



# Detén el invierno

# 1

—Oye, Andrés, J amaneció peor de la fiebre. Además le salieron unos porotos detrás de la oreja, onda en los ganglios —decía mi mujer vía WhatsApp.

Yo venía llegando de Estados Unidos con muy pocas ganas de retomar la dimensión doméstica de la vida. Decidí cancelar mis reuniones y acompañar a mi mujer y a J al pediatra. Cuando llegamos a la consulta, uno de esos ridículos edificios nuevos ubicados en las esquinas de Eliodoro Yáñez con Amapolas, bajé al crío del auto y lo vi incapaz de caminar. Se quedó ahí, parado sobre el pasto, inmóvil, sin mayor expresión que «me siento como la corneta». Dos años recién cumplidos tenía.

Presentí que algo andaba mal, pero alineándome al cien por ciento con el personaje de padre y marido, lo tomé en brazos y me dije: «No pasa nada».

En la consulta, la pediatra lo revisó entero y nos recomendó internarlo para hacerle exámenes. Cuando le sacó la ropa vi una micromancha

morada en la piel, como un moretón, pero chiquito, sobre el área del pulmón.

—Esto es una mononucleosis o algo mucho más grave —dijo.

—¿Algo como qué? —pregunté.

—Más grave —pequeña pausa—, pero no sé.

En ese momento apenas sentí esa pausa, aunque en retrospectiva creo que en ella había una doctora con una sospecha clara, pero con la intención de dejar que los exámenes hablaran. ¿Qué sacaba mencionando la palabra cáncer si aún nos quedaban horas y horas de exámenes y esperas y si además solo era una sospecha? Decencia, creo que se llama. En ese silencio, mirando para atrás, estaba todo.

—Bueno, doc, una vez que termine este episodio le propongo que le estudiemos el sistema inmune a este niño, porque claramente es más frágil que el resto de los cabros.

Algún misterio del universo me hizo decir eso. Le estaba apuntando medio a medio, pero ¿qué sabía yo de huevás médicas hasta ese momento?

A la clínica, nuevamente full en personaje, llegué todo canchero. Echando la talla a las enfermeras y a los doctores de la urgencia, haciéndome el larry. Siguieron varios exámenes y, en una ecografía que le hicieron a J, le pregunté al doc cómo lo veía: «Bien», me dijo. Las hueas.

Después de esperar un buen rato en el box, entró la doctora que nos había recibido y nos dice:

—Mirando los exámenes, vemos que los resultados son más concordantes con un cuadro oncológico que con uno de mononucleosis. Es más, vamos a llevar a J a la UCI, ya que una masa mediastínica —¿WTF?— le está presionando fuertemente los pulmones y el corazón. Lo lamento.

Miré a mi mujer que, sin entender mucho, comenzaba ya a derrumbarse.

—¿Qué significa que nos va a mandar a la UCI, doctora?

—Que la vida de J está en riesgo inminente y hay que actuar ahora. En este momento se está habilitando una cama y lo llevaremos en cuanto se pueda. Por mientras le daremos oxígeno y le instalaremos las vías necesarias para medicarlo.

—...

—...

—¡Ah! —agregó—. Esta persona que está a mi lado lo va a acompañar para que ingrese a J al sistema de la clínica, como es menor debe hacerlo uno de sus padres.

—¿Dónde queda eso? —pregunté.

—Al otro lado del edificio.

Fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck.

«Hueón, no me sé el RUT de J», pensé.

Ahí comenzaron varias horas donde se fundieron los siguientes elementos en una mazamorra espacio-temporal:

1. Mi desesperación por ver a J sufrir mientras le instalaban todos los tubos y cables. Su llanto me hacía tiritar las rodillas.

2. Mi propio llanto en el ascensor llamando a mi padre para decirle lo que estaba pasando.

3. La pequeña esperanza —mula, grupienta, pero necesaria— de que el diagnóstico estuviese equivocado y nuevas pruebas eliminaran la palabra cáncer de la narrativa.

Mientras puteaba a una cajera por su total indolencia ante mi situación —tres mamás huevaban por los esguinces y los dolores de guatita de sus cabros chicos—, vi entrar a mi hermano, con dos cafés en las manos, con esa cara que tanto le he envidiado siempre. Nos abrazamos como si nos estuviéramos despidiendo en la frontera de Afganistán, tomé el café y volví a meterme en la cueva de urgencias.

Horas después nos instalamos en la UCI. Para entonces, toda la familia estaba presente en la clínica con una mueca de horror en sus caras.

Cerca de la medianoche llegó una de las oncólogas con el examen que podría confirmar o eliminar el cáncer de nuestras vidas.

—Andrés, esto es una leucemia clara, de tomo y lomo.

Mi mujer se desmayó. Se la llevaron a la sala de espera donde estaban sus padres y allí ocurrió otro episodio que, hasta ahora, nadie me ha contado y del que nunca he querido saber.

—Doctora, ¿qué significa eso?

—Vamos a hacer más exámenes para entender qué tipo de leucemia es. Comenzaremos el tratamiento mañana mismo. Hay mucho por hacer. Nos preocupa la masa mediastínica en sus pulmones porque, eventualmente, en caso de lograr destruirla, es posible que las esquiras se vayan por el torrente sanguíneo y le hagan pedazos los riñones.

—Entiendo, ¿pero de qué estamos hablando en términos de vida? ¿Chances, posibilidades, duración del tratamiento, etc.?

—Andrés, primero debemos saber qué tipo de leucemia es, pero esas posibilidades oscilarán entre un ochenta y setenta por ciento dependiendo del tipo. Luego, hay que ver cómo reacciona al tratamiento y si logramos controlar la situación actual. El procedimiento es largo. Hazte la idea de que no volverán a estar tranquilos ni a vivir normalmente hasta enero del próximo año.

Fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck.

Era la noche del 2 de abril de 2018.

Volví a la sala de espera y les reconfirmé a todos lo que mi mujer ya les había dicho.

Corrí a la casa a buscar ropa y huevadas para J.

Al llegar al departamento lo encontré exactamente igual a como lo habíamos dejado en la mañana: un plato de huevos revueltos de J a medio comer en el sillón, los juguetes semiesparcidos, y el desorden doméstico natural de una familia en acción, en movimiento. La postal era como una foto del pasado, como una escena del cri-

men, como una mancha en los muros de Pompeya. Quise meterme, cruzar el portal hacia ese momento y quedarme ahí, pero solo me brotaban lágrimas y una cierta sorpresa incrédula, como si la nueva realidad no fuese realidad aún, ni mucho menos una nueva.

En el auto de regreso a la clínica las canciones de la radio ya no se escuchaban como antes ni hablaban de lo mismo; habían cobrado un nuevo significado y, en vez de sentir que me salvaban, como siempre había sido, sentí que me hundían, que me asomaban a algo que no quería ver.

Mi viejo me esperaba en la entrada de la clínica. Me dio un golpe suave y amable en el muslo y me dijo algo así como: «Hueón, te has bancado varias huevás en la vida, esta vez te va a tocar bancarla aún más». Nos despedimos.

En la pieza, J dormía conectado a una cantidad absurda de máquinas.

Por fin tuve un minuto de calma y me eché a llorar como no lo hacía desde hace, no sé, ¿treinta años? Esos llantos que vienen de los intestinos, no de las emociones.

Me pasaron un iPad para que viera huevadas y así distraerme.

No pude ni prenderlo.

Ya instalados en la UCI, sentado en una silla que era el único lugar donde habría podido intentar dormir un poco, le dije a mi mujer: «Qué bueno que nos casamos». Ni puta idea de por qué pensé eso ni por qué era importante (nos había-

mos casado hacía un par de meses, después de vivir siglos juntos).

Ni puta idea tenía de lo brava que se nos venía la mano.

La chiflota.

La mala raja universal.

El terror.

La pena.

El terror.

*You can't win with a losing hand.*

## 2

Las UCI pediátricas son un universo paralelo, un mundo en sí mismo, autocontenido, con sus leyes, ritos y modos propios. Hay menos muerte allí que en la UCI de adultos. Es difícil matar a un niño, pero los adultos que llegan a esa instancia mueren a granel. De cualquier manera le tememos, porque todo lo que tenga que ver con la muerte y la infancia está siempre revestido de un sinsentido particular. Un niño que agoniza es una singularidad, una anomalía inasible, una imposibilidad de las ecuaciones que, sin embargo, se hace realidad al frente de tus ojos.

En la praxis, el lugar tiene una lógica completamente operativa. Hay varios boxes y una que otra «pecera» (un box con vidrios), siempre abiertos y todos con la salida mirando al centro, donde un mesón muy parecido a la sala de mando del Enterprise de *Star Trek* (no soy un trecky, sorry, nerds) reúne a los doctores de turno y a una serie de monitores que muestran números, curvas, pulsos y señales en tiempo real. Generalmente cerca de allí está «la cave», el gran clóset

refrigerado donde guardan las drogas y los remedios. Algo así como la Meca de un yonqui.

Sobre esa disposición concéntrica, una serie de ruidos inexplicables brotan desde cada uno de los boxes y peceras. Algo así como un debate presidencial entre ciento cincuenta unidades de R2-D2 (tampoco soy un warsie, sorry, nerds), o una maratón de treinta aspiradoras robot descontroladas. Son las máquinas, cientos de ellas, instaladas en cada box. Algunas monitorean los signos vitales, otras otros indicadores importantes, pero la sonajera más demente es la de las bombas.

Un paciente tiene vías intravenosas instaladas generalmente en la mano, y por ese conducto entra una manguera en la cual convergen varias otras por donde pasan suero, remedios, drogas y lo que sea necesario para mantenerlo en la mejor de las condiciones. Hablamos de un delta del Nilo de las drogas intravenosas. Cada una de esas sondas está conectada a una bomba que es la encargada de «inyectar» lo que sea que se quiera inyectar y, una vez perdida cierta presión, chillan. Indefectiblemente chillan, siempre, se quiera o no. Ese coro de cientos de bombas chillando es la banda sonora de una UCI pediátrica.

La primera vez que una de las máquinas chilló (debemos haber llevado quince minutos en la UCI) con mi mujer nos cagamos de miedo; luego entendimos que ese es precisamente el sonido del lugar y poco a poco nos fuimos acostumbrando a él.

Debe haber sido el día tres o cuatro de nuestros veintitrés días en la UCI cuando el equipo de oncología pediátrica nos citó a conversar en una salita ubicada en otro piso de la clínica. El lugar era muy parecido a esas salas pequeñas de reunión de las oficinas corporativas, es decir, un lugar absurdo e irreal que destaca por su falta de carácter. Las cinco oncólogas se sentaron en un lado de una mesa redonda y mi mujer y yo en el otro extremo, intuyendo que las buenas noticias nunca se dan en privado ni a través de ritos. Abrieron la boca:

—J no está respondiendo a los corticoides ni al tratamiento como esperábamos. Y los resultados finales del diagnóstico indican que es una leucemia linfoblástica aguda T (la temida LLA), a la que ahora, por la mala respuesta al tratamiento, habrá que agregar que es de alto riesgo.

Fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck.

—¿Qué significa eso, doctora?

—Que una vez que termine su fase de quimioterapia, si es que esta es exitosa, deberá realizarse un trasplante de médula ósea. No te preocupes, que el trasplante es casi un trámite y se realiza al final de todo.

Nota de mi yo posterior: Yeah right, bitch!

—...

—Estamos muy preocupadas... queremos hacerle un procedimiento a J que se llama leucoféresis, que es básicamente sacarle la sangre, limpiarla externamente con una máquina y devolvérsela al torrente sanguíneo. Pero para que eso resulte

debemos instalarle un catéter de mayor caudal en el muslo. Es una operación rápida y sencilla, pero a un niño en las condiciones de J siempre es peligroso ponerle anestesia general.

Volvimos a la UCI hechos mierda. Las cosas empeoraban y no teníamos control de nada. La operación para instalar el catéter sería al día siguiente en la tarde.

La UCI en la clínica está dispuesta de manera que es imposible salir de ella sin pasar por la sala de espera, que es donde se reúnen los familiares y amigos, por lo que me tuve que devolver y entregar mi reporte.

Las visitas.

Las fucking y benditas visitas. Con su compulsión cariñosa de estar, con su generosidad y su miseria presentes. Uno podría hacer un catastro —o un insectario, si nos ponemos maleteros— de las caras, gestos y rictus de las visitas.

Hay dos momentos clave: el primer abrazo y luego la escucha atenta de lo que uno tiene que decir, que siempre es un poco lo mismo, excepto con la gente muy cercana o con quienes pasan semanas completas allí y están al tanto de todos los detalles.

Primeros abrazos hay varios: está el con cara de terror, el con cara de «pucha, oh, qué latita», el «cagamos, compadre», el «hueón, no sé qué cara debería poner, pero voy a poner esta nomás porque si no qué chucha», el «qué pena todo pero igual tai rico», el «no te quejé, culiao, que es lo que te tocó nomás», el «te quiero, hueón», el

«vine porque si no mi mamá me saca la chucha», el «soy amigo de tu papá, ¿te acuerdas?», el «verte llorar me parece insoportable», el «verte llorar me calienta» y un largo etcétera. Lo hermoso y lo absurdo es que todos y cada uno sienten que es ese preciso abrazo el que curará y lo redimirá. Lo terrible es que uno no quisiera dar ninguno de esos abrazos, pero no perdonarás jamás al que no quiso conscientemente venir a darte uno.

Así es esta hueá: arbitraria, injusta, real.

La escucha atenta no es más que la proyección del carácter de cada persona. Algunos se quiebran; otros se distraen, onda «sí, sí, entiendo pero tengo que pasar a pagar la luz, nos vemos; otros mantienen un silencio sepulcral y respetuoso, otros —los peores— intentan hacer comparaciones de mierda con situaciones semiextremas que ellos vivieron con sus hijos, como «me acuerdo que la Pepita sufría tanto cada vez que le daba bronquitis», los que están listos para darte lecciones sobre cómo se enfrenta el terror, el sinsentido y la muerte. La miseria y el amor humano destilados y disponibles como en una góndola de condones de una Cruz Verde.

Muchas veces no quería salir de la pieza para no someterme a la conversación ni al rito extraño de las visitas, pero estaba atrapado: la sala de espera se ubicaba justo en la convergencia del pasillo de la UCI, la entrada de una de las cafeterías de la clínica y el acceso principal de la misma. Me quebraba fácil, me ponía a llorar y estaba en medio de un gentío que paseaba en plan «¿en

qué pieza estarán la Bernardita y sus trillizos?». Fósiles con cara de haber recibido una feliz prórroga a su evidente agonía y pendejos vestidos todos iguales con pinta de ministros de Economía de cinco años. Humillante. Pero pico, así nomás era, así es que me quedaba en la mitad del pasillo, en cuclillas, en blanco, medio muerto, doblado de angustia.

Al día siguiente el doctor de turno entró a la pieza, mi mujer había salido un rato, por suerte, y me dice de una:

—A las seis es la operación de J. Hay tres escenarios con la misma probabilidad de ocurrencia: todo sale bien y J está de vuelta en la habitación una hora después, o le falla el corazón y debemos reemplazarlo por una máquina externa, o le fallan el corazón y el pulmón y debemos reemplazar ambos con máquinas externas. Unas máquinas que se llaman ECMO. Insisto, los tres escenarios son equiprobables.

Fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck, fuck.

La frase me la comí con hidalguía —o me hice el hueón, que no es lo mismo, pero es igual—, cuando comencé a notar que el ánimo de la UCI se agitaba. Llegaban doctores especialistas en ECMO de otras clínicas. J debía permanecer en ayuno hasta la operación y el pobre berreaba de hambre, como si lo estuvieran torturando. Bueno, lo estaban torturando.

Salí a la sala de espera a informarles a los abuelos, amigos y gente querida que nos acompañaba.

Nos quedamos helados. De un momento a otro la situación podría desmadrarse más allá de la propia leucemia. Finalmente, la medicina —y la vida— es un puto y permanente trade off.

A las seis nos vinieron a buscar para llevarnos hasta el pabellón. Acá va otra demencia de las clínicas: para salir con un paciente de la UCI pediátrica, camilla o no camilla, cables o no cables, tubos o no tubos, hay que hacer el mismo recorrido que una persona no internada, es decir, expuesto a todo el mundo. Pasamos con J, mi mujer dentro de la cama cubriéndole la cara con un tuto y yo al lado, modo servicio secreto, mirando para todos lados. Cuando atravesamos la sala de espera vi a mucha más gente de la que esperaba y me eché a llorar.

De manera muy cariñosa, porque no tenía por qué hacerlo, la jefe de la UCI pediátrica decidió acompañarnos y quedarse en el quirófano mientras duraba el procedimiento. Nos hicieron pasar a una habitación enorme, más por lo vacía que por lo grande, con una camilla de metal sólido en el centro y una luz brutal colgando del techo. No parecía un lugar especialmente aterrador ni acogedor, sino frío y raro. Instalamos a J y de reojo me di cuenta de que en los bordes del quirófano, escondidos por la falta de luz, esperaban equipos de doctores, enfermeras y máquinas ECMO, listos para actuar en caso de que las cosas se salieran de control. Fue como enfrentarse a los pits de la Fórmula Uno en el Grand Prix del infierno.

Mascarilla sobre la boca de J.

Diez, nueve, ocho, siete, seis, cinco, cuatro, tres, dos, uno: dormía.

Nos sacaron del quirófano rápidamente. Mi mujer lloraba.

Salimos a la sala de espera envueltos en un terror que lo invadía todo.

No sé por qué chucha recuerdo de manera tan precisa que mi forma de evadir el momento fue buscar frenéticamente un enchufe para cargar el celular. Lo encontré y, lejos de producirme alivio, el conectar el puto iPhone me obligó a volver al momento. Un chorro de adrenalina venenosa me recorrió la espina; me mantenía alerta, pero al mismo tiempo me sumergía en un terror desconocido. Aprendí, con el tiempo y la práctica, a zambullirme en esa poza de ácido sin morir ahogado, pero nunca salí de ella sin una herida nueva.

Un pequeño grupo de amigos y familia nos acompañaba.

Un silencio sepulcral.

No pude ni hacer un chiste.

La jefa de la UCI nos había dicho que si ella salía al pasillo antes de cuarenta y cinco minutos era porque todo había salido bien, pero que si en la misma cantidad de tiempo no daba señales de vida, lo peor estaba por venir.

Nos disputábamos un partido de fútbol en el inframundo. Porque si el infierno es como el orto, esperar dentro del infierno es como el orto plus.

Al minuto treinta y cinco, la doctora apareció con la cara muy alegre y le dio un abrazo a mi mu-

jer. Supe que todo había salido bien y me arrojé a los brazos de la mujer de mi papá, llorando como niño chico.

El rush del alivio.

El bajón feliz.

Las rodillas que tiemblan.

La esperanza que se renueva.

La angustia que vuelve.

Porque cuando estás con la adrenalina a tope y cagado de miedo no te angustias; esta cabrona viene después, cuando el escenario se instala, sea cual sea, bueno o malo.

Un rato después los doctores que estuvieron en el quirófano nos dijeron que la maestría y criterio de la anestesista habían marcado la diferencia. Que era ella quien había salvado a J en esta pasada. La busqué por los pasillos por semanas, hasta que un día la encontré: «Gracias, doctora, gracias», a lo que ella me devolvió una sonrisa transparente. El factor humano.

Esa misma noche comenzó la leucoféresis, que dio resultado y nos dio un respiro, pero el elefante continuaba allí: habría que hacer un trasplante de médula ósea.

Creo que fue ese día, o quizás no, cuando me endurecí. No digo que no me entraran más balas, aún me faltaban cientos de calibre cincuenta por comerme, y cada una de ellas me dolió; pero supe, ese día, que J tenía cáncer y que en cualquier momento todo podía salir mal. Y que era precisamente el tratamiento el que podía matarlo.

El puto trade off.

La penumbra moral.

Me endurecí porque comprendí que esto no iba a ser gratis, aunque J sobreviviera. Me endurecí porque se empezó a instalar en mí algo contra lo que tendría que pelear violentamente cinco meses después: la idea de que mantener a J vivo a toda costa era, por decirlo menos, una caminata por una cornisa moral permanente. ¿Y él?, ¿y su dolor?, ¿y su miedo?, ¿y sus consecuencias?

Ese día inauguré una conversación conmigo mismo de la que aún no me puedo sacudir.