

Tercera Parte

Trasplante

Capítulo I

El importante y una puñalada en el alma

En el Hospital Importante todo era moderno, con amplio despliegue de recursos económicos, técnicos y humanos.

El líquido de diálisis se preparaba con agua altamente purificada, de modo que las infecciones por pirógenos ya no se presentaban.

Al lado de cada paciente, tenían un aparatito tan pequeño como útil, con él medían el nivel de coagulación de la sangre pudiendo tomar rápidamente las medidas correctivas del caso, con lo cual los problemas por coagulación excesiva o insuficiente tampoco se presentaban.

Éstos y otros adelantos tecnológicos existentes en el Importante, fueron implantados un tiempo después en el Europeo, pero en honor a la verdad, no todos los servicios eran superiores.

Por ejemplo, en el Europeo se respetaba el horario de entrada y salida a hemodiálisis. Recuerdo que llegaba a las 6:30 horas y a las 7 horas me conectaban (junto con todos los de ese turno) para desconectarme a las 11 horas. En el Importante en cambio era común tener que esperar, a veces hasta dos horas. Así, a las cuatro horas de tratamiento había que agregarle las dos horas previas de espera.

En el Europeo concientizaban a los pacientes para que no utilizaran de bastones a sus familiares; debíamos intentar ser autosuficientes a pesar de la enfermedad, trabajar y concurrir solos a hemodiálisis, viajando en colectivo, en tren, o en lo que fuera necesario. En el Importante se sugería el mismo comportamiento pero sin insistir demasiado, de modo que en los hechos, el hall de acceso a la sala de hemodiálisis, se llenaba de parientes que aguardaban, conversando entre ellos siempre de los mismos temas: que la presión, que el potasio, que la urea. Luego entraban a la sala para estar un rato con el paciente, y seguían los mismos temas en una sucesión interminable de repeticiones que juzgo obsesivas y perjudiciales. Por último, la mayoría de los pacientes se retiraban en ambulancias de cuyo costo se hacían cargo las Obras Sociales.

—¿Qué necesidad tengo de viajar incómodo en colectivos, gastando

dinero de mi bolsillo, cuando con una ambulancia lo hago sin cargo, confortablemente y hasta la misma puerta de mi casa? —alegaban los pacientes—.

El argumento era irrefutable, principalmente en el caso de aquellos que vivían muy lejos y que no salían de hemodiálisis en condiciones adecuadas como para viajar por sus propios medios, pero no todos los casos eran tan así. Además el problema se presentaba cuando a la salida de hemodiálisis había que esperar a la ambulancia a veces hasta dos horas, entonces la jornada se transformaba en lo siguiente:

2 horas de espera para el inicio del tratamiento
4 horas de tratamiento
2 horas esperando la ambulancia

8 horas en total

¿No cree usted que esto era vivir para la hemodiálisis, cuando debía ser al revés, hemodializarnos para vivir?

Yo sabía que me hemodializaría por poco tiempo en el Importante, ya que los preparativos para el trasplante avanzaban a toda marcha. Mientras tanto, por los adelantos tecnológicos de que disponía este hospital me iba despidiendo de la hemodiálisis casi sin inconvenientes; sólo que un triste día, imprevistamente, recibí una puñalada en el alma.

Entró en la sala un nuevo paciente, Josecito, con sólo 7 años de edad, lo ubicaron justo enfrente mío. Escenas terribles presencié desde ese momento. Los gritos de Josecito suplicándole a su madre que lo salvara, que no permitiera que lo pinchen, que lo sacara de allí... Era un cuadro desolador que me angustiaba hasta las lágrimas. Todos en la sala sufríamos similares sentimientos. ¿Qué sentiría la mamá de Josecito? Supimos que no podían trasplantarlo todavía por razones médicas, pero que en un futuro creían firmemente que podrían hacerlo.

Lo cierto es que a partir de allí, mi tratamiento se transformó en un suplicio. Josecito no se adaptaba, las escenas se repetían, gritos, llantos, súplicas, corridas, sedantes, crispación de nervios...

Esto no terminaría aquí, más adelante les cuento.

Capítulo II

Despertó y se asustó (relata “CA”)

Por un rato retomaré el relato en lugar de José.

Al llegar el tan deseado momento del trasplante, los días resultaron infinitamente breves comparados con los casi doce años que ya habían pasado para José, luchando siempre contra su insuficiencia renal y todas sus consecuencias directas e indirectas. Todo se precipitó ante los ojos de José y de su familia. Al fin se produjo el trasplante.

Los médicos olvidaron advertir a José, sobre cómo sería su despertar después de la anestesia general, experiencia nueva para él. Sentía mucho frío, quería decirlo pero su lengua se le trababa y al mismo tiempo veía todo distorsionado a su alrededor, como fuera de foco. Alguien le dio un buen consejo que llegó a oír: “No luche contra la anestesia, no se esfuerce por despertarse, duerma, duerma”.

Más tarde volvió en sí, de manera más natural, pero se encontró ante una situación, que si bien era absolutamente normal, a él lo tomó de sorpresa porque tampoco se lo habían anticipado. Estaba lleno de cables, gomas y mangueras por todos lados. José se asustó muchísimo y preguntó sobresaltado:

—¿Qué pasó? ¿Estoy bien? ¿Me trasplantaron? ¿Mi mamá está bien? ¿Por qué tengo tantas cosas?

En principio, como toda respuesta José escuchó un “pip... pip... pip...”; la pieza en penumbras, alguien con barbijo, gorra, guantes, es decir vestido hasta la cabeza, sólo con los ojos al descubierto, se acercó y por la voz identificó al enfermero, conversó con José y lo tranquilizó.

Así se pusieron las cosas en claro. Era de noche. Tenía colocado un suero en una vena del cuello (yugular) para no inmovilizarle ningún brazo. Los líquidos que drenaban de la herida, salían por una manguerita llamada “drenaje” y eran acumulados en un recipiente colgado al otro lado de la cama. La red de cables que tenía en el pecho, eran los que se conectaban al aparato de monitoreo y ese aparato era el que hacía el característico “pip... pip... pip...” que José escuchaba y que lo acompañó

por un tiempo.

El enfermero también informó a José que su madre estaba bien, que la operación había salido bien y que ahora solo restaba aguardar que todo evolucionara bien.

Capítulo III

Primer “rechazo”

Siempre el órgano trasplantado es rechazado por el organismo del receptor porque los mecanismos de defensa del receptor lo identifican como algo “ajeno”, introducido en el cuerpo que ellos deben defender. Por lo tanto los mecanismos de defensa envían “ejércitos de anticuerpos” para atacar, rechazar al que consideran “invasor”.

Este temido “rechazo” se lo evita suministrando al paciente medicamentos (llamados inmunodepresores) que disminuyen la cantidad de anticuerpos. Al no conformarse los ejércitos de anticuerpos, no se produce el ataque, no se produce el rechazo.

Con el correr de los días, el organismo del receptor se va acostumbrando a la presencia del órgano trasplantado, se van armonizando entre sí y poco a poco va disminuyendo la calidad de “extraño”, de “invasor”. Ésa es la oportunidad para reducir las dosis de los medicamentos inmunodepresores y vigilar atentamente a los anticuerpos.

En la medida que los anticuerpos se vuelven belicosos en contra del órgano trasplantado, hay que aumentar la medicación inmunodepresora.

Por el contrario, cuando los anticuerpos se muestran pacíficos se puede disminuir la medicación.

A mayor medicación, menos anticuerpos, menos riesgo de rechazo, pero con menos anticuerpos el organismo queda disminuido en sus defensas y expuesto a contraer enfermedades sin poder defenderse adecuadamente. Por esto es que la habitación de José estaba completamente aislada del exterior; los que ingresaban debían hacerlos con camisolines, cubrezapatos, guantes, barbijo y gorra (todo esterilizado); no se podía traer nada del exterior, como revistas, diarios, facturas, hasta la comida era esterilizada, todo con la intención de evitar que ingresaran microbios al ambiente donde José se encontraba con muy pocas defensas.

A pesar de todas estas precauciones, algo no andaba bien.

Las horas pasaban y José no orinaba.

Lo llevaron a hacer un estudio en Cámara Gamma. José no sabía de qué se trataba pero allí estaba la plana mayor, los Dres. Policla y Catri, la Dra. Maschi y otros; todos miraban una consola llena de pantallas de televisión, en donde en colores se veía el nuevo riñón de José.

La verdad golpeó fuerte. Había rechazo.

Los doctores con gesto adusto se retiraron. La doctora Maschi antes de hacer lo mismo, tomó la mano de José y le dijo:

— Lo peharemos José, no está todo perdido, vos tenés que ayudar con un buen estado de ánimo, nosotros haremos lo nuestro, y Dios dirá...

Esta actitud de la Dra. Maschi fue un bálsamo para José. Todavía recuerda sus ojos, porque por la ropa que todos usaban sólo ojos veía José.

¿Qué es el tratamiento antirechazo?

Si el rechazo se produjo, fue porque la medicación inmunosupresora no fue suficiente como para evitar la conformación de un ejército de anticuerpos que atacaron al riñón trasplantado.

A ese ejército de anticuerpos había que distraerlo urgentemente y disminuir su fuerza antes que lograra lastimar seria e irremediabilmente al riñón.

El procedimiento consistía en introducir junto con el suero común, una solución de suero de caballo. El suero de caballo es al cuerpo humano mucho más “extraño” que el órgano trasplantado, y así, el ejército de anticuerpos deja de atacar al riñón y se entabla en una franca batalla con el suero de caballo. Claro que el suero de caballo sigue entrando, gota por gota, sin descanso. Los anticuerpos desfallecen frente a un invasor que no cesa de ingresar al torrente sanguíneo. Cuando ya no tienen fuerza para atacar al suero de caballo, tampoco la tienen para atacar al riñón. El rechazo queda superado.

Toda esta batalla interna no pasa desapercibida para el paciente. Irreprimibles convulsiones sacuden todo el cuerpo; los dientes castañetean; todo es tan intenso que hasta los cables del monitoreo se desprenden del tórax; pero conviene aguantar, hay que aguantar, son sólo unos minutos y el ejército de anticuerpos quedará diezmado y

cesará el “rechazo”.

Creo que fueron sólo 10 minutos, después la enfermera (de nombre Zodíaco) introdujo otra medicación en la guía del suero y como por arte de magia, todo pasó. Un calorcito reconfortable corrió por todo el cuerpo de José, las convulsiones cesaron al igual que el castañetear de dientes. La batalla había terminado y este “rechazo” también.

Capítulo IV

Siguen los sustos

Hemodiálisis otra vez, hasta tanto el riñón comenzara a funcionar. El tratamiento se realizaba en la misma habitación donde estaba internado, con un equipo portátil que en aquel entonces era particularmente grande; ocupaba todo el espacio libre de la habitación, al punto que el personal (de las distintas especialidades) debía hacer piruetas para moverse.

Veamos un poco cómo era un día para José, a quien se le alegró la vida cuando le llevaron su radio (debidamente esterilizada). Escuchaba música y noticias hasta muy avanzada la noche. Por la mañana, bien temprano, su profundo sueño era interrumpido por las luces que se encendían todas de golpe y comenzaba el primer capítulo del día:

—¡Buen día! ¡Buen día! ¡Extraccioniistista! ¡Que dormido, que no se diga, cualquiera diría que estuvo de parranda anoche! ¿Eeeeeeeeh? Bueno, bueno, ya está, le saco un poco de sangre y me voy, aunque no es tan poca le voy a decir, porque tiene indicado una batería impresionante de análisis! Bueno, ¡ya está! ¿vio que rápido? ¡Extraccionistas así no se consiguen en cualquier lado! Bueno... Lo dejo dormir... hasta lueeeeeeeego.

Luces que se apagan. Puerta que se cierra. Nuevamente la penumbra y el silencio con sólo el “pip... pip...pip...” del monitoreo.

Cuando conciliaba el sueño, otra vez se encendían las luces de golpe. En el segundo capítulo del día le tocaba el turno a la radiografía de tórax. Mil peripecias para acomodar el equipo.

—¡Correme el suero!

—¡Cerrá esa puerta!

—¿Dónde está el enchufe?

—Cuidado aquí... y allá... y al otro lado...

—Ayúdame a sentar al paciente

Concluida la radiografía, se retiraban con los mismos inconvenientes con que habían entrado. José quedaba de nuevo solo, ahora con luz del día y siempre con la compañía del “pip... pip...pip...”.

Poco después venía el tercer capítulo, con el desayuno, y más tarde el

cuarto con el ingreso de uno o dos médicos que revisaban la herida y hacían punción del riñón, esto es, pincharlo con una aguja finita y larga y extraer líquido, todo con supremos cuidados de asepsia.

Breve intervalo y comenzaba el quinto capítulo: hemodiálisis. Las horas de tratamiento eran un recreo para José. Charlaba amistosamente con la técnica de cosas intrascendentes, se tomaban todo en broma, reían por lo estrafalario del aparato de diálisis, de los capítulos del día, de los choripanes que José pensaba comer cuando todo se solucionara, etc., etc.

Sexto capítulo: almuerzo, que a veces se superponía con la hemodiálisis.

El séptimo generalmente correspondía a Cámara Gamma. El traslado hasta allí era engorroso, por poco lo llevaban con escafandra para evitar que contrajera alguna enfermedad al respirar el aire de los pasillos. Una vez en la Cámara Gamma, lo colocaban acostado, debajo de un gran aparato, le inyectaban un líquido radioactivo y por casi una hora tenía que estar así, quietito, mientras la máquina registraba todo lo que le sucedía al riñón. José aprovechaba para hacerse un sueñito. Una nueva aplicación de otro líquido radioactivo, unos minutos más de observación y comenzaba el gran operativo de regreso a la habitación.

Octavo capítulo, la merienda y un día se agregó un “misterioso” noveno capítulo, comenzando por la operación traslado. José preguntó si lo llevaban otra vez a la Cámara Gamma, le dijeron que no, sin ninguna otra explicación. A pesar de ser ésta una actitud bastante común en los ambientes hospitalarios, José no se había acostumbrado a ella. Le desagradaba que lo llevaran sin decirle a dónde ni qué le iban a hacer, que se fastidiaran si preguntaba y que le contestaran cualquier cosa menos la verdad. Repito que es una actitud muy común y está presente hasta en las cosas más cotidianas como tomar la fiebre o la tensión sanguínea y negarse a decir el resultado ni al paciente ni a los familiares.

—¡Hola “CA”!

—¿Qué hacés aquí José? ¿No me habías dejado que relatara un poco tu historia?

—Sí, pero no pude resistir la tentación de inmiscuirme cuando escuché que tu relato cuestionaba cosas tal como lo supe hacer yo en otras

oportunidades, cuando vos desde tus alturas siempre te encargabas de frenar mis enojos.

—Reconozco José, la utilidad de reaccionar frente a lo incorrecto, sin embargo los enojos suelen no solucionar nada y en cambio pueden dañar el hígado.

—Ésa es otra cuestión. Me entrometí en tu relato porque quise señalar un ejemplo. Cuando el Gran Profesor (años atrás) me indicaba análisis que debía hacerme en un laboratorio particular, los resultados me los entregaban en “sobre cerrado” dirigido al Gran Profesor. Esos análisis eran MÍOS porque eran de MI sangre y porque los había pagado con dinero propio, sin embargo no tenía derecho a ellos, debía retirar el sobre y llevárselo al Gran Profesor sin cometer la indiscreción de “espíar”. ¡Esto es una insoportable enajenación de sí mismo!

—Los profesionales de la medicina argumentan en este sentido, que no todos los pacientes están en condiciones de evaluar correctamente los resultados, y que pueden caer en graves depresiones si encuentran algo que consideran “malo”. Entonces, los estarían protegiendo al no permitirles conocer los resultados de los estudios.

—Es una posibilidad, pero en muchos casos lo hacen por otros motivos no tan altruistas... Mis opiniones suelen ser muy duras para con los profesionales de la medicina porque siento la necesidad de señalar los errores, de no ocultarlos para no ser cómplice de ellos. Esta actitud crítica no me inhabilita para reconocer, admirar y agradecer a los buenos médicos que también existen. Tuve la felicidad de conocer a algunos, como los doctores Esteban, Policla y Catri y la Dra. Maschi, entre otros. Verdaderos hombres de Ciencia, probos, dedicados con profundo Amor a su profesión. Este tipo de personas no caen en actitudes como las que yo cuestiono. Esas actitudes son propias de los mediocres. Por ejemplo, de las muchas oportunidades en que estuve internado en el Europeo, por pirógenos o cuando me hicieron la fístula, recuerdo una ocasión en que me llevaron en una camilla, relativamente inmovilizado por el suero, totalmente desnudo, cubierto con una sábana; me dejaron en el pasillo, el camillero se fue; pasaban los minutos, camisolines con piernas que iban y venían, ni me miraban, hasta que uno de ellos se detuvo y me preguntó:

—¿Usted qué espera?

—No tengo la menor idea.

—Fulano... —llamó a otro camisolín—, ¿este caso qué es?

—No sé, creo que es de hemodiálisis.

Entonces descorrió la sábana, miró la fístula en el brazo, la tocó y se fue, olvidando cubrirme nuevamente con la sábana.

Así quedé, sin documentos, sin la cadenita en el cuello, sin la alianza de casado, desnudo, en exposición, sintiendo frío.

Sensación de desamparo, de impotencia, de total dependencia, de ser manejado como una cosa, sin derecho a nada.

—Son temas muy controvertidos José, ¿preferís que nos aboquemos a su análisis?

—No, no, tan sólo quise exponer parte de estas inquietudes, aprovechando una coyuntura de tu relato. Seguí “CA” con el misterioso capítulo nueve.

Continuemos entonces. Aclaro que José era normalmente muy bien atendido en el Hospital Importante, y le brindaban siempre explicaciones porque sabían que a él le hacía bien estar al tanto de las cosas, sin embargo en esta oportunidad lo llevaban sin decirle a dónde ni para qué.

Traspasaron muchas puertas hasta que al fin llegaron a una habitación casi vacía. Lo pusieron en una cama que se elevaba, lo subieron hasta una máquina estrambótica y lo introdujeron a medias en la misma. Luego todos se fueron. José quedó solo, con un silencio total, ni siquiera se escuchaba el “pip... pip...pip...”. José estaba intrigado, y se dijo a sí mismo: “Esto debe ser algo parecido a la Cámara Gamma, seguro estaré así durante casi una hora. Más vale que me relaje y que duerma un poco, es la mejor forma de pasar el tiempo”.

Pero una brusca detonación, como un estallido, similar al ruido de los frenos hidráulicos de grandes camiones, aunque aumentado por el silencio circundante y por lo inesperado, hizo sobresaltar a José de manera indescriptible. La lectura de cualquier palabra consume más tiempo que el que ocupó esta súbita situación. Tal fue el susto, que José se puso a gritar pidiendo ayuda. Las puertas se abrieron y entraron en tropel todos los camisolines, alarmados, preguntando ¿qué pasó?, ¿qué pasó? *A posteriori* supo José que eso era cobalto, y que el intempestivo ruido era el disparo normal de la máquina.

Terminada la aventura del noveno capítulo, por fin llegaba para José el más esperado de los capítulos, el décimo, la llegada de su esposa que

venía de visita todas las noches después de salir de su trabajo. Distensión, intercambio de noticias, la cena en el medio, y, lamentablemente, también llegaba el momento de la despedida.

Inmediatamente comenzaba el undécimo capítulo: escuchar radio y pensar. José pensaba en su madre que estaba internada en otro sector del Hospital, pensaba en cómo sería su futuro, pensaba muchas cosas y pensaba que dentro de muy poco comenzarían otra vez todos los capítulos del día con la llegada del extraccionista.

Por último, antes de dormirse, dialogaba un poco con Dios.

Capítulo V

Otro

Toc... toc... toc... En medio de un gran silencio... toc... toc...

Pip... pip... pip... Sí, éste ya es conocido, pero toc... toc... toc... ¿Qué sería? ¿Es algo nuevo?

No, para José no era nuevo, era el anuncio de una batalla más.

La enfermera Zodíaco había optado por hacer los preparativos en una habitación contigua, para no poner nervioso a José. Él no la veía, pero escuchó el toc... toc... toc y se dio cuenta...

Pip... pip... pip... (a la izquierda)

Toc... toc... toc... (a la derecha)

Como dicen que al mal tiempo buena cara, José se entretuvo escuchando las curiosas combinaciones rítmicas de estos sonidos.

Pip... toc... pip... toc... pip... toc...

El suero de caballo utilizado para el tratamiento antirechazo, venía en ampollas pequeñas. Era necesario abrir muchas para preparar la solución. Ese era el toc... toc... toc..., las ampollas que abría Zodíaco. Una vez terminada la preparación, entró en la habitación de José como si nada sucediera y le dijo:

—Le voy a cambiar el suero

—¿Otra vez el de caballo?

Zodíaco se asombró al verse descubierta.

Sí, era otro rechazo y había que combatirlo.

Otra vez los ejércitos de anticuerpos estaban atacando al riñón, cuando por la retaguardia fueron sorprendidos con la llegada de un invasor peor, el suero de caballo. La lucha se desató, los temblores, el castañetear de dientes y por fin... la paz.

Otro rechazo superado.

Capítulo VI

Uno más

Los capítulos del día seguían sucediéndose, con pequeñas variantes. La sala del susto (cobalto) la visitó pocas veces, pero la Cámara Gamma seguía siendo un compromiso periódico. Los días que no había hemodiálisis era visitado por una psicóloga. Todo seguía más o menos con un mismo ritmo, extraccionista, radiografía, punción renal, etc., etc.

El riñón seguía sin funcionar, los días pasaban, era difícil mantenerse en calma, los ánimos se inquietaban y después de unos días, José escuchó otra vez el toc... toc... toc...

SÍ, ¡¡¡OTRO MÁS!!! ¡¡¡ERA EL TERCERO!!!

Esta vez Zodíaco fue directa. Le avisó a José lo que pasaba y también le explicó que ahora sería más suave porque usarían suero de conejo (?). ¿Parece broma verdad?

Zodíaco tuvo razón, fue más suave y, por suerte, también el último. Ya no habría más rechazos.

Capítulo VII

Inspiración de medianoche

Serían las 3 horas de la madrugada de un día lunes. Entra Zodíaco con suero en mano.

—¡José! Presiento que algo bueno va a pasar.

—¿A esta hora? ¿Otro rechazo?

—No, no... ¡no hay rechazo!

—No me engañe Zodíaco, usted sabe que prefiero la verdad.

—No lo engaño José. El Dr. Policla acaba de llamar por teléfono y me pasó una indicación.

—Pero ¿qué es ese suero? ¿Por qué a esta hora tan extraña?

—Es que el Dr. Policla suele tener estos raptos de inspiración. Se ve que no podía desenchufarse de su caso. Me pasó telefónicamente una fórmula extraña, parecida a una receta de cocina, ja, ja —ríe Zodíaco—. En otras ocasiones ha sucedido cosas parecidas y hasta ahora, querido José, estas imprevisibles inspiraciones nocturnas de Dr. Policla, siempre han tenido éxito.

Entró una corriente de aire nuevo a la habitación. José respiró profundamente como si estuviera en medio de un hermoso parque, pero las ventanas y puertas permanecían absolutamente cerradas. Era el efecto producido por la renovación de la “esperanza”.

Lástima que por la hora, no podía hacer partícipe de esto a su esposa, y por su intermedio a su madre y a toda su familia, que desde hace tiempo aguardaban expectantes. Habría acelerado la frecuencia de las gotas del suero, que caían lentamente, cada dos segundos. Era bueno tener esperanza, pero como generalmente el que espera desespera, frenó sus emociones y durmió.

La mañana de ese lunes fue como todas.

Extraccionista, intercambio intrascendente de palabras, y José no orinaba...

Radiografía con sus consabidas peripecias, y José seguía sin orinar.

Punción del riñón, y no orinaba...

Hemodiálisis. Clima tenso. José no orinaba. Sufría sin decirlo. La técnica

se daba cuenta y trataba de distraerlo conversando de cualquier cosa...

Fue tan breve como la picadura de un mosquito, el instante en que sintió deseos de orinar. Decirlo y que le alcanzaran el papagayo fue igualmente breve. La emoción y las lágrimas ocuparon mayor tiempo. José orinó. Un hecho tan esperado se produjo sin bombos ni platillos, simplemente llegó, y así, ese día que había comenzado como cualquier otro, modificó su fisonomía notablemente. Los médicos desfilaron por la habitación, satisfacción en los ojos (porque los rostros seguían cubiertos), alegría contagiosa.

Fue un lunes especial para José, por este acontecimiento sucedido en plena hemodiálisis y por lo que habría de suceder en horas de la tarde.

Capítulo VIII

Pude ver por la ventana (vuelve a relatar José)

Usted querrá saber qué es lo que me pasó en la tarde de ese lunes, pero primero déjeme señalar que habían transcurrido casi dos meses desde la operación.

Casi dos meses internado en esa habitación aislada del exterior, donde la mucama higienizaba hasta las paredes con desinfectante para asegurar un ambiente aséptico; viendo sólo los ojos de las personas; con cables y mangueritas por todos lados. Aunque esto último ya se había despejado muchísimo, me habían retirado el drenaje de la herida, la sonda genito-urinaria y los cables del monitoreo.

Con todo esto yo estaba muy sensible. Particularmente por los contrastes, los cambios bruscos que experimentaba continuamente.

Tristeza-alegría, pesimismo-esperanza, miedo-tranquilidad, soledad-compañía, quietud-movimiento, desagrado-agrado, lágrimas-risas. Ese permanente pasar de negativo a positivo...

—¡No José! Perdoná que te interrumpa, pero en este caso es un error decir negativo-positivo.

—¿Otra vez aquí “CA”?

—Es que creo importante tocar un poco el tema, ya que se presentó, aun cuando no tiene mucho que ver con el relato.

—Explicate por favor.

—Es muy común identificar los opuestos, como negativo y positivo (o viceversa), pero es un error. Blanco y negro, alto y bajo, gordo y flaco, día y noche son realmente opuestos pero ninguno es ni positivo ni negativo. Saber determinar con precisión qué es positivo y qué negativo es algo sumamente importante para la conducta humana. Hoy día se habla de las “buenas ondas” y de estar siempre “en positivo”, pero no se lo usa bien, porque identifican a las buenas ondas y a lo positivo, como al estar alegre, feliz, dicharachero, sin conflictos.

Ejemplo: Un ladrón a la salida de un banco le roba la jubilación a una anciana. Instantes después, el ladrón cuenta con alegría el dinero que

robó, se siente, feliz, sin conflictos. En el otro extremo está la abuela llorando amargamente, asustada, disgustada y llena de conflictos porque no sabe cómo va a hacer para pagar la energía eléctrica, y el gas, y etc., etc. Si la interpretación anterior fuera correcta, tendríamos que afirmar que el ladrón está “en positivo y con buenas ondas” mientras que la anciana está “en negativo y con malas ondas”, lo cual sería un disparate mayúsculo.

—Muy original. Pero entonces ¿qué es estar en positivo y tener buenas ondas?

—Positivo es todo lo que viene de Dios. Como Dios es Amor, será positivo todo lo que esté de acuerdo con el Amor en sus distintas manifestaciones y facetas, como ser el amor de padres, de hijos, de hermanos, de esposos, y el amor a los animales, a la naturaleza, al arte, al trabajo, a las responsabilidades propias, y también los aspectos de comprensión, tolerancia, respeto, etc., etc. Todo lo que esté de acuerdo con el Amor será positivo, y todo lo que no esté de acuerdo con el Amor será negativo.

—Tenías razón “CA”, es un tema muy rico para analizar. De entrada ya se me presentan dos interrogantes, primero que si el Amor viene de Dios y por tanto es positivo, lo contrario que es lo negativo, ¿de dónde viene? Segundo, con este análisis tuyo, puede haber lágrimas que sean positivas (si son motivadas por Amor Verdadero) y preocupaciones positivas; me pregunto si puede haber muertes positivas, porque he oído de personas que han matado por amor, y que se han suicidado por amor...

—En nombre del Amor y en nombre de Dios se han cometido atrocidades sin límite a lo largo de la historia. Los hombres deberían meditar y reflexionar muchísimo sobre este tema para aprender a identificar cada día más y mejor al Verdadero Amor, y así, no equivocarse los caminos. En cuanto a tu primer interrogante, te diré que si es tan difícil identificar bien lo positivo, no vale la pena complicarnos analizando lo negativo. Busquemos sólo lo positivo y lo negativo quedará expuesto por sí solo.

—¡Genial “CA”! Algún día retomaremos y profundizaremos esta cuestión.

Volviendo a lo que estaba exponiendo, le decía, amigo lector, que yo me sentía muy sensibilizado, probablemente por los cambios bruscos de

situaciones que experimentaba continuamente. Tanto es así que no me parecía que hubieran pasado dos meses, sino mucho más.

Ese lunes yo tenía una felicidad tan intensa que no cabía dentro mío. Estaba deseando que llegara la noche para compartir con mi esposa, la alegría por haber empezado a orinar. Ella ya lo sabía, al igual que mi madre, porque siempre llamaban por teléfono durante el día para que Zodíaco las pusiera al tanto de las novedades.

Pero por la tarde sucedió otro acontecimiento muy importante para mí: ¡Me sacaron el suero!

Después de casi dos meses de tenerlo colocado, primero en el cuello y luego en el brazo derecho. ¡No se imagina usted qué alivio! ¡Qué sensación de libertad! Poder levantarme, caminar, ir al baño, sin tener que llevar el suero conmigo. Era la última atadura que me quedaba.

Disfruté de esa libertad, caminé, me enderecé, me estiré, toqué las paredes, y de repente: ¡¡¡Oh sorpresa, allí estaba la ventana!!! Me acerqué y conmovido hasta las lágrimas, miré... Me sorprendí al ver los árboles frondosos, llenos de hojas bien verdes, cuando al momento de internarme recién aparecían los primeros brotes. Y por la avenida, ¡cuántos coches! ¡Cuánto movimiento! ¡Cuánta gente! ¡Cuánto apuro!

Me quedé pegado a la ventana, como un niño con un juguete nuevo. Me di cuenta que por esa avenida debía llegar mi esposa. Si prestaba atención y no me movía de allí vería llegar el coche. Ella me había comentado que todas las noches cuando venía llegando, veía en esa ventana, el o los recipientes de suero colgados al lado de mi cama. Pues bien, esos sueros ya no estaban y en su lugar estaba yo. ¡Tendría que verme! ¡No podía fallar! Me vería en la ventana y yo la vería llegar. Esta sería una felicidad que no me iba a perder. Y gracias a Dios no me la perdí. Nos vimos, nos saludamos, y me vieron los parientes que la traían en coche, ¡y fue MUY HERMOSO!

Tres cosas inolvidables pasaron ese lunes: comencé a orinar, me sacaron el suero y miré por la ventana.

Capítulo IX

La pesadilla termina

Al día siguiente, martes por la mañana, mis emociones seguirían ejercitándose. Un camisolín nuevo ingresó a la habitación. Esa imagen no pertenecía a ninguna de las personas que habitualmente desfilaban delante de mí, sin embargo, le notaba algo familiar. ¿Quién era? Esperé que se acercara para verle los ojos, y así fue como descubrí los ojos de mi madre.

Ella estaba en plena recuperación. Muy bien en la parte física. Algo perturbada anímicamente por las cambiantes noticias sobre mi estado. Al comprobar fehacientemente, que ahora sí las cosas parecían encaminarse definitivamente hacía el éxito, se le iluminó la mirada.

Poco a poco, permitieron el ingreso de otras visitas. Fui descubriendo los ojos de mis tías y de mis amigos verdaderos, aquellos que no esperaban nada de mí (porque en esas circunstancias yo no podía darles nada), venían con la simple y sana intención de brindarme compañía y afecto.

Todavía habrían de surgir algunos inconvenientes, como una rebelde infección urinaria que dio trabajo a los médicos. Esto no fue impedimento para que poco después ya no fuera necesario ingresar con barbijo a la habitación.

Se acercaban las fiestas tradicionales de fin de año, y junto con ellas yo soñaba con el choripan que ansiaba comer cuando estuviera bien.

Todo se fue despejando paulatinamente. La extracción de sangre, radiografía y punción renal dejaron de hacerse todos los días, como también la Cámara Gamma. La hemodiálisis ya era parte de mi pasado.

Para la acostumbrada radiografía, me llevaron un día caminando directamente hasta el sector de radiología. Fue una experiencia curiosa. Después de tanto encierro la gente yendo y viniendo me mareaba y las piernas no me respondían del todo. Regresé agotado a mi habitación.

Pocos días faltaban para que se cumplieran tres meses de internación.

Vinieron mis muy queridos Dres. Policla y Catri, más la Dra. Maschi, me dieron una serie de recomendaciones y también, me dieron EL ALTA.

Cuando me retiraba, la Dra. Maschi me dijo unas palabras que me parecieron insólitas.

—José deberías escribir un libro contando todo lo que te pasó... puede ser útil para otras personas...

Capítulo X

A usted

Del primer capítulo al momento del “alta”, pasaron aproximadamente 12 años.

Usted ha podido comprobar a través de estas páginas que durante esos 12 años fui perdiendo autonomía y hundiéndome en una penosa dependencia, al punto de sentir en casos extremos, sentimientos de desamparo e impotencia. Poco a poco mi vida entera quedó girando, sin otra perspectiva, en torno a mi padecimiento.

Ahora se había producido un cambio trascendente, lo tenía a Marianito (el riñón que me había donado mi madre) transformado en mi amigo y funcionando normalmente.

Cabía desandar lo andado para reintegrarme al mundo de los sanos. Esto no se podía hacer de un día para otro, principalmente porque de tanto en tanto todavía surgirían algunos inconvenientes. Primero fue una infección en los genitales, por la que tuvieron que internarme y operarme de urgencia. Tiempo después una infección virósica que me tuvo a muy maltraer, y después tuve problemas con la fístula arteriovenosa porque se habría dilatado en exceso; como ya no la necesitaba y según parecía no la necesitaría, los médicos decidieron anularla... otra vez quirófano. Todos estos altercados me ligaban a la etapa anterior de mi vida, y no me facilitaban el reintegro a la vida de los sanos. En medio de todo esto, estaban los controles de laboratorio, que de semanales, se fueron distanciando hasta llegar a ser trimestrales. Estos controles eran imprescindibles para evaluar la evolución postrasplante y adecuar la dosis de medicación inmunosupresora, que debería tomar para siempre.

Los médicos me autorizaron a comer y beber de todo, pero yo ya había sufrido tanto, que me cuidé muy bien de caer en el desenfreno. Con la ayuda de mi familia y de mi “Conciencia” (esa gran amiga que usted conoce como “CA”), fui armonizando la libertad con el orden. Aprendí a ser feliz viviendo con mesura y alimentándome sanamente, evitando en lo posible los excesos de cualquier índole.

Señora o señor lector, si usted llegó en su lectura hasta aquí, no

necesita que le diga que el mío fue un caso muy enredado. En la primera etapa, tuve inconveniente para conseguir un diagnóstico acertado y para ser bien atendido. En una segunda etapa, me costó superar la hemodiálisis por razones “turbias”. Por último, el trasplante tropezó con tres rechazos.

Seguro que existirán casos más complejos aún, pero felizmente, la gran mayoría son mucho, mucho más simples. Ya en mi época había trasplantados que se iban de alta a los siete días de operados, mientras que yo estuve tres meses. Si usted es renal-crónico, o tiene un familiar o conocido en esa circunstancia no se angustie, ahora tiene soluciones. Lo peor que le podría pasar, sería algo parecido a lo mío, que se encontrara en un centro de hemodiálisis en donde no hacen ni aconsejan trasplantes, y que si se trasplanta, tenga nada más y nada menos que tres rechazos.

Al momento en que escribo estas líneas, han transcurrido nueve años del trasplante. Todos nosotros estamos muy bien, pero no quiero despedirme de ustedes sin antes hacerlos partícipes de algunas cosas más que me sucedieron en estos años posteriores al trasplante.

Tres años después de la operación mi señora quedó embarazada. El resultado fue un niño hermoso y saludable que alegró nuestras vidas.

Por aquel entonces falleció el doctor Esteban. ¿Lo recuerda usted? También falleció el Gran Profesor, y lentamente siguieron abandonando este mundo todos los que fueron mis compañeros en hemodiálisis. Mi sentido recuerdo para todos ellos, incluso para el Gran Profesor hacia el cual, sinceramente, no guardo ningún rencor, aunque no puedo dejar de preguntarme cuántos dolores nos habríamos evitado todos si el comportamiento del Gran Profesor hubiera sido algo distinto. Igual pregunta me formulo con respecto a la empleada de la Obra Social (ver capítulo 1 de la segunda parte) que en su momento nos apuró tanto para que decidiéramos el centro de hemodiálisis al que nos dirigiríamos. Esa empleada no debe tener la más mínima idea de cómo su mala voluntad de dos minutos se proyectó hacia el futuro transformándose en múltiples angustias y sufrimientos de todo un grupo familiar. Si tan sólo hubiera

tenido la gentileza de pasarnos a máquina el listado (trabajo de tres minutos) quizá todo el porvenir habría sido menos tortuoso para nosotros.

Cinco años después del trasplante, mientras hacía la cola para los análisis de control, en el Hospital Importante, sentí que me tocaban la espalda. Me di vuelta y vi a un jovencito muy apuesto que me sonreía. Me resultaba conocido.

—¡Josecito!

—¡Sí! ¿Te acordás que nos hemodializábamos uno en frente del otro?

—¡¿Cómo olvidarlo?! ¡No imaginás como te recuerdo! (¿usted lo recuerda? Fue la puñalada en mi alma del capítulo 1, tercera parte)

—¿Cómo estás Josecito?

—¡Bien! Me trasplanté con riñón cadavérico. Ahora estoy re bien. Te acordás de Zulli, esa chica de 15 años..., bueno ella también se trasplantó, está muy bien... Y vos José, ¿cómo estás? Supe que fuiste uno de los primeros trasplantados en este Hospital, ahora van por el 400 o más, ¿sabías?

—¡Ya por el 400! No cabe duda que nosotros podríamos hablar extensamente sobre estos temas que nos son comunes y tan sentidos, pero tengo una inquietud: ¿Cómo es que vos te acordás de mí?

—Porque tu caso fue muy comentado, por lo dificultoso. Yo registré todo, como también registré tu cara de sufrimiento cuando me pinchaban para la hemodiálisis. Aunque todo eso ya pasó no puedo olvidarlo.

FIN

