón del lado derecho y, en el caso de la válvula, era muy pronto como para pensar en operarlo y se podría esperar a que cerrara sola, como ocurría con frecuencia en estos casos. María y yo agradecemos, por dentro, que para Eduardo no fuera necesaria otra operación urgente.

Eduardo llegó a estar tan bien que el médico le quitó la sonda del estómago. Fue una fiesta. A los dos días el hoyo del estómago ya se le había cerrado.

Unos meses después yo me estaba tomando unos tragos en casa de un amigo cuando María llamó por teléfono para decirme que Eduardo estaba mal: se ahogaba con la leche y la devolvía. Salí corriendo hacia la casa mientras María le hablaba al cirujano de Eduardo. Como no contestaban, a la primera hora del día siguiente llevamos a Eduardo a urgencias de Perinatología.

A Eduardo se le había vuelto a cerrar el esófago o, mejor dicho: la cicatriz de la operación, al cerrarse, había cerrado también al esófago, estrangulándolo. La cicatriz apenas dejaba un hilito libre en la pared izquierda, insuficiente para que pasara la leche. Lo que seguía, nos dijo el cirujano, era una sesión o una serie, de "dilataciones". Dos veces por semana debíamos llevar a Eduardo a un hospital, ahora privado, donde su cirujano atendía por las tardes, para que en efecto le dilataran el esófago a Eduardo. Esto consistía en irle metiendo hilos de acero por el esófago, cada vez de mayor grosor según el avance del tratamiento,

hasta que el canal se abriera nuevamente. Llevábamos a Eduardo al hospital una hora en cada una de esas tardes. La maravilla de Eduardo era que aún se reía cuando su madre lo dejaba sobre la plancha del quirófano y en manos de una enfermera —le pusieron a Eduardo “el bebé que ríe”—, y Eduardo no lloraba y no luchaba sino hasta darse cuenta de que al acostarlo sobre el quirófano lo que seguía para él era verse rodeado de los médicos y otras enfermeras que lo anestesiaban para que poco después su cirujano hiciera las dilataciones. En una sesión el médico aprovechó para quitarle el frenillo de la lengua: también con eso había llegado Eduardo al mundo. Después de entregar a Eduardo con la enfermera, María regresaba conmigo y esperábamos en el comedor del hospital. Ahí rumiábamos la sensación de ser unos traidores, traidores necesarios, para Eduardo. Aún me trastorno, no sé si hacia el lado bueno, el lado de la esperanza, o el lado malo, el lado de la desesperación, cada vez que vuelvo a enfrentarme al olor a baguette y café en los comedores de los hospitales.

Nos regresaban a Eduardo dormido y enrojecido, un poco hinchado, después de cada dilatación. Lo tapábamos bien al salir; María manejaba y yo llevaba a Eduardo en brazos. En el coche, rumbo a la casa, Eduardo comenzaba a despertarse. Su primera reacción al despertar era una sacudida, un espasmo de temor; comenzaba a llorar, con un sonido ronco por las dilataciones —que se sumaban a una ronquera ya fija en Eduardo desde su primera operación, causada porque le habían cortado un nervio asociado a las cuerdas vocales—, y en cuanto me veía, y asociaba mi cara con mi voz, entre los restos de la anestesia Eduardo volvía a tranquilizarse y a sonreírme.

Con las dilataciones Eduardo podía seguir comiendo por la boca. Al cabo las dilataciones no funcionaron y a Eduardo se le volvió a cerrar el esófago. Su médico decidió operarlo de nuevo, operarlo ahora del reflujo gastroesofágico: al provocarle agruras, los jugos gástricos provocaban también el cierre del esófago. Después de la operación hubo que regresar a Eduardo a las dilataciones. Las primeras dilataciones fueron por la boca; ahora tuvieron que hacerle a Eduardo otra gastrostomía, esta vez para que las dilataciones fueran desde el estómago a la boca, jalando el hilo de acero por ambos extremos. Ahora Eduardo tenía fijo un hilo negro que le entraba desde la nariz y le cortaba las aletas de la misma; María lo curaba y trataba de apartarle el hilo de la nariz, aflojándolo un poco y pegándoselo arriba de la boca con cinta de microporo.

El hilo le llegaba a Eduardo al estómago y le salía por el hoyo de la gastrostomía; ese hilo estaba ahí para servir de guía permanente, sin tener que retomar el camino de nuevo, y conducir los hilos de acero durante las dilataciones. Por esos días nos cambiamos de casa. Para sus primeras dilataciones Eduardo había salido de nuestra casa en la colonia Escandón. Para la última de ellas, después de la operación, había salido de nuestra casa de la colonia Condesa frente al Parque México. Y a ella regresábamos, con Eduardo liberado de las dilataciones, ese atardecer en que habían prendido las luces y toda la casa estaba encendida. No sólo eso: después de muchos años de estar apagada, la fuente del Parque México estaba también encendida. Era como un recomienzo de todo; era como si Eduardo hubiera regresado de una segunda muerte.

Sin dilataciones, Eduardo volvió a comer por la boca ya libre de hilos, cintas adhesivas y sondas. Del corto tiempo que siguió, veo a Eduardo en la carreola, frente al lago de los patos del Parque México, haciendo sus ruidos roncacos por el intento de zafarse el cinturón y avanzar hacia los patos. Eduardo imitando a un muñeco de cuerda que con las manos se tapaba y destapaba la cara siguiendo una música. Eduardo gateando y sonriendo siempre. Eduardo jalándole los chinos a Felipe. Eduardo y sus primeras palabras.

Cerca del día en que Eduardo cumplió su primer año, el 30 de octubre de 1991, tuvimos que llevar a mi tía Luisa, mi segunda madre —que en ausencia de mi padre fue también mi segundo padre— de emergencia al ABC, el hospital inglés. Desde meses atrás se quejaba de dolores; mejor dicho: minimizaba esos dolores con el descuido o el desdén del roble por su muérdago. Era reacia a los médicos; alguien le dijo que sus dolores eran “de ciática” y tomó pastillas autorrecetadas para eso, que le debieron arder de la peor manera puesto que, entre otras cosas, como supimos después, tenía una úlcera reventada. La última tarde, antes de llevarla en ambulancia al hospital, ya no se podía sostener en pie. Otro médico le había recetado una lavativa. Para ese efecto yo la ayudé a caminar rumbo al baño, cargándola con mis brazos bajo sus hombros. La lavativa no funcionó. Cuando volví a meter los brazos por sus axilas y la levanté para llevarla a su cuarto de nuevo, sentí su aliento y era el aliento de la muerte. Le hablamos a otro médico quien nos dijo que la internáramos de inmediato. En el hospital inglés supimos por fin que tenía una peritonitis. Esto se complicó más porque mi tía Luisa tenía problemas cardiovasculares. El médico nos dijo

que era necesaria una operación, pero que esta operación no garantizaba que mi tía se salvara. Añadió que, si su madre estuviera en ese caso, él la operaba. Le dijimos que lo hiciera y mi tía vivió: en terapia intensiva, con una traqueotomía y un drenaje del pulmón, puesto que le había dado un neumotórax como a Eduardo. Mi tía Luisa estuvo a punto de morir varias veces de paros respiratorios y cardíacos. En las visitas yo apenas podía tolerar ver a esta mujer, que había sido toda la fuerza para nosotros, sus sobrinos, sus hijos, sin hablar, hinchada de agua, con la mirada perdida, como si en los ojos tuviera la sal del suero, con tubos de astronauta metidos en la tráquea y en el cuerpo, crucificada en un reposet.

A los veinte días, por el costo económico, no pudimos sostener ya a mi tía Luisa en el hospital inglés y la trasladamos al hospital de La Raza, único con los aparatos y cuidados que necesitaba. Cuando la dejamos ahí, aun sabiendo que los médicos la cuidarían, me sentí como si la hubiéramos dejado, sola, en una terminal de autobuses. Volví a sentirme como si me hubieran vaciado. Comprendí como nunca, viendo hacia atrás, las restricciones de Perinatología: en la Raza los pases estaban también restringidos pero los familiares y amigos de los pacientes se las arreglaban para hacer sentir que era como si estuvieran comiendo tortas sobre las camas de los enfermos en terapia intensiva. Esta sensación no sólo la ocasionaban las visitas. Recuerdo como una de las cosas más desagradables de mi vida a los estúpidos camilleros berreándose unos a otros y pegando repetidamente con monedas o con llaves a las puertas de los elevadores para entretener su impaciencia mientras el elevador llegaba al piso. Al dejarla en la Raza sentí a mi tía más lejos, en todos los sentidos, que en el hospital inglés. Era el 21 de noviembre de 1991.

El 12 de diciembre estábamos comiendo en casa de mi suegra por ser el santo de una cuñada mía. Eduardo estaba junto a la mesa, sentado en su silla alta de madera. Roía y comía un bolillo mientras tomaba una botella con atole de arroz, porque estaba mal del estómago. En eso vi que María, a mi lado en la mesa, se levantaba abruptamente de la silla y gritaba que su hijo se estaba ahogando. Lo sacó de la silla y le golpeó, le golpeamos —yo me había levantado también— el pecho y la espalda pensando que se le había atorado el pan. Lo apretamos por la espalda, lo volteamos de cabeza y lo seguíamos golpeando. María trató de sacarle el pan de la boca: Eduardo le mordió terriblemente el dedo y se quedó inconsciente. Alguien fue a llamar a una ambulancia mientras alguien

más recordaba que un médico vivía en el edificio de junto a la casa de mi suegra. Salimos corriendo con Eduardo. El médico no estaba pero se apareció por ahí una enfermera. La enfermera sacó unas mangueritas absurdas y trató de metérselas a Eduardo por la boca. Se lo arrebatamos y volvimos a correr a la calle en espera de la ambulancia que no llegaba. Pasó una patrulla, la detuvimos y le dijimos al conductor que nos llevara al hospital más cercano, que era el Metropolitano de la colonia Roma, puesto que estábamos en la colonia Condesa. En la parte trasera de la patrulla María le daba a Eduardo respiración de boca a boca, Eduardo no respiraba. Los patrulleros se detuvieron a hablar con otra patrulla y les dije a gritos que aceleraran. A Eduardo le salía gran cantidad de moco por la nariz.

Tenía ya la vista perdida, casi en blanco, y sus hermosas pestañas estaban húmedas por las previas lágrimas de lucha contra la asfixia.

En el Metropolitano los médicos de guardia no supieron qué hacer y llamaron a la pediatra del hospital, quien resultó conocida de María por la escuela primaria. Revivió a Eduardo. Entonces no lo sabíamos; luego lo supimos: no debió hacerlo. Eduardo había pasado más de cuatro minutos sin respirar. Y otra cosa que esa doctora nunca debió hacer, como lo hizo, fue responsabilizar a María al decirle que ella había salvado a muchos niños, hijos de ex alumnas de la escuela, en peor situación que Eduardo. La insinuación obvia de esta mujer era que María no había actuado a tiempo. Creo haber gritado y golpeado las paredes del hospital, puesto que un policía me dijo que tendría que sacarme si seguía escandalizando. Me derrumbé sobre el piso y contra una pared de la sala de espera. Ahí supimos que a Eduardo no se le había atorado el pan; había aspirado el atole de arroz por los bronquios. Tampoco sabíamos que esa, la broncoaspiración, podía ser una de las consecuencias de la atresia esofágica, aun “curada”. Y en ese momento sólo nos quedaba saber qué tanto había sido el daño en el cerebro. La doctora nos dijo que ella no podría saberlo y que debíamos llevar a Eduardo a un hospital que sí tuviera cuidados intensivos para niños y aparatos más complejos.

Ya era de noche cuando en una ambulancia llevamos a Eduardo al hospital Ángeles. Ese primer día sólo nos dijeron que a Eduardo le habían inyectado psicofármacos para protegerle las neuronas. María y yo dormimos, o no dormimos, esa noche en la sala de espera. Eduardo estuvo cuatro días en la terapia intensiva. En esos cuatro días alguno de

los médicos que desfiló por ahí llegó a decirnos que el daño de Eduardo no era irreparable: quizá, por ejemplo, no serviría para las matemáticas pero podía ser un genio de la música. Y nosotros abrigamos esos días la esperanza de la “rehabilitación en lo posible”. Al quinto día subieron a Eduardo a un cuarto. Esto nos dio más esperanzas. La duda era por qué no despertaba. Eduardo sólo encogía las piernas.

Tiempo antes, al segundo día, mi madre había estado con nosotros en la sala de espera. Pensé que a mi madre se le juntaban ahora, en el mismo nivel de consternación, mi tía Luisa y mi hijo Eduardo en terapia intensiva. Me sorprendió lo que hizo al verme. Me abrazó llorando y me dijo en relación con Eduardo: “Qué bueno que no fuiste tú. Qué bueno que te tengo a ti”. Me vino de golpe algo que meses atrás había ocurrido en una playa en la que yo estaba. Una madre y un padre gritaban desesperados en busca de un niño que se había perdido. Las otras madres pasaron el brazo sobre el hombro a sus hijos respectivos y los llevaron hacia ellas en un gesto que era casi un temor, casi un acto desafiante, casi un placer. Entendí que lo ocurrido a un hijo importaría siempre más que lo ocurrido a cualquier familiar, incluyendo una madre o un padre. Uno, no sé, puede avenirse a la idea y al consuelo de que lo ocurrido a alguien que ha estado en el mundo antes de nosotros puede obedecer incluso al “paso natural” de las cosas; no así con alguien que ha estado después. El principal lugar herido en una sala de hospital, y el lugar herido irrestañable, el lugar herido por siempre dentro de uno mismo, es el lugar del hijo herido.

Al sexto día la neuróloga nos dio los resultados de la tomografía cerebral. Las respuestas a cada pregunta que le hacíamos eran como puñaladas: Eduardo ya no podría hablar, ni ver, ni caminar. La tomografía eran meras nieblas y humos ocupando su cerebro. Estaba, es decir, descerebrado. Lo tendrían en el hospital una noche más pero no había ahí ya nada que hacer. Le pregunté a la neuróloga si no habría una salida para Eduardo; ella repitió que no, que el daño era irreversible.

—Yo hablo de otra salida —le dije. Me contestó que cualquier cosa al respecto estaba fuera de la ley. Añadió que la naturaleza haría lo suyo y que “estos chiquitos” solían durar vivos hasta veinticinco años. Oír esto nos quebró todavía más. La opción de otra salida se la planteé también al pediatra de mis hijos que nos visitó esa misma noche; me abrazó y me indicó que no con la cabeza. Luego nos dijo que Eduardo no duraría vivo mucho tiempo; un año, quizá. Entendí que de cualquier modo María y yo estábamos solos ante la tercera muerte de Eduardo.

En un momento me quedé a solas con Eduardo en el cuarto del hospital. Lo vi parpadear, con los ojos continuamente estrábicos. Vi cómo movía la lengua entre los labios y cómo los brazos se le retorcían. Me hiqué sobre su cama y lo abracé.

—Te mentí —le dije—. La vida es una mierda y la respuesta del *Mababbarata* es una mierda. Y este hospital también. Vámonos —le supliqué— a la casa.

En la casa habilitamos un cuarto para cuidar a Eduardo. Le habían hecho de nuevo una gastrostomía para que lo alimentáramos por ahí. Tenía un colchón de agua, como mi tía Luisa en el ABC y en La Raza, para no llagarse. Contratamos una enfermera para que nos ayudara. A Eduardo había incluso que pasarle continuos algodones húmedos por la boca para evitar que se le partieran los labios hasta sangrar. Cuidábamos y alimentábamos a Eduardo; ahora, para otra muerte.

Ese mismo diciembre nuestro otro hijo Felipe acababa de cumplir cuatro años. Desde el kínder al que iba nos llegó el reporte de que diariamente Felipe pedía pasar al frente del salón y contaba una y otra vez lo que le había ocurrido a su hermano. Alguien nos aconsejó que hiciéramos lo mismo que Felipe y que en nuestro caso pidiéramos ayuda profesional. Alguno de los médicos nos había dado una tarjeta con el nombre y número telefónico de un doctor. María y yo fuimos y no aguantamos ni dos sesiones. Cuando el doctor empezó a dar los primeros pasos rumbo a un psicoanálisis en la segunda sesión le dije a María que no volveríamos y me dije que yo sabía más de la “elaboración del duelo” que cualquier otro. En cualquier caso, este duelo María y yo nos lo estábamos echando, ya, a pie y a piel viva.

Con lo de Eduardo yo había espaciado mis visitas a mi tía Luisa en el hospital de la Raza. A fines de ese mismo diciembre una hermana me dijo que mi tía, a señas o no recuerdo cómo, había dicho que quería verme. Con gran esfuerzo pidió que le diéramos papel y pluma para apuntar algo; tan sólo logró borronear unos garabatos incomprensibles. Eran referidos a Eduardo. Nunca supe qué quería decirme. Volví a recordar con tristeza su tímida sugerencia, cuando nació Eduardo, de que ofreciera mis sufrimientos a Dios como hacían “los católicos”; tristeza al notar la distancia que me separaba de ella en ese terreno, al darme ella explicaciones como si se tratara de alguien de otra familia o tribu o religión. Esa misma noche, la madrugada del domingo 29 de diciembre de 1991, la enfermera que cuidaba a mi tía por las noches llamó a mi

casa —el primer teléfono familiar que topó con su ojo— para decirme confundida y temerosa que mi tía estaba ahí, que todavía estaba ahí, que como siempre estaba ahí, pero muerta. La realidad se volvía tan obvia como el peor de los refranes: los males no llegan solos. El tiempo me ha consolado de la muerte de mi tía; sólo lamento su larga estancia inútil en las terapias intensivas de los hospitales. Sus hijos habríamos preferido otra cosa.

Mi casa se inundaba de pérdida por todas partes y había que sacarla de la casa a cubetazos todos los días. “Quiero tener otro hijo, como sea” me dijo una noche María con llanto de rabia y pena. Buscamos ese hijo. Las primeras veces, en cuanto nos veníamos, a la mezcla de placer colmado y vacío de muerte sólo lográbamos tolerarlo con lágrimas. Al momento de venirnos yo me derrumbaba sobre María mientras ya me tomaba el llanto; a ella le ocurría lo mismo y seguíamos un rato trenzados, sollozantes, plenos, huecos, culpables, cundidos de vida y muerte, rebosados de torpeza humana.

Una de esas noches oímos desde el cuarto de Eduardo gritos largos y espantosos, de alguien aterrado o en el pico del dolor. La enfermera ya había prendido la luz; Eduardo se convulsionaba y soltaba esos gritos desde las profundidades de quién sabe qué pozo intolerable para nosotros. Le hablamos de inmediato a la neuróloga: no podía ser que Eduardo no estuviera sufriendo, puesto que pegaba esos gritos y tenía esas convulsiones. Nos dijo que eran sólo descargas eléctricas; recetó por la sonda un anticonvulsivo, fenobarbital, y diazepam por vía rectal. La falta de salida ni siquiera nos había ahorrado, a Eduardo y a nosotros, esas tormentas insoportables de un cerebro roto o en brumas, errante.

María tendría unos tres meses de embarazo cuando me despertó una noche. Estaba sangrando. Fuimos corriendo al hospital de México, era la madrugada del domingo 12 de julio de 1992. Llegamos tarde, o daría igual llegar a tiempo: María abortó. Se nos recrudeció todavía más la pérdida de Eduardo.

Exactamente un mes después nos llamó mi suegra desde su casa. La enfermera de Eduardo gustaba de llevarlo ahí para que “paseara”. Mi suegra nos dijo que a Eduardo le estaba bajando la temperatura, cosa que desde días atrás le estaba ocurriendo. María y la enfermera le daban té por la sonda para calentarlo; un médico nos diría después que era así porque el daño había llegado ya al tallo cerebral. Aunque la casa de mi suegra estaba muy cerca de la nuestra, nos retrasó el embotellamiento

en una calle. Cuando María y yo llegamos a casa de mi suegra y tomamos a Eduardo entre los brazos, yo creí que aún vivía. Mi suegra me dijo que no. Lo que parecía seña de vida y brotaba de él era sólo aire muerto, aire inútil, aire posterior a la muerte. Eduardo murió por cuarta y definitiva vez la mañana del 12 de agosto de 1992.

En un apunte para un poema tengo escrito: “Cuento sus días: se fue muy joven. Cuento lo que sufrió: murió muy viejo”. Se dice que Enrique I de Inglaterra dejó de sonreír por el resto de sus días después de la muerte de un hijo. Yo sonreí de nuevo cuando dejé de luchar por obtener el olvido y acepté, por el contrario, que el hoyo dentro de mí estaría y estará ahí por siempre. Y también al recordar que Eduardo volvía a reír después de los peores momentos.

* * * *

Yudishtira esperaba la última pregunta.

—¿Qué es lo inevitable para todos nosotros? —preguntó el estanque.

—La felicidad —contestó Yudishtira.

Y el estanque se abrió para él y sus hermanos.