CUANDO TIENES CÁNCER: VIVENCIAS Y REFLEXIONES[1]

Barriga S.
Psicología Social.
Universidad de Sevilla

RESUMEN

Ante el creciente fenómeno del cáncer en la población occidental, me pregunto por sus causas y repaso los distintos acercamientos terapéuticos actualmente existentes. Entre ellos opto por un modelo psicosocial que tiene en cuenta no sólo los elementos biomédicos, sino también los medioambientales y los comportamentales. En anexo relato mi inmediata vivencia del cáncer.

ABSTRACT

Bearing in mind the increasing number of cancer cases among Occidental population, I wonder about its causes and I review the different therapeutic treatments available nowadays. Among them I choose a psychosocial model that considers not only biomedical aspects but also environmental and behavioral ones. At the annexed I write about my close experience with cancer.

INTRODUCCIÓN

A mi vuelta de las vacaciones veraniegas en 1998 los acontecimientos se han sucedido vertiginosamente. El bulto indoloro en el izquierdo muslo interno es un

tumor maligno, un cáncer virulento, un sarcoma muscular: un histocitoma fibromaligno de grado 3". El diagnóstico de la Resonancia Magnética se ha confirmado con el análisis anatomopatológico de la biopsia. El equipo médico se muestra tajante: la solución más adecuada es estirpar y probablemente habrá que cortar la pierna.

La desolación cunde por doquier. No es posible pasar tan rápidamente de la plena salud a la enfermedad más atroz. El futuro queda hipotecado. El presente se angosta. Una única obsesión: gestionar mi salud y administrar la información que he de dar a familiares y amigos.

PRIMERAS REACCIONES

Las primeras reacciones son de incredulidad ante un shoc tan tremendo. Yo el hombre sano, el de sanas costumbres, el que siempre ha procurado tener un estilo de vida saludable, el optimista lleno de ilusiones y ganas de vivir, ¿tengo cáncer? Será una broma. El enfermo necesariamente es otro.

La situación parece grotesca y, sobre todo, irreal. Pero los informes se suceden, las reacciones te acorralan y no me queda más remedio que aceptar el destino desgraciado, aunque inmerso en un estado de miedo y terror.

En esos momentos de desorientación, cualquier comentario de amigos y familiares tiene una gran importancia.

Como la realidad se impone tozudamente, al final no queda más remedio que aceptarla o rebelarse contra ella. En mi caso concreto se sucedieron altibajos optimistas y pesimistas. Por momentos me veía en el ocaso de mi vida: con un balance positivo de la misma. Luego reaccionaba y apoyado por quienes bien me quieren concluía en la conveniencia de iniciar la tenaz lucha contra el cáncer invasor.

Las reacciones de familiares y amigos, luego de la consternación por la noticia, han sido de afecto, cariño, apoyo más o menos ilustrado. El diagnóstico es tan cruel que todos se esfuerzan en ayudarme para que me acomode a sus consecuencias. La cólera se mezcla con no poca indefensión ante la impotencia por resolver airosamente la situación.

Urge igualmente confirmar el diagnóstico. Se ponen todas las pruebas en manos de un equipo internacional de un centro especializado en sarcomas. La conclusión introduce un rayo de luz: el cáncer es virulento y exige actuar inmediatamente pero no hay necesidad de amputar la pierna. La esperanza se impone. Habrá que combatir el cáncer y seguir viviendo, por encima de todo.

Las obligaciones son múltiples: actuar frente al cáncer, acomodarse a la nueva situación, adecuar las reacciones de amigos y familiares para que sirvan de apoyo y no de traba en el nuevo caminar. A mis 57 años por cumplir presiento que he de

replantearme nuevamente mi vida y todo su entorno. Estoy decidido a iniciar la aventura. Mi responsabilidad consistirá en encontrar sentido a cuanto me acontece. Si lo logro, probablemente, este cáncer habrá servido de síntoma para plantearme una etapa distinta de mi vida.

LAS VIVENCIAS DE LA TERAPIA

Cinco días antes del señalado para amputarme la pierna, cambié de hospital para ponerme en manos del equipo internacional. En el Institut Gustave Roussy de Villejuif (París) me proponen una terapia biomédica. Dicha terapia conlleva tres grandes fases: quimioterapia para sanear el organismo y necrosar el tumor, operación para extirparlo y, finalmente, radioterapia para garantizar que no quedan células cancerígenas ni en la zona donde se ubicaba el tumor, ni en el flujo sanguíneo. Mi confianza en el equipo médico es total. Me siento fuerte y dispuesto a vivir la experiencia terapéutica con decisión.

En anexo transcribo mis reacciones personales a lo largo del proceso de diagnóstico y terapia

CAUSAS DEL CÁNCER

Hasta el momento la intervención terapéutica ha sido una intervención desde fuera, externa, positivista, al margen de cual pueda ser la verdadera causa del sarcoma.

Y, sin embargo, me preocupa determinar la etiología del cáncer. Como espada de Damocles permanece en mi la duda de que en cualquier momento mi sistema inmunológico falle y otra célula pueda iniciar su alocada carrera.

Pero en este campo solo encuentro balbuceos. Desde una óptica biomédica se sabe que todos los cánceres tienen inmediatamente un correlato genético, pero el origen real puede ser muy diverso (de hecho de todos los cánceres apenas un 5% son hereditarios, pues el 30% son debidos al tabaco, 30% a la alimentación, 20% a las hormonas y 5% a factores físicos como radiaciones etc.). Se me dice que el caso del sarcoma no existe causa genético-hereditaria, pero nada más. La perturbación celular tiene pues otras causas.

Me vuelvo a los esquemas básicos de la Psicología. Sé que junto a las variables hereditarias existen las medioambientales y las psicológicas (comportamentales, cognitivo-informacionales). Algunos hablan también de “causas estadísticas” (o de probabilidad de disfunción fruto del azar).

La causa hereditaria lleva a cierto determinismo. Poco se puede hacer, de manera inmediata si tenemos una deficiencia genética, un factor determinado de vulnerabilidad, un desequilibrio hormonal etc. (Aunque permanezca la esperanza en los desarrollos de la ingeniería genética y de los tratamientos génicos y hormonales).

La causa medioambiental nos puede permitir emprender acciones de mayor control sobre las radiaciones externas, la calidad de los alimentos, el consumo de tabaco, el estrés ambiental, la protección ante determinados virus etc.

La causa psicológica obliga a iniciar una intervención desde dentro para reequilibrar mi posición en el mundo, dentro de cierto contexto social, y con unas expectativas personales bien concretas.

En cuanto a la "causa estadística", considero que necesariamente se ampara en alguna de las anteriores. Y en consecuencia ese juego del azar no puede atraer mi atención.

Es probable que en el cáncer nos hallemos con la incidencia de múltiples causas que progresivamente lleven a su desarrollo. El cáncer no surge de la nada, tiene una historia y necesita de condiciones para irrumpir. Y entre esas condiciones puede que sean determinantes las distintas relaciones que el sujeto establece consigo mismo, con su entorno social y con su entorno medioambiental. Una misma causa puede desencadenar el cáncer o no dependiendo de las condiciones del sujeto. Al respecto baste recordar el hecho de que las japonesas que viven en Japón apenas si desarrollan el cáncer de mama, mientras que las japonesas que viven en USA alcanzan los mismos niveles que las americanas. Pero aún todos los cánceres son distintos e incluso una forma determinada de cáncer tiene peculiaridades idiosincráticas en cada uno de los enfermos.

Por ello que si bien todo cáncer supone un correlato génico, y pese a las enormes expectativas que pueda generar la terapia genómica (farmacogénica, genómica tumoral) en los próximos años, la verdadera terapia no podrá centrarse exclusivamente en el reajuste del deterioro, sino que nos exigirá, en lo posible, ir a las causas últimas de dicho cáncer en un sujeto concreto que vive en un determinado entorno social. La terapia génica exigirá centrar bien el dardo para no equivocar el objetivo. Pero una terapia global exigirá tener en cuenta la persona y su entorno para realmente incidir en las causas totales que están en el origen del cáncer.

EL NÚMERO DE CANCERÍGENOS

Actualmente el cáncer es la primera causa de muerte en el mundo occidental. Habrá que modular esa afirmación ubicando el cáncer en la pirámide de edad de la población para saber hasta qué punto la longevidad actual es una condición impor-

tante en esta estadística. Es con todo impresionante pensar que para 2020 se prevén cada año veinte millones de casos nuevos y diez millones de muertes como consecuencia del cáncer. Hoy sólo en USA un 25% de la población tiene cáncer.

Ahora bien hablar de cancerosos es una denominación excesivamente genérica. Por ejemplo las estadísticas generales sobre supervivencia apenas si nos dan información aplicable a los casos individuales, pues no concretan la situación terapéutica de cada uno de ellos: si han sido tratados en el momento adecuado, cuál ha sido el efecto de la quimioterapia, cómo se ha llevado a cabo la intervención quirúrgica, y cuáles han sido las consecuencias de la radioterapia etc. así como las reacciones individuales de cada paciente ante los distintos tratamientos.

LOS FALLOS DEL SISTEMA INMUNITARIO

El complejo sistema inmunitario de nuestro organismo nos protege de substancias extrañas (antígenos). Para ello dispone de los linfocitos (las células T atacan las células tumorales, las células B fabrican anticuerpos que neutralizan las substancias extrañas). Disponemos de enzimas intracelulares que reparan los daños de las células cancerígenas precoces.

En realidad disponemos de escasas certezas sobre el verdadero funcionamiento del sistema inmunitario y sobre cómo en determinadas circunstancias deja de actuar permitiendo el desarrollo vertiginoso de las células cancerígenas[2].

Otros hablan de que, tal vez, no sea el sistema inmunitario el mayor defensor del cáncer. Existen otros sistemas de inmunidad no específica: como las células NK "asesinas" naturales de las células tumorales (aunque también destruyan a otras células).

Finalmente también se sabe que determinadas hormonas locales (andrógenos, estrógenos, progesterona) disponen de mensajeros intercelulares que regulan las células aberrantes; e igualmente que los llamados "factores de crecimiento" controlan el crecimiento celular e inciden, pues, en el desarrollo del cáncer.

SISTEMAS TERAPÉUTICOS

Como ante cualquier desarreglo vital, ante el cáncer hemos desarrollado básicamente dos sistemas diferentes de acercamiento: desde fuera y desde dentro.

La ciencia biomédica optó por los acercamientos periféricos, *desde fuera*. Incide directamente en el síntoma y mediante intervención externa procura eliminarlo. Actualmente una intervención completa desde esta perspectiva supone el uso de la quimioterapia, la intervención quirúrgica y la radioterapia. La acción es violenta,

agresiva y de consecuencias graves para la vida del paciente[3]. Pero, sin duda, es una acción que se caracteriza por el éxito de sus resultados, al menos de manera verificable e inmediata.

En esta línea las experiencias llevadas a cabo con el interferón, los anticuerpos monoclonales, las vacunas anti-tumorales, los factores de crecimiento, el interleukine 2 y la terapia celular de adopción, las modificaciones genéticas, la neutrofilia etc. marcan la línea de futuros desarrollos en favor de la terapia biomédica.

El acercamiento, en cambio, *desde dentro* del paciente otorga mucha importancia a la acción que emprende directamente el propio inquilino del cáncer. Con un planteamiento etiológico más comprensivo, se incide en la importancia de que el propio sujeto tome la rienda de su propia curación. Los resultados son persistentes en cuanto a la mejora en la calidad de vida de los cancerosos y en una mayor prolongación de su vida.

Resaltan, sobre todo, los métodos que valoran el acercamiento psicosocial del enfermo. El cáncer aparece como un desarreglo informativo que la persona ha de vencer mediante un reajuste completo y total de su vida, teniendo en cuenta no sólo su sistema de ajuste personal, sino su entronque con sus grupos sociales y su misma visión del ecosistema cósmico en que se ubica, habiendo de integrar, igualmente, las concepciones existenciales o espirituales. Todas las vivencias personales, sociales, medioambientales, cósmicas, religiosas etc. tienen importancia para el equilibrio vital del individuo en un mundo necesariamente complejo.

Otros acercamientos desde fuera, a penas si han merecido la atención de los expertos por no disponer de mecanismos de verificación científica (mediante un estudio aleatorio controlado) o por prestarse al abuso de charlatanes que hacen negocio basados en la confianza de sus clientes o por responder a planteamientos culturales radicalmente distintos a los nuestros. Cabe mencionar principalmente: la terapia "metabólica", los tratamiento alimenticios (así el macrobiótico, cereales cocidos, alimentos crudos), la terapia megavitamínica, el control mental, la curación espiritual por la fe, la inmunoterapia, el krebiozeno, el Laetrile etc., así como los acercamientos alternativos de otras culturas (como la homopatía china etc,)

Para la ciencia médica occidental los métodos no biomédicos son simplemente métodos alternativos. Si bien consideramos que el valor referente de unos y otros no tienen por qué ser comparables. Personalmente, y dentro del contexto occidental, considero que los métodos provenientes del interior y basados en una concepción psicosocial del ser humano han de poder merecer todo nuestro respeto siempre que pueda verificarse su eficiencia de modo público, consensuado y ajustado a los patrones de la ciencia.

En realidad los dos principales modos de acercamiento usados en occidente, externo ortodoxo *-el biomédico-* y el interno alternativo *-el psicosocial-* siendo ambos racionales y responsables, no tienen por qué oponerse. Pueden perfectamente complementarse. En mi caso concreto, en un primer momento y como conse-

cuencia de la urgencia de la intervención acepté la intervención desde fuera, colocándome en manos de médicos expertos para que actuaran. Las personas somos seres unitarios con cuerpo y mente, ambos interactivos. Lo físico incide en lo mental y lo mental repercute en lo físico. La aceptación de esta unidad vital hace más fácil aceptar la influencia de los elementos psicosociales en el organismo corporal del individuo. Hoy es comúnmente aceptado que técnicas como la relajación, la meditación, la representación mental, la toma de conciencia, el pensamiento positivo, la expresión de las emociones, las habilidades sociales, así como la atención a los demás, la concepción espiritual del hombre etc. sirven para que la persona disponga de un equilibrio vital generador de salud integral (física, psíquica y social) que lo implica, sin duda, favorecer el fortalecimiento de su sistema inmunitario.

Pero el acercamiento desde el interior propio de la terapia psicosocial exige en el paciente una maduración psicológica, pues le obliga:

- a tener capacidad para afrontar la situación cancerígena,
- a disponer de una mentalidad abierta a la autocuración,
- a ser capaces de afrontar con voluntad de cambio las exigencias correspondientes,
- a aceptar la ayuda terapéuticas de los psicólogos profesionales
- y, sobre todo, a contar con el apoyo social de familiares y amigos. El momento es excesivamente delicado como para poder emprender por sí solo la gigantesca tarea de reconstruir los esquemas de la propia vida a los que se había llegado con el esfuerzo lento de muchos años de vida anterior.

Cada vez más los estudiosos están verificando cómo los parámetros psicológicos inciden en la salud y en la enfermedad. Recordemos particularmente la influencia de los estilos de vida malsanos (tabaquismo, alcoholismo, drogadicción en general, la falta de ejercicio físico, el régimen alimenticio desequilibrado, una vida estresada etc.), los diferenciales rasgos de personalidad (tipo A -angustiados, exigentes, ambiciosos-, tipo B -relajados, responsables pero vividores-, tipo C -excesivamente controlados, sin suficiente expresión emotiva-), las creencias o expectativas (recordemos el efecto de los placebos, la sugestión, la hipnosis), el mantenimiento de un sistema de apoyo social estable y coherente, el apoyo psicológico-terapéutico en los enfermos, la influencia del estrés en el equilibrio biopsíquico, el autocontrol de variables fisiológicas (mediante el bio-feedback), la reacción emotiva ante distintos acontecimientos etc.

En realidad lo psicológico no es algo misterioso. Podemos decir que también tiene su equivalente en fenómenos electroquímicos que tienen lugar en las células nerviosas. Las modificaciones químicas que provocan los pensamientos, por ejemplo, repercuten inevitablemente en modificaciones químicas y hormonales en el conjunto del organismo. Todo se halla estrechamente interrelacionado. Cualquier

estímulo tanto interno como externo repercute en el equilibrio electroquímico de la totalidad de la persona.

Los procesos psicológicos tienen sus correlatos en procesos electroquímicos que se desencadenan en el cerebro y que se materializan bien mediante los sistemas central y autónomo como sistemas de transmisión hasta la periferia, bien a través de las hormonas arrojadas en el flujo sanguíneo. Por ejemplo la hipófisis o glándula pituitaria que dirige el sistema endocrino libera hormonas (como la adrenocorticotopa) que a su vez activan otras glándulas secretoras (como los corticosteroides u hormonas del estrés) que pueden tener gran influencia en el desarrollo de los tumores.

Hoy el sistema inmunitario ya no lo consideramos tan capaz en su autofuncionamiento como para protegernos autónomamente de las células cancerígenas. Necesita de aportes suplementarios provenientes tanto de fuera como de dentro del sujeto. La intervención de las neurohormonas como consecuencia de cambios psicológicos puede tener bastante juego en una explicación de la existencia de los tumores. Las condicionantes psicológicas pueden incidir en el sistema inmunitario de una persona.

Por todo ello consideramos que no es tan osado afirmar que lo psicosocial puede incidir en el nacimiento, desarrollo y curación del cáncer. Aún más, la aceptación cada vez mayor por parte de los profesionales de la medicina de la posible incidencia de lo psicológico en la génesis y evolución del cáncer supondrá una auténtica revolución en el tratamiento oncológico.

Sin duda, hemos de reconocer, que si bien las demostraciones experimentales hasta ahora realizadas junto a las aportaciones clínicas permiten seguir manteniendo la hipótesis de partida, con todo, la verificación es escasa. Pues contamos más con testimonios clínicos que con verificaciones experimentales. Se han podido realizar experimentos con animales para verificar cómo el estrés genera cáncer en animales de laboratorio. Pero la experimentación con humanos conlleva muchas dificultades metodológicas. Por ejemplo cuando se hacen estudios con cancerosos nos es difícil saber si sus rasgos de personalidad han influido en su cáncer o viceversa. Establecer comparaciones entre poblaciones antes de manifestarse el cáncer exigiría grandes recursos sin por ello tener garantía de poder concluir al respecto ya que la población que va a desarrollar el cáncer dentro de la muestra será muy pequeña.

Hasta el presente no se ha trabajado tanto en la etiología psicosocial del cáncer, cuanto en la influencia positiva que el apoyo social, la aceptación de la situación, la ausencia de problemas afectivos etc. tienen en la superación de las limitaciones que impone de por sí la aparición del cáncer en una persona, en el aumento de la supervivencia, así como las repercusiones que tiene en el entorno familiar y social del canceroso.

Pero una concepción psicosocial del cáncer ha de situar a la persona dentro de un modelo comprensivo capaz de explicar sus múltiples interacciones. El individuo ni vive sólo en el mundo, ni puede explicar su identidad social al margen de los demás y de las variables medioambientales y existenciales en que se sitúa en un momento de la historia. Por eso desde los distintos niveles del individuo (corporal, mental consciente, mental inconsciente, social, espiritual) como desde los distintos niveles de análisis de la realidad social (intraindividual, interindividual, grupal, ideológico) hemos de optar por un modelo explicativo que englobe de modo adecuado toda la complejidad de la realidad.

En este sentido preferimos hablar de un nivel transversal que recubre la totalidad de los niveles antes señalados y que se propone facilitar que el individuo tome consciencia de su nueva situación, reformule sus relaciones consigo mismo y con los demás, dando un sentido existencial a su vida cotidiana.

Desde esta perspectiva el modelo alternativo psicosocial, sin renunciar a las ventajas evidentes del modelo biomédico me aparece adecuado para un acercamiento exhaustivo del cáncer y de la persona cancerosa.

Notas:

[1]Dado el carácter vivencial de estas reflexiones me parece innecesario cualquier andamiaje bibliográfico. Espero que estas notas puedan ser de utilidad tanto a cuantos viven similares experiencias como a quienes conviven con ellos.

[2]Las novedosas investigaciones del físico español Antonio Brú llevan a insistir en el fortalecimiento del sistema inmunitario mediante el incremento de los neutrófilos (uno de los cinco tipos de glóbulos blancos o leucocitos presentes en la sangre producidos por la médula ósea) pues se consideran fundamentales para la destrucción de bacterias y otros agentes infecciosos por fagocitosis (www.dsalud.com/numeros65_1.htm). Los neutrófilos encapsulan el cáncer y le impiden crecer con lo que, con el tiempo, se necrosa. Datos que cuestionarían determinadas quimioterapias más centradas en destruir que en estimular el crecimiento de esos glóbulos blancos.

[3]Las investigaciones de Antonio Brú, anteriormente referidas, abre una nueva línea de intervención menos agresiva estimulando al propio organismo para que autogenere más neutrófilos (inyectándole neutrofilia: por ejemplo inoculando factores estimulantes de colonia (G-CSF y GM-CSF); sustancias que actúan sobre la médula ósea provocando mayor producción de los glóbulos blancos en la sangre. Es decir que se estimula para que el propio organismo halle la solución al desequilibrio existente.

Dirección de contacto:
Silverio Barriga
Dpto. Psicología Social.
Facultad de Psicología.
Universidad de Sevilla.
E-mail: silverio@us.es

ANEXO

MI VIVENCIA DEL CANCER

3.9.1998

Los análisis del TAC y de la Resonancia Magnética han puesto de relieve un tumor invasivo de más de 15 centímetros en la ingle del muslo izquierdo. Me han hecho la biopsia y estoy esperando los resultados.

Iba corriendo por la vida tan campante y la flecha del azar me ha herido de muerte. Me han frenado de golpe. Un muro de acero ha interceptado mi vida. Estoy desorientado. Lo imprevisto me ha dado un mazazo en mi existencia. Me temo lo peor. Todo se replantea. La vida siempre tan relativa, se empequeñece a mi vista. Me he quedado sin respiración. Necesito un tiempo para digerir este cambio de rumbo. La esperanza se mantiene, con todo, hasta que me den los resultados de la biopsia. Horas de espera. Siento el apoyo de mi esposa Edith y de mi gente. Mis amigos se esfuerzan en apoyarme manteniendo la esperanza. Los hay bienintencionados y los hay bien informados. Se agradece el menor gesto de acercamiento de quienes bien me quieren.

Personas, contactos, acontecimientos pasan veloces por mi mente. La imaginación recrea vivencias pasadas. Recuerdo placeres, minucias, ocasiones perdidas, empeños realizados... la vida transcurre en película intensa y veloz. He tenido la suerte de vivir plenamente 56 años. He disfrutado mucho en la vida. También he tenido que luchar y sacrificarme para conseguir mis objetivos. Estoy contento. Y hasta estoy sereno.

Sé que según cual sea el resultado de los análisis, tendré la obligación de gestionar mi salud con otros parámetros. Y mis relaciones con Edith, con Pablo, con cuantos me quieren bien etc. sufrirán la transformación de vivencias fugaces que ya no puedo retener ni quizás volver a repetir.

La vida como un suspiro. Hay tantos proyectos que se quedan inconclusos... pero que tampoco son transcendentes para el discurrir de cada día de los demás. La soledad humana se vive cuando me doy cuenta de la poca incidencia de mi vida en el curso de los demás. Granito de arena en la inmensa playa de la vida. Y sin embargo cuánta importancia para mi y para mis seres más cercanos.

Hoy todo se relativiza: las nimiedades que acaparan la atención en la vida universitaria, las dificultades relacionales, los proyectos económicos, las necesidades de afirmación personal ante los demás etc. Excusas para no vivir la vida. Resaltan los esfuerzos por compartir mi bienestar con quienes me rodean, el esfuerzo por ilusionar a los demás en proyectos de mejora social, el interés por mantener un clima de generosa comprensión con quienes interactúan con nosotros en el trabajo y en la familia.

La vida es un soplo luz que algunos privilegiados hemos podido disfrutar. No tengo ningún derecho a seguir viviendo. La vida es pura gratuidad. No tengo especiales méritos para seguir disfrutándola. Me siento feliz de haber vivido plenamente y lleno de proyectos que miraban a quienes me rodeaban.

He pretendido sembrar luz y placer a mí alrededor. Quizá no lo conseguí siempre. De todos guardo un gran recuerdo, incluso de quienes a veces pensé que buscaban desaforadamente su interés egoísta. Es difícil ser malo en la vida. Siempre he preferido pensar que la gente está desorientada cuando realiza sus proyectos. La maldad, quizá, sólo se dé ocasionalmente en algunos políticos corruptos y en el mundo de los negocios sin alma. La mayoría de los humanos peleamos por sobrevivir en la complejidad de nuestra vida, luchando para no morir en el intento mientras irradiamos generosidad entre familiares y amigos.

4.9.98

Han venido Tomás y Angeles. El resultado provisional de la biopsia ya se conoce: "sarcoma: fibrohistocitoma maligno, tumor maligno, cáncer. Sí yo el sano, el fuerte, lleno de ilusiones y proyectos vitales, amparado en la longevidad de mis padres (87 mi padre, 90 años de momento mi madre) he recibido el flechazo de la muerte. Recibo sereno la noticia. Llevo días esperando... y la percepción de mil pormenores en el comportamiento de los médicos (fotografiando mi Resonancia Magnética antes de iniciar la operación de la biopsia, ¿caso especial de estudio?) me hacía presagiar lo peor. Dicen con todo que han de seguir los análisis hasta determinar la malignidad del tumor...

La vida da un giro de trescientos sesenta grados. El futuro desaparece. Todo es presente e inmediatez.

La vida se palpa en cada instante. Siento más fuerte el cariño de Edith y la presencia de mis amigos. Todo por hacer, todo por gestionar: gestionar mi salud, gestionar mi vida, gestionar la información que hemos de dar a familiares y amigos para que no sufran innecesariamente. Esto último es lo que más me preocupa.

Una nueva etapa en mi vida. Quizá la definitiva. No lo sé. Lucharé con todo mi ahínco y mi optimismo para vencer el cáncer. Aunque todavía no sé cómo. Estoy dispuesto. Mis amigos me animan. Tomás, Angeles, Pere, Vicky, Blanca, José Mª, Manolo, Feli, Floro, Inma Trujillo... los más inmediatos hoy tienen ilusión en mi lucha. Intentaré no defraudar.

Durante años he enseñado para promocionar la salud y he centrado el interés de mis alumnos de doctorado en impulsar los estilos de vida saludable. Era preferible dedicar esfuerzo en esa fase preventiva, promocional. Y, paradojas del destino, ahora me voy obligado a centrarme en lo sanitario, lo paliativo, lo restaurador. ¡Qué limitada en nuestra incidencia en el destino, cuando desconocemos los azares que nos determinan por encima de nuestras opciones personales!

A todos les he sido claro: estoy dispuesto a luchar. Pero también les he dicho que por favor cuando haya de morir quiero disfrutar de una muerte limpia, transparente. No quiero vivir a cualquier precio. No quiero que llegue un momento en que mi vida se convierta en dolor para los demás, en despilfarro social, en negación de mi propia identidad. Acepto morir, aunque me considere joven. Doy gracias a la vida de haber disfrutado tanto durante estos años

Soy consciente de que a partir de hoy sólo puedo pretender metas cercanas de vida: "bástale a cada día su propio afán".

Edith se comporta como un ángel solícito y lleno de fortaleza. ¡Cómo me muestra su cariño! Sólo siento no haberla querido aún más durante estos 26 años de convivencia. Seguiremos viviendo pese al zarpazo de muerte de este cáncer que se ha incrustado en mi muslo por sorpresa.

10.09.98

La visita al traumatólogo y al oncólogo, juntos, ha sido desgarradora. Con crudeza profesional se han manifestado: la solución segura y más radical pasa por la amputación de la pierna. Podemos pretender extirpar, pero dado el volumen del tumor quizá nos veamos obligados a amputar.

No me imagino sin pierna. Mi calidad de vida. ¿Hasta dónde vale la pena seguir viviendo? No tengo nada claro. De momento me siento incapaz de aceptar tan gran limitación en mi esquema corporal. De veras que ¿vale la pena seguir viviendo sembrando dolor, desesperanza y trabajo sin fin a quienes te rodean y quieres bien? Entre lágrimas y sollozos Edith me confiesa que me necesita, que Pablo me necesita... Un frenazo en mis dudas. Aún mutilado ¿puedo aportar algo a los que me rodean?

Temo iniciar un camino sin fin: del hospital a mi casa y de mi casa al hospital. Quizá ese dispendio de medios humanos y económicos estén mejor empleados en salvar y mejorar otras vidas que no hayan tenido tanta suerte como yo hasta hoy.

No sé qué hacer.

Van a enviar el dossier médico a Paris, a un centro especializado en cáncer (Institut Gustave Roussy de Villejuif) para pedir asesoramiento. Mi sobrina Véronique, cirujano ella, en Paris junto con mis cuñadas médicos (Françoise, Catherine) se afanan a mi favor. Pero la maquinaria de la intervención ya está en marcha. Para el 18 de septiembre piensan intervenir.

Me siento abrumado. Me apoyan quienes me quieren. Otros o no se han enterado, o no se atreven a aparecer, o me han olvidado rápidamente. Estos momentos sirven de filtro en los quereres cotidianos.

Me siento morir poco a poco. Y en realidad prefiero morir de una sola vez, de manera límpida, dejando un buen recuerdo de hombre corporalmente íntegro. 56 años ya son un buen record dentro de la esperanza media de vida de toda la humanidad. Además han sido años hermosos, de mucho placer, y de mucho empeño.

No sé qué hacer.

11.09.98

Me han visitado mis amigos Vichy y Pere desde Barcelona. Tienen razón: aquí sólo cabe la lucha descarada contra este enemigo que se ha introducido en mi cuerpo. La vida vale la pena vivirse. Queda mucho por hacer. Y sean cuales fueren las secuelas de la refriega, pienso batirme hasta el final.

Estoy animado a pelear. Ya prácticamente he recibido las llamadas de compañeros y amigos que aún no se habían atrevido. Todos están conmigo. Con ellos he de constituir el frente anticáncer. Será una batalla titánica. Pero de todas formas conseguiré la victoria.

Aprovecho para escribir a todos mis compañeros del Departamento la siguiente carta:

Querid@s compañer@s:

Iba yo cabalgando en vacaciones cuando inesperadamente un dardo me apeó de la vida. Me han diagnosticado un tumor maligno en el muslo. Paradojas del destino, tanto tiempo dedicado a la promoción de salud, a practicar un estilo de vida saludable y he aquí que la parte menos controlada hace irrupción brutal cuando menos lo esperaba. Ya me había acostumbrado a vivir en salud.

No quiero engañaros: la situación es grave y las decisiones que he de tomar son muy importantes para mi futuro.

Sabéis cómo me gusta disfrutar de la vida y las ganas que tengo de seguir viviendo junto a vosotros. Por ello estoy decidido a luchar contra el cáncer enemigo que se ha instalado traidoramente en mi cuerpo. Os necesito en esta guerra sin cuartel. Si os sentís con fuerza para ayudarme no dudéis en poneros de mi lado. Con vuestro empeño conseguiré vencer, sean cuales fueran las secuelas de la refriega.

Durante los mejores años de mi vida habéis sido el objeto de mi atención. Con todos vosotros creo haber logrado constituir un Departamento de calidad en donde prima el interés por atender a los alumnos y realizar la investigación que los medios disponibles nos permiten. Considero que es el camino por donde hemos de seguir viviendo plenamente nuestra dedicación universitaria.

Con mi esposa Edith, mujer fuerte, cariñosa y mi mejor apoyo, hemos realizado las pertinentes consultas médicas nacionales e internacionales. Estoy entre

excelentes profesionales. Pronto me operarán. No sé lo que va a durar mi período postoperatorio. Será largo; al menos hasta Navidad, y mi actividad necesariamente va a estar condicionada. En cuanto pueda me tendréis entre vosotros.

A nivel práctico quizás sería conveniente que Tomás, como Secretario del Departamento, convocase un Consejo Extraordinario para elegir a quien me pueda suplir mientras tanto. De momento, José Mª se ha prestado a ello con notable dedicación.

Os recuerdo a todos con mucho cariño. Cuento con vuestro apoyo en estos momentos realmente difíciles de mi vida. Sigo creyendo que la vida es bella. Os deseo a todos un buen comienzo de curso.

Un abrazo cordial

13.09.98

Hoy llega Pablo, mi hijo de sus prácticas veraniegas en un hotel de Santander (San Román de Escalante). Tengo enormes ganas de abrazarlo. El también es fuerte. Seguro que me apoyará y constituirá frente conmigo. En el fondo él es un rayo fuerte para mi esperanza. Trabajo para él y me afano por él, con gran prioridad: debilidad de padre.

Poco a poco voy interiorizando lo peor de la batalla. Quizá pierda la pierna: la amputación es la solución más radical pero definitiva. Me dormirán y no sé cómo apareceré cuando me despierte. Pienso darle todos los poderes a mi cirujano.

Reharé mi imagen corporal. No es fácil. En el fondo soy muy narcisista y estaba tan contento con mi imagen corporal. Me cuesta desprenderme de una parte de mí mismo. Pero, por encima de todo: quiero vivir. Puedo ser útil a muchos y la vida sigue siendo bella y aún me puede deparar enormes placeres.

14.09.98

Estoy asustadísimo. Es la carrera contra reloj. El equipo de Villejuif ha visto por una parte que no es necesario amputar pero que antes urge impedir el crecimiento vertiginoso de las células cancerígenas que quizá ya han invadido mi sangre con riesgo de metástasis y que harían inútil la intervención, incluso la amputación. Primero y ya la quimioterapia. No sé si en España disponen de los medicamentos adecuados. Si no habré de marchar urgentemente a Paris.

Qué frágil la vida. Qué urgencias contra el invasor traidor y mortal. Dependo totalmente de las personas que me están cuidando. En eso tengo suerte. Sigo esperando, aunque pendiente de un hilo.

3.10.98

Estoy en Paris. Los acontecimientos han sido vertiginosos. El 17 de septiembre llegaba a Paris. Me esperaba Véronique y sus preciosas hijas. Desciendo en sillas de ruedas. Besos y lágrimas, no me puedo contener. Mi derrumbe es manifiesto. El

18 me veía el comité 100 del Institut Gustave Roussy integrado por quimioterapeuta (Dr. Le Cesne) cirujano (Dra. Sylvie Bonvalot) y radiólogo (Dr. Lartigau). Analizan mi situación y de común acuerdo decidimos empezar al día siguiente las sesiones de quimioterapia. El sábado 19, pues, me ingresaron. El hospital es un inmenso y nuevo edificio franco-italiano, considerado número uno en la lucha contra el cáncer en Europa. La habitación que me asignan es sobria, fría con un gran ventanal abierto sobre un descampado y la autopista Paris-Lyon. Rápidamente me entuban para la correspondiente perfusión. El personal de enfermería y auxiliares son cariñosos y me explican el proceso de la quimioterapia: 4 partes con dos fases cada una distanciadas quince días unas de otras. A lo largo del tratamiento me habrán inyectado fármacos en cantidad: adriamycine, cisplatine, ifosfamide, doxorubicine, holoxan en dosis adecuadas, complementado en casa con zoprhen, corticoides, primperan y largactil para limitar náuseas y vómitos.

Tengo confianza. Permanezco tres días en el hospital. Luego me retiro a esperar los efectos a casa de mi cuñada.

La primera fase de la primera parte de la quimioterapia ha sido una bomba. Con entusismo inicié el tratamiento. Me redujeron a una piltrafa humana. Cuando entré en casa, mi cuñada hizo una mueca de espanto. Me miré en el espejo: no me reconocía, mi rostro estaba hinchado hasta límites insospechados. Luego, poco a poco, empecé a sufrir los efectos secundarios de esta invasión de química salvadora. He estado al límite entre la vida y la muerte: envuelto en vómitos persistentes y alucinaciones nocturnas. En la cama noche y día: levantándome permanentemente (cada hora) para ir al servicio. He perdido el apetito y no tengo fuerza para articular mi voz.

A medida que disminuían mis glóbulos blancos y mis plaquetas y mis glóbulos rojos las fuerzas me abandonaban a ojos vista. Sólo el cariño de todos me ha mantenido unido a la esperanza. Hoy ya me encuentro con fuerzas. He recuperado la voz. Como casi normalmente. Aunque débil, me siento renacer. Pese a que he iniciado la pérdida vertiginosa de mi cabello. Acaricio mi pelo y me quedo con mechones en mi mano.

El lunes he de afrontar la segunda fase, más tenue, que la primera parte. Apenas hace dos días que me he repuesto y he de dirigirme nuevamente al altar de la quimioterapia.

Primero me asustó mi situación personal. La incertidumbre de mi futuro más inmediato. Pero hay algo de lo que no me repongo es de lo carísimo que resulta el tratamiento (6.000.000 pts de fianza y 200.000 pts. por cada noche de hospitalización). La familia está detrás para cualquier ayuda necesaria. Yo que siempre opté por la sanidad pública me veo abocado al uso de la privada. No sé si quiero pero me empujan a ello. Mis amigos se están movilizando para que el convenio entre Administraciones funcione y se me pueda resarcir. Intentan convencerme de que durante tantos años de cotización y de salud de sobras me merezco esa ayuda. Me

cuesta aceptarlo. Verdad que pienso poder ser aún de utilidad social. Lo voy a intentar. Pero cuando pienso en los millones de seres humanos que no tienen acceso a los recursos sanitarios más primarios y elementales no puedo dejar de sentirme un privilegiado de oro: por tener la información, por acudir a los mejores recursos y por poder pagarlos. Y me repugna. Espero poder convertir mi fortuna presente en servicio futuro.

Acabo de enterarme de la muerte en Madrid de mi amiga Clara Delgado. Me consterna. Sabía que estaba en tratamiento de cáncer generalizado, pero me cuesta aceptar que no hayan podido hacer nada por ella. Las esquelas de "El País", edición internacional, martillean mi recuerdo lleno de sonrisa, generosidad y espíritu crítico. Voy a escribirle a su marido, unas palabras de sincero pésame.

4.10.98

Hoy me encuentro bien. Ha venido a visitarme una antigua amiga, Nicole Dèambrosi: llena de vitalidad, empuje. Hemos recordado los bellos momentos pasados hace ya 25 años paseando por los Alpes (Parque de La Vanoise). El ramo de rosas es precioso.

Me han llamado, también, mis amigos bretones Jacques y Jean Yves, así como Alena y Roland. ¡Cómo se agradece el recuerdo sincero de los amigos!

Mañana me espera la segunda sesión en el Hospital. Voy confiado.

7.10.98

La segunda sesión se ha pasado relativamente bien. No tuvieron mucha prisa en comenzar y como consecuencia tuve que quedarme una noche más (200.000 pts.¡) Cómo se nota que la máquina hospitalaria privada está montada para sacar el máximo rendimiento económico. Me molesta saber que hay gente que hace negocio con la salud de los demás: un bien tan básico y fundamental. No sé cómo habría que resolverlo (el interés de los laboratorios está ahí bien presente etc.) pero hay bienes básicos sobre los que no debiera poderse hacer negocio, por ética de solidaridad general.

Me hallo como en una nube. Pero me encuentro bien. Tengo enormes ganas de volver a vivir cotidianamente: pasearme por el barrio de Santa Cruz del brazo de quien bien amo, invitar a los amigos a charlar y tomar una copa, a disfrutar con los demás, a vivir. Valoro las pequeñeces cotidianas. Todo lo demás, apenas si tiene importancia.

11.10.98

Me siento necesitado de afecto, de cariño, de reconocimiento amistoso. Desde que empecé esta aventura muchos han sido los amigos de la Universidad que han hecho acto de presencia de manera intensiva. No saben el bien que me han hecho.

Los ha habido fieles, decididos, tenaces. Otros o no se han atrevido o han dado señales de vida bastante tenues.

Mis compañeros más íntimos me telefonean o me escriben por correo electrónico o por fax. Dispongo de toda la tecnología comunicativa, pero no me es fácil acceder a ella. Mis sobrinos y una cuñada se encargan de hacerme llegar los mensajes.

Mi familia española también ha acudido presta a comunicar conmigo. Sufren de no poder acompañarme.

Angeles me habla del proyecto de presentar la ONG que hemos fundado (UNyCO: Universidad y Cooperación) el 5 de diciembre, día del voluntariado. Preparo con dificultad el texto de presentación para que en mi nombre lo lea Manolo Marín.

16.10.98

Estoy terminando la segunda fase de la quimioterapia. Ha sido también muy dura. Llego al límite de la vida. Con sólo 900 glóbulos blancos me siento morir. No tengo fuerzas para nada. Aún no sé si estaré a punto para iniciar la tercera fase. Dependerá de mi numeración en glóbulos blancos.

Me acaba de llamar Inma Trujillo, con su "argentárea" voz y el empuje de sus jóvenes años. Es todo vitalidad. Me envía muchos apoyos, yo los recibo. Pero hoy me siento tan lejos de su jovialidad... etc.

Durante la comida y por primera vez he notado el cansancio de Edith. Bastante sin razón tiene la situación: 24 horas a mi vera cada día. La comida que me había preparado, siendo exquisita y preparada con cariño, me resultaba vomitiva. Era más fuerte que yo. Mi organismo ha sido trastocado. Ya no soy el mismo. Mis fuentes informativas sensoriales están perturbadas. Mi olfato está superdesarrollado. Me molesta a distancia hasta el olor de las personas que me rodean. Me rebelo contra este trastoque sensitivo, pero no me queda sino aceptarlo. Es una auténtica violencia contra la cotidianidad. ¿Hasta dónde llegará esta quimioterapia? A penas si duermo. Mi noche entrecortada está llena de pesadillas y alucinaciones. Tengo dificultad para mantener mi conciencia en activo. Noto que pierdo el control de mi mismo. Yo el supercontrolado de siempre. La química que me cura me está destrozando. Estoy realmente asustado, pero, pese a todo, confío en lo transitorio del momento.

9.11.98

Apenas si tengo energía para teclear el ordenador. Me hallo en lo más bajo de mi mismo. La tercera sesión ha sido brutal: me colocó en aplasia, me tuvieron que ingresar de urgencia en el hospital; tenía infección del esófago (un martirio). Ya en el hospital me realizan transfusión de sangre, de plasma. Paso cuatro fatales días de

estancia. Para colmo me ha tocado en desgracia la única enfermera cínica y despreocupada que debe existir en el hospital: la oveja negra.

He quedado muy debilitado. Me han escrito muchos de los compañeros de la facultad. No he tenido ni fuerzas para responderles. He pedido a Edith que lo haga en mi nombre mediante una carta circular que le dicto. Realmente lo lamento.

Por momentos me siento muy descorazonado y me cuestiono si tanto esfuerzo merece la pena para vivir unos cuantos años más. Todos me dicen que sí y he de creerlos. Pero es tan duro mantener el rayo de la esperanza en momentos de tanta debilidad física y mental.

Ante mi estado general han retrasado de una semana la cuarta sesión de quimioterapia. Le tengo pánico.

Edith se halla muy cansada. Vive las 24 horas por mí y además lleva prácticamente toda la intendencia de la casa. Apenas si tiene un momento para ella y apenas si sale salvo para realizar las compras cotidianas. No sé si su hermana, que tan generosamente nos acoge en su casa, se da cuenta de lo que ello supone. Creo que no.

15.11.98

Me han librado de la 4ª sesión de quimio. ¡Qué liberación!. Le tenía auténtico pánico. No sé si lo hubiera resistido. Pronto, pues, me operarán. El proceso avanza, con la consciencia de que el enfermo no fuera yo. ¡Qué paradojas tiene la vida! Considero irreal lo más real. Tengo ganas de que pase esta pesadilla. En realidad me siento gravemente avisado en mi tranquilo caminar por la vida. También yo estaba en el cupo de los que nacen y mueren. Y de poco sirve hacerse el distraído.

Me ha comunicado el equipo médico que el cáncer mío, el sarcoma no tiene nada que ver con herencias familiares. He respirado, pensando en la liberación que ello supondría para mi descendencia y mis familiares en general. Pero nadie ha sabido decirme por qué de pronto una célula abandona el orden establecido y comienza a dividirse de manera alocada dando lugar al cáncer. Junto a la etiología medioambiental, imagino que en un futuro algo tendrá que decir la psicología, por más que el equipo médico lo niegue. Somos una unidad cuerpo y mente. Y sin duda los procesos de complejidad en que vivimos, nuestros estilos de vida, deben incidir en las manifestaciones biológicas. ¿Son condición necesaria o sólo suficiente? ¿Existe causalidad psicológica? Me hallo envuelto en enormes dudas. ¿Habré de actuar apoyado en la hipótesis más ventajosa para mi, dando por cierto lo que quizá ni es probable? En este sentido sé que tengo mis complejidades vitales. ¿Cuáles debería eliminar? ¿Las laborales, las empresariales, las afectivas, las religiosas etc. etc.? Me hallo confuso. Pero tengo una idea clara: he se simplificar aún más mi estilo de vida en una vida necesariamente compleja. Aunque sean decisiones al azar, creo que vale la pena intentarlo. Pese a todo, este toque en mi vida va a ser definitivo. Ya nunca volveré a ser el mismo. Ha sido una llamada de atención

suficientemente severa como para desoírla. Creo que en ello radica el mayor de mis retos futuros.

4.01.99

El 2 de diciembre me ingresaron para la operación. A las 9 de la mañana del día 3 me llevaron al quirófano. Ritual de preparación cuyos gestos se me clavan en una memoria asustadiza. Comienzan por inyectarme la anestesia epidural (peridural?). Ha sido muy duro. Siempre la he temido. Siento la aguja que penetra inerme en mi espalda. Tengo miedo a quedar inválido por una mala acción médica. La anestesista falla y ha de intentarlo por segunda vez. Me corroe el pánico. El dolor es intenso y me cuesta relajar la espalda.

Luego el inicio de la anestesia total y la noche blanca de la pérdida del conocimiento.

Son las 19 horas cuando me despierto en la sala de reanimación. Lo primero que hago es intentar tocarme el pie izquierdo con el derecho. Me sigue atormentando el desgarrador diagnóstico de Sevilla: a pesar de todos los pronósticos ¿se habrán sentido obligados a amputarme la pierna? Allí está ella, la siento con gran alegría. Para salvarla hemos movilizado todos los recursos humanos y económicos. Nada me duele, estoy relajado y tranquilo. Me preocupa saber que es tan tarde. Me dicen que la operación sólo pudo comenzar a las 11 h. Han sido, pues, unas 6 horas de operación. Oigo la voz de las enfermeras que responden a Edith cuando pregunta por mi. Pronto me subirán a la planta. Aprovecho para hablar con un enfermero de su situación laboral, pues se anuncian huelgas para los días venideros en el hospital. Me olvido de mi operación. Al subir encuentro las sonrisas de Edith y de Cécile. Debo parecer un monstruo estrafalario con los tubos, catéteres y drenajes ("redons") que recogen la linfa de la herida. Mi muslo ha sido gravemente disminuido. Me han eliminado parcial o totalmente 4 músculos (unos 3 kg.) Mi peso alcanza el límite ideal de la balanza farmacéutica: 67 Kg. He perdido trece kilos. ¡Eficaces métodos de adelgazamiento la quimio y la operación!

En el hospital permanezco hasta el día 15. Largas horas que entretengo con la lectura de las vidas de Balzac y de Victor Hugo, ambas escritas por André Maurois. Recibo visitas diarias de los familiares. También Eloísa, amiga sevillana de paso por Paris, me hizo una visita sorpresa. Edith fiel al puesto todos los días hasta la hora de la cena: las 18,15 h. Las horas son largas, monótonas pero esperanzadas. Tengo tiempo para ir interiorizando mi nueva imagen corporal. Va a ser muy duro. Pero todo ello se halla envuelto en cierto optimismo: la cirujano Dra. Sylvie Bonvalot está satisfecha con la operación. No se encontró sorpresas y pudo realizar la intervención tal y como tenía previsto: rodeando el tumor sin tocarlo, y salvaguardando la piel (que ha hecho innecesario el transplante) y dejando suficiente espacio entre el tumor y el hueso del fémur (3 mm). Es duro pasar horas y horas sin poder mover la pierna y siempre en la misma posición. Por fortuna las camas tienen un

sistema hidráulico que facilita la estancia. Las primera noches, fui incapaz de conciliar el sueño dado el ruido de los aparatos electrónicos que controlan mi organismo.

He de resaltar la simpatía y afecto del personal hospitalario que me atiende. Al día siguiente de la operación comienzo a andar por el pasillo: maravilla de las maravillas ver cómo unos músculos adoptan la función de los eliminados o disminuidos. Cada pequeño avance en la marcha aparece como una gran conquista. Me cuesta aceptar esta limitación. De la plena salud he pasado a un estadio de conquista progresiva de la funcionalidad para la marcha. Me esperan largos días de ejercicios de rehabilitación para poder andar normalmente.

La vuelta a casa la estaba deseando.

En casa inicio una rutina entre la cama, y los pequeños paseos dentro del apartamento. Y mientras tanto sigo leyendo, leyendo... literatura francesa.

9.01.99

Ayer estuve en el Hospital. Me realizaron el marcage (réperage) previo a la radioterapia. Desnudo ante las "manipuladoras" y doctoras, con mis intimidades al aire, objeto más que sujeto, estuve casi dos horas debajo de las máquinas electrónicas mientras ellas realizaban sus cálculos y tatuaban mi muslo izquierdo desde la rodilla hasta el bajo vientre

Al finalizar la sesión la radioterapeuta me advierte del riesgo de que mi testículo izquierdo, como consecuencia de las radiaciones indirectas, quede esterilizado. Ello no me alarma. Pero sí que luego me quedo preocupado por las posibles consecuencias para mis relaciones sexuales. Me dicen que no, que mi preocupación no tiene fundamento. Al fin y al cabo me mantengo vigilante por salvaguardar, dentro de mi desgracia, las parcelas de placer que todavía la vida me puede ofrecer. Para mí la sexualidad sigue siendo fundamental. Quiero a toda costa mantener mi funcionalidad sexual.

25.01.99

Por fin me han liberado del drenaje que me esclavizaba. Me siento libre. Inmediata y compulsivamente he paseado con Edith por el barrio y he visitado tiendas varias. Ya tengo un aspecto casi normal. Me visto normalmente, paseo normalmente. Únicamente mi corto pelo introduce un aire de modernidad que no va con mis años. E igualmente las nuevas uñas van creciendo poco a poco, llegando ya al 50% de su tamaño. He de tener cuidado para que las uñas viejas no salten por los aires dejando la carne al vivo. Las corto al máximo para evitarlo.

26.01.99

Acabo de recibir la 9ª sesión de radioterapia. Han debido rehacer tres veces el ajuste ("centraje"). Todo transcurre con normalidad. Siento cierta rigidez muscular y sofoco externo en la piel. Me siento bien. La moral es alta.

A veces ya casi me olvido del cáncer. Me siento nuevamente lanzado al futuro y con grandes ganas de vivir, de disfrutar, de relacionarme.

Hoy hice los trámites para acceder a la Biblioteca Médica del Hospital IGR. Tengo curiosidad sobre la etiología del sarcoma. Particularmente me interesa saber cuál es la incidencia de los aspectos comportamentales en el surgimiento de este cáncer. Si el equipo médico desecha la causa genético-hereditaria, nos queda incidir en las medioambientales y las comportamentales. Me interesan estas últimas. Intentaré indagar.

27.01.99

Mi madre cumple hoy 90 años. No sabe nada de mi cáncer. Hemos querido ahorrarle sufrimiento innecesario. Deseo que viva sus últimos años con la ilusión de que su hijo sigue sano, fuerte, robusto, alegre, triunfador. Mis éxitos son su felicidad. Mujer de pueblo, surgida de la nada y hecha a fuerza de partos y austeridad, ha sabido transmitirme el empuje por la vida, por el esfuerzo tenaz. Se merece morir viviendo sin desasosiego. Para ella ha sido siempre tan importante la salud de sus hijos que sufriría enormemente ante la crueldad de mi situación. A veces, con todo, me gustaría poder compartir con ella mi desesperanza esperanzada. Adulto, pero aún niño, siento por ella el cariño que siempre me prodigó desde su pequeña atalaya manchega.

Mi madre es pequeña pero tiene un corazón generoso y ha demostrado valor en momentos de dificultad. La vida no le ha arredrado. Ha tenido valentía para luchar, para ahorrar, para invertir. La dura vida de la posguerra española y sus limitaciones intelectuales le han llevado a la desconfianza y a una cierta concepción negativa de las relaciones extrañas. Su generosidad hacia dentro, se convierte en precaución hacia fuera. Pero siempre el cariño sensible envuelve sus contactos. Toda ella quedaba reflejada en ese acurrucarme y taparme cuando me acompañaba a la cama de niño y aún de mayor. Siempre mi madre, a su manera, ha sabido estar presente en mi vida y ser motor de mis ilusiones. Mis ambiciones hallaron en ella el abono que todo hijo necesita.

Por todo ello no quiero que ahora sufra. Sé que soy su hijo querido, quizá el que más satisfacciones sociales le ha proporcionado. Quiero que abandone este mundo con esa misma imagen de triunfo. Para ella Edith y yo estamos impartiendo cursos en la Universidad parisina. Y ante nuestra ausencia de tantos meses comprendo que se repita interna y externamente "¿para qué quieren trabajar tanto, si la vida es tan breve?".

No te preocupes, madre. Por eso, porque quiero disfrutar de esta breve vida estoy luchando serena pero imparablemente para salir del impacto mortífero de este cáncer que se me aferró en el muslo y cuyas secuelas pretendo exterminar.

30.01.99

Ayer no tuve sesión. La máquina se había estropeado. Después de la 11ª sesión de radioterapia, la manipuladora, joven y afable iraniana, me explica por qué a veces dicen que la máquina Orión "se ha estropeado", coloquial expresión con que se informa a los pacientes de que se interrumpe el tratamiento. A parte las deficiencias mecánicas para la subida y bajada del enfermo, la mayoría de las veces se trata simplemente de un problema de ajuste. Cada mañana los físicos-ingenieros revisan y regulan la máquina de cobalto para que los rayos gamma que emite respondan minuciosamente a la programación de la dosis prevista. Al parecer es normal cierta desviación que diariamente conviene corregir. Sus explicaciones a la vez que me tranquilizan, pues sé del esmero y cuidado que ponen en las revisiones, me asusta al cerciorarme de la responsabilidad de estas sencillas manipuladoras cuando lanzan los rayos gamma sobre mi pierna. Los fotones emitidos irradian la parte expuesta. Cualquier error en la intensidad, en la cantidad, en el tiempo de la dosis etc. puede tener consecuencias irreversibles cuya causa yo nunca podré detectar. Se me agolpan a la mente los casos siniestros de los pacientes que en Zaragoza sucumbieron de cáncer rápido como consecuencia de un error técnico en la manipulación de estas máquinas. Ese bombardeo de electrones que penetra mortífero en mi muslo, consigue mi silencio más absoluto. Confiadamente me presto al combate y muestro la zona de acción. Desconozco sus efectos a largo plazo. Confío en que me sean beneficiosos .Son máquinas de vida y a la vez máquinas de muerte. La energía nuclear impone respeto, incluso cuando se ajusta a programas de tanto control como el que se realiza en este Hospital

De todas maneras me he acostumbrado tanto a la dependencia estos últimos meses, que casi no puedo reaccionar. ¿De qué sirve mi ansiedad ante un posible fallo? ¿Acaso he participado en la definición de la intensidad y número de sesiones a que he de someterme? Mi ignorancia es total, mi confianza absoluta. Como niño pequeño paseo diariamente mi experiencia y coloco supinamente mi pierna al juego confiado de la radioterapia. No desfallezco en mi optimismo. Sigo esperando poder vivir con cierta normalidad. De momento las distintas fases terapéuticas se han ido desarrollando con aparente éxito. Ya ando, aunque con cierta fragilidad y pese a sentir que mi muslo esculpido lo siento rígido y compacto, ajeno a las caricias y dulzuras del pasado.

La rutina de la vida diaria al hospital para las sesiones de radioterapia se ha convertido en un rito. Temprano por la mañana, mientras la ciudad se ve inundada de laboriosos parisinos, yo me dirijo relajado a recibir mi dosis nuclear (habitualmente en sesiones de 2 gray o unidades de absorción) El frío de la mañana en este

gris Paris despierta mi asombro cada vez ante la mole gigantesca de los edificios en que hormigueamos los humanos. Mi asombro es cada vez mayor cuando pienso que esta es la conclusión de una civilización superior que dice disfrutar de los mayores niveles de vida occidental. Vivir verticalmente, alejado del terruño, con el asfalto que invade por doquier, arropados en cajas mecánicas que contaminan el aire y nos protegen a unos de otros. Soledades que rodamos, ajenos al sentido de la vida, preocupados por la vida, unos y, los más, obsesionados por la muerte. El ajetreo matinal expresa la urgencia de la obligación, la fatalidad de la opción asignada en el cruce de intereses de una sociedad de consumo impulsada a un progreso aparentemente sin fin que aboca al vacío de unas relaciones superficiales, fugaces, crispadas. Mientras que busco la vida, muchos me rodean buscando la muerte. Es una rueda infernal de la que pocos pueden escapar. Y para colmo de contradicción, los envueltos en esta parafernalia deben estar agradecidos a su destino porque, al menos, pueden disfrutar de las ventajas consumistas del modelo de vida instaurado.

Resignado en mi desgracia cancerosa, veo las mañanas parisinas llenas de luz, pese a su gris despertar. La vida es un suspiro que sólo a unos pocos nos es permitido disfrutar. Y mientras me dirijo al hospital soy consciente de la suerte que he tenido pudiendo servirme de los últimos adelantos científicos en uno de los mejores hospitales del mundo en el tratamiento del sarcoma. Hace frío. Paris sigue empecinado en su gris de asfalto. La calle se muestra huraña para el paseante. El apartamento sigue siendo el refugio obligado.

1.02.99

Hoy después de la sesión de radioterapia le he preguntado al Dr. Lartigau: cuando haya terminado mis sesiones ¿habré de decir que tengo cáncer o que tuve cáncer? Me preocupa mi identidad social. Todo ha sido tan vertiginoso y la vez tan intenso que dudo sobre mí mismo. La respuesta ha sido alentadora. "Tenía un cáncer. Se le ha extirpado y con la quimioterapia y radioterapia se está garantizando que no quedan células cancerosas en su organismo".He sido, pues, un canceroso. Pero con gran probabilidad ya no lo soy. La certeza no existe. Por ello habré de someterme a controles periódicos en los próximos años. La penumbra del cáncer me va a seguir durante bastante tiempo. Pero necesito poner punto final a mi estado canceroso. Estoy libre del cáncer. Y con ilusión y optimismo he de enfocar el resto de mi vida. Sin duda me he vuelto más sensible a los placeres cotidianos. Me parecen una conquista diaria. Anoche mismo en la cena que dedicamos al cumpleaños de Edith en el restaurante Le Procope con todas sus hermanas, yo era muy consciente del hermoso acontecimiento que estábamos viviendo. El ajetreo de comensales, un domingo por la noche, cada cual con su pequeña ilusión, resonaba en mí como momento privilegiado. Las diferentes edades o situaciones económicas de los presentes apenas resaltaban en un mundo de felicidad. Valoré la belleza de

la joven alemana que comía enfrente de mí y resalté, igualmente, la serenidad de la pareja de jubilados. Cada cual desde su atalaya vivía un acontecimiento rutinario pero lleno de emoción y placer. El lujo del restaurante, momento normal para quienes tienen poder adquisitivo, no dejaba de tener tonos excepcionales para la mayoría de los presentes. Me doy cuenta de que, en adelante, estoy más preparado para vivir intensamente acontecimientos cotidianos. Por paradójico que parezca, mi enfermedad ha agudizado mi capacidad de disfrutar. Estoy más preparado para el placer. Sé saborearlo más intensa y conscientemente. El cáncer me permite vivir mejor.

7.02.99

El rey Hussein de Jordania acaba de morir como consecuencia de un cáncer de ganglios linfáticos. Toda la ciencia USA ha sido impotente para impedirlo. Hace apenas 15 días en visita relámpago a Ammán destituyó a su hermano como regente y sucesor y nombró a su hijo primogénito Abdalá. Me impresiona esta muerte. Me he visto reflejado en la imagen de su calvicie quimioterapeútica y se estableció en mi como una corriente empática por la enfermedad traidora. El cáncer se le había declarado hace 7 años. Me invade la duda y la zozobra, ¿estaré curado definitivamente o sólo de manera provisional?. Nadie me lo puede garantizar. Intento ser optimista y mirar el futuro con ilusión, pero la muerte de Hussein es para mí un mazazo, aunque su cáncer nada tenga que ver con el mío.

Llevo varios días con pequeña fiebre que me deja herido de cansancio en el lecho. Y nuevamente me invade el desasosiego, la duda, la incertidumbre. !Qué frágiles son mis certezas! y !qué obsesión por mi salud! ¿Seré capaz de superarla? Tengo enorme añoranza de los tiempos pasados en los que la salud no aparecía ni como tema de reflexión. Era el aire que respiraba, el sol que sale cada día etc.

8.02.99

La radioterapia transcurre con normalidad. Hoy me han hecho otro "centraje", pues las últimas sesiones tendrán que ser más orientadas a atacar la parte que rodeaba inmediatamente el cáncer. Luego hemos ido al Aeropuerto a confirmar la fecha de vuelta a Sevilla. Volveremos el 27 de febrero, víspera del día de Andalucía. Siento el final del túnel. Y ya percibo la luz cálida de Sevilla en primavera. Tengo ganas de abrazar a todos los amigos que han compartido conmigo este lento peregrinar. Paris permanece cercana y lejana a la vez. ¡Qué poco he podido aprovechar de su riqueza cultural!. Tampoco era el objetivo. Lo fundamental era pelear contra el cáncer. La victoria creo que la hemos conseguido

19.02.99

Sólo me quedan tres sesiones para terminar la radioterapia. Siento un inmenso cansancio en todo mi cuerpo. Me dicen que es normal por el efecto acumulativo de

las sesiones de radioterapia. He debido anular varios compromisos de comidas con amigos y familiares. Ya falta poco para volver a Sevilla. Quisiera volver a empezar enseguida con mis obligaciones académicas. Así se lo he dicho a Felicidad, José Mª y Blanca; pero en realidad veo que no tendré la fuerza suficiente. Realmente me siento cansado.

Las reiteradas llamadas de mis amigos (Carmen, Amalio, Floro, Paco Gil, etc.) son como lluvia fina en primavera. Las necesito. No se pueden imaginar el bien que me hacen.

Sigo preocupado por la etiología de mi cáncer. Comprendo que la visión biomédica haya sido eficaz en suprimir ese síntoma capaz de matarme. Pero la causa total ¿dónde se halla? Una concepción completa del hombre ha de poder explicar el cáncer desde los distintos niveles explicativos: corporal (biomédico: genético, molecular, celular etc), mental, social, espiritual. Máxime si tenemos en cuenta la importancia de la información en la salud, ya que construimos la realidad personal y social a partir de engranajes cognitivos. La incidencia de lo psicológico en la salud es evidente a partir de los comportamientos, los estilos de vida, los rasgos de personalidad, las esperas y las creencias, los sentimientos, el estrés, el control de las competencias fisiológicas etc. Y en cuantos individuos nos sentimos identificados con grupos sociales gracias a los cuales nos realizamos y construimos nuestras expectativas personales. A su vez como individuo y como grupo nos ubicamos en un contexto cósmico que tiene un sentido para nuestra vida. El alcance universal, transcendente, espiritual de mi vida halla eco en cada uno de los menores acontecceres de mi existencia. Desde todos y cada uno de esos niveles he de poder explicar el acontecimiento de mi cáncer. Mi cáncer se convierte en un signo que me ha de permitir renovar el sentido de mi vida. La vida sigue y no puedo permanecer ciego a sus señales.

23.02.99

He terminado todas mis sesiones de radioterapia. Mi muslo está hipersensible, la piel está como quemada al sol, a penas si puedo sentarme; tengo cierta rigidez muscular. Pero estoy contento. He terminado. La vida sigue y tengo ganas de vivirla intensamente. En Sevilla me espera mi gente. Allí también seguiré con la rehabilitación a fin de flexibilizar y fortalecer la musculatura de mi pierna herida.

27.03.99

Ha llegado el momento de partir para España. Me acompañan al aeropuerto en generoso cortejo mis cuñadas: Cecile, Catherine, Sylvie, Mi emoción explota cuando me dirijo al embarque. Ha sido tanto el cariño que me han entregado que no sé cómo decirles sencillamente ¡gracias!. Mis lágrimas discretas son el mejor de los adioses. Vuelvo a la esperanza. Tengo ganas de llegar a Sevilla y volver a vivir. Quisiera olvidar en cuanto pueda esta negra pesadilla.

10.09.99

En el aeropuerto me esperan Pablo, mi hijo, elegante y envuelto en la belleza de sus 23 años felices. Junto a él mis amigos Adelaida, María, Angel Luis, y Juan Antonio. Abrazos, emociones, ganas de encontrar la vida cotidiana en esta ciudad que tantos placeres me ha dado. El champán francés regará abundantemente los encuentros de estos primeros días. Mis compañeros de Universidad hacen rápida presencia. También mi familia telefonea y juntos nos alegramos. Pronto los convocaré en Madrid junto a mi madre para vernos y alegrarnos mutuamente. Me siento resucitado. No doy fe a mi memoria. Todo ha sido como un mal sueño en una noche aciaga. Pero mi pierna está ahí como testigo callado. La tengo al rojo vivo, apenas si puedo sentarme. La emulsión Biafine, que me envía de Francia mi cuñada Françoise, es maravillosa para esta quemazón de la radioterapia.

Mis compañeros de Departamento me preparan un recibimiento oficial en la Facultad. Se unen profesores amigos de todos los Departamentos. Vivo en volandas, pero siento el cansancio de permanecer tanto rato de pie. Pronto agradezco y me retiro. Me siento conectado a la vida cotidiana. Siento el afecto de mis colegas. Y celebro su sensibilidad para conmigo. Puro apoyo social, medicina imprescindible en mi entronque vital.

Ahora he de conectar con los servicios de rehabilitación. Quiero huir del equipo médico que apunto estuvo de cortarme la pierna y que durante estos meses pese a remitirle puntualmente todos los informes médicos del IGR no ha dado señales de vida. ¿Estarán heridos en su orgullo profesional? Yo había interpretado generosamente su esfuerzo por conectarme con Paris. Pero luego han desaparecido por completo.

Me dirijo a mi médico generalista. Para acceder a la rehabilitación, que urgentemente necesito, he de ir previamente al traumatólogo. La cita se puede demorar varios meses, luego me es inútil. Qué pena que los servicios públicos no tengan la agilidad suficiente como para adaptarse a las necesidades imprevistas. ¿Habré de dirigirme a la rehabilitación privada?

Voy al hospital a saludar a una amiga. Ella se moviliza. El capital relacional, muy a pesar mío, funciona también en lo público. Comienzo enseguida la rehabilitación en el hospital y me conecta inmediatamente con el servicio de oncología donde me atienden con generosa disponibilidad. El oncólogo, el Dr. M. sabe colocarse en su puesto y establecer una ágil comunicación con el Hospital de Paris (el IGR) y estar atento a sus demandas, que regularmente yo le transmito. Siempre me he sentido confiado en la sanidad pública, pese al percance de los comienzos. Al fin y al cabo yo siempre opté por la sanidad pública, incluso cuando como miembro de MUFACE elijo el Sistema Nacional de Salud y rehuyo debilitarlo optando por una de las mutuas privadas de salud.

Diariamente voy a rehabilitación. El panorama es impresionante. Me sobrecoge ver a personas de mi edad a quienes han amputado una pierna. Cuando pienso que

yo podía haber sido uno de ellos. En posición supina y mientras me dedico a leer la prensa durante una hora voy realizando parsimoniosamente los ejercicios de musculación bajo la atenta vigilancia de la fisioterapeuta.

Un vecino me pregunta que cuantos años hace que me han operado. No se lo cree cuando le digo que apenas unos meses. Mis adelantos son maravillosos. El, en cambio, sufriendo de un sarcoma similar no supieron dosificarle la radioterapia convenientemente en España y el pobre lleva ya 6 años de tratamiento sin apenas poder agilizar su pierna. Una vez más me siento un privilegiado.

De cuando en cuando aparezco por la Facultad. Siento que no soy el de antes. Me canso mucho. Pero me gratifica conectar con ese mi mundillo.

Paso mi primera revisión con las pruebas de TAC y Resonancia Magnética. Todo pende de un hilo. Acudo a la consulta con la zozobra de jugármelo todo en una sola partida. Qué dura es la espera mientras estoy tumbado ante las máquinas. En el TAC la Dra. A. me da inmediatamente el resultado, mira las imágenes conmigo. Todo en regla: no hay metástasis ni en los pulmones ni el bajo vientre.

En la Resonancia Magnética espero resultados. Con mi amiga la Dra C. vivimos unas horas de angustia, cuando nos dicen que a simple vista hay algo raro en las imágenes... Por fortuna, al día siguiente, se confirma que la sospecha era debida al mucho líquido del linfedema. Respiro feliz y lo celebro en un abrazo con la Dra. C. Me pregunto para qué nos comunican la sospecha si aún no han tenido tiempo de verificar los resultados finales. Me habré de acostumbrar a vivir estos momentos intensos que exigen un control de sí mismo

En realidad cada día cuando me despierto doy gracias a la vida por disponer de un día nuevo para disfrutarla. Mi crédito es corto. Cada seis meses he de realizar un control para detectar si el cáncer revive o no. Al ser los resultados positivos me siento renacer. Tengo la alegría de poder seguir viviendo. Todo lo demás me parece mezquino y sin importancia. El reto es seguir viviendo.

27.05.99

Llevo los resultados al Hospital de Paris (el IGR). El comité 100 estudia las placas. Todo va bien. Me recomiendan frenar la musculación y dedicarme a recibir drenajes linfáticos para hacer disminuir el linfedema. En el IGR los médicos siempre trabajan en equipo. Transmiten seguridad y comunicación al paciente.

Al día siguiente asisto a la boda de mi sobrina Marie Laure con Christian en una abadía de La Maraine, cerca de la Isla de l'Oleron. Preciosa ceremonia, en un marco encantador. El aperitivo de la cena en los jardines del Castillo... me envolvió en ecológica belleza. El ambiente rezuma serena alegría. Marie Laure está guapísima como lirio blanco risueño en medio del césped. Qué bellos son estos momentos compartidos con amigos y familiares

Después de la cena, me retiro pronto al hotel. No está mi cuerpo para muchos devaneos. Aunque no me ha impedido bailar con mi salvadora, mi sobrina cirujana Véronique.

Al día siguiente comemos bucólicamente en la casa que los recién casados han preparado y aprovechamos para visitar la isla de l´Oleron. A la belleza de un día radiante en un contexto relajado se une la alegría familiar de vivir momentos intensos constitutivos de la vida misma. Ayer tan cerca de la muerte y hoy tan pletórico disfrutando a raudales la alegría de vivir. Hay como una segunda mirada que me fuerza a disfrutar más intensamente de lo cotidiano. Siento muy cerca la vida y su fugacidad y tengo la urgente necesidad de respirar a todo pulmón las ventajas que me permite.

Por exigencias administrativas al tener que convocar el concurso de una Cátedra de Universidad en el que soy Presidente de tribunal, me doy de alta en mi trabajo. Aunque pretendo hacer como si ya todo estuviera resuelto, yo sé que no soy el mismo, que mis ritmos están ralentizados, que debo mirar el vivir cotidiano con la parsimonia de quien está de pie pero ya no puede correr, ni puede agacharse para realizar ese bricolaje aparentemente fácil. Pero tengo la certeza de haber recuperado la pierna que, por fortuna, nunca perdí.

Durante el verano he descubierto los placeres de la playa y del mar. Tomo conciencia permanente de la suerte que he tenido: puedo adentrarme en el mar por mi propio pie. Incluso estéticamente las secuelas no son excesivas. Contemplo y admiro la agilidad de los cuerpos jóvenes. No saben lo que vale ese normal correr y chapotear entre las olas, ese jugar a la pelota, entretenerse con el perro, hacer castillos con los pequeños, levantarse y sentarse con rapidez y autonomía etc. Pero no me quejo: estoy vivo y disfruto de la belleza del paraje y el frescor del agua que masajea mi muslo como el mejor de los drenajes linfáticos: son mis drenajes marítimos que me acompañarán todos estos días de vacaciones.

Paso mi segundo control. Mientras en posición supina escucho el traqueteo del TAC y de la RM me siento indefenso ante el resultado de la prueba. Esta vez desconozco al equipo que realiza el informe.

Vuelvo al día siguiente a por los resultados para llevárselos urgentemente a mi oncólogo de referencia. Abro los sobres gigantes para leer el informe médico. Estoy sobrecogido, pero me siento fuerte, me lo juego todo a una carta. ¿Habrá recidiva? ¿Seguiré siendo un canceroso?. Le echo arrestos a la decisión y leo el informe. Todo normal. Me siento renacer otra vez más y doy gracias a la vida.

3.08.99

Mi suegro ha muerto en Paris. Lo veo en el tanatorio del hospital. Es él pero ya no está. Silencio ante su silencio. Se marcha después de tres años de dura enfermedad para él y su entorno familiar. Se ha ido dejando un halo de serenidad y alegría. Con dos de sus hijas asistí al cierre y lacado del ataúd. Fue un hombre bueno, rec-

to, rutinario que supo dejar siempre tras de sí un reguero de alegría y sonrisa. La ceremonia religiosa estuvo llena de tenso comedimiento y bella emoción cuando escuchábamos los sonidos de ese violonchelo que tanto había amenizado sus horas de ocio.

Aprovecho mi venida a Paris para mi revisión médica. Me recibe el comité 100 del IGR. Cordialidad con el equipo. Es la última vez que me ven todos juntos. La curación va por muy buen camino. Me citan para dentro de 6 meses. Y la visita será sólo en consulta con la Dra. Bonvaló. Estoy contento. Sólo me queda seguir haciendo drenajes linfáticos para facilitar la funcionalidad de mi pierna. Cada día me siento más normal, pero ya no soy el mismo; la recuperación es lenta y lo noto. Por momentos me desespero. Quisiera que todo fuera mucho más rápido. Me recuerdan que aún no hace un año que todo sucedió. Me siento impaciente. Habré de modular mis esfuerzos y mis proyectos. Me cuesta mucho. Mis seres queridos no desfallecen junto a mí e introducen fuertes dosis de impulso en mis ganas de vivir.

Apenas si disfruto de Paris, pues acompaño a Edith en sus cuidados a su madre y a su tía - también en gran dependencia- ¡Qué triste es la vejez en estas megapolis aceleradas y estresadas por una circulación paralizante y contaminante desde que han llegado los veraneantes! Paris está colapsado por la irracionalidad en el uso del automóvil. Pero es instrumento importante de la economía actual. Es con todo aberrante: vivir en una ciudad hermosa que se hace invivible por el egoísmo de sus habitantes. El coche se ha convertido una máquina infernal que todos adoran y cuyos efectos perversos son cada día más difíciles de aceptar.

19.09.99

Presido el concurso a Cátedra en que se presenta José Mª León. Me siento feliz viendo la inminente posibilidad de promocionar a José Mª por su dedicación, pese a los múltiples obstáculos que encontró en su camino. Se merece el triunfo. Al firmar la adjudicación, siento como si mi futuro se realizara un poco más de manera vicaria. Alguien más que prolonga la antorcha de este mi pequeño maratón académico.

28.09.99

Comienzo mis clases de Psicología Social. Ante el aula repleta, expreso mi satisfacción de poder iniciar mis actividades docentes. Un nudo me atenaza la garganta. Me emociono, me saltan las lágrimas, no puedo hablar. Silencio impetuoso en el aula. Me veo hace un año en la cama del hospital y la alegría me impide hablar. Pongo una transparencia y poco a poco comienzo la clase. Nunca estos jóvenes estudiantes llegarán a comprender la hondura de mi emoción. Termino muy cansado. ¿Podré desarrollar mi curso con normalidad?

15.10.99

Estoy enfrascado en la organización de las I Jornadas Andaluzas de Política Social. No lo pretendía, pero estoy metido de lleno. Tareas organizativas que ni me van ni me vienen. Justo lo que no quería hacer. Contactos con los políticos y los conferenciantes. Espero que al menos esta movida de lanzamiento de la ONG "Universidad y Cooperación (UNyCO)" que fundé hace ya 2 años (el 17 de febrero de 1997) con Ángeles, Salud y compañeros del Departamento, sirva para facilitar el compromiso de los universitarios en la lucha contra la exclusión social, facilitando medios para aumentar la inclusión social

30.06.00

El año escolar ha transcurrido con total normalidad. Me siento plenamente integrado en mi trabajo. A veces tengo el sentimiento de vivir de puntillas para que no se note mi presencia. Nada se me debe. Me siento renacer cada día cuando despierto. La vida sigue siendo bella. Tomo conciencia cada momento de los placeres más cotidianos. Vivo intensamente. Noto el cariño de Edith, de Pablo y de cuantos me rodean a lo largo del día. En mis compañeros de trabajo capto como una pequeña sorpresa en cada momento que pasa. La vida desde una nube: ligero de equipaje y dispuesto a vivir a bocanada limpia el azar de cada momento.

Desde el Hospital me llamaron en febrero para iniciar un moderno sistema de drenaje linfático. Sé que lo establecían para mí y a petición de mi amiga la Dra. C. Pero aceptarlo suponía desconectar con la vida diaria: no podría conducir, habría de interrumpir las intervenciones televisivas de los lunes en Canal Sur (Málaga). Era volver al rol de enfermo. Dije que no. Que prefería vivir normalmente y que de ello se aprovecharan otros pacientes. Creo que acerté. Mi mejor drenaje ha sido vivir con normalidad. En cuanto pude inicié los drenajes marítimos (hidromasajes) en mis paseos por las playas de Los Caños de Meca. ¡Qué feliz me siento cuando puedo pasearme enterito, con esa pierna malherida que la ignorancia médica estuvo a punto de amputarme, para -sin quererlo- poner, quizás, rápidamente fin a mi vida con una metástasis generalizada...

30.07.00

Vivo el suspense de la recidiva. Un posible pronóstico y la vida queda en suspense, bola de acero liviana, ante el fin de la vida. Un juego de claroscuros, más o menos grises, y la palabra del experto congela mi vida. En vano me agito ajeno al diagnóstico probable. Ya la vida no me pertenece se esfumó entre las palabras del texto temido y todopoderoso

Cabe la duda: extensión del sarcoma o simple fibrosis. Nadie se atreve a dictaminar. Todos se extrañan: yo el primero. No quiero aceptar la realidad de la temible recidiva. En vano acudo a miradas expertas. El oncólogo duda y remite a Paris. Espero la llegada de Tomás para que me esclarezca. También Tomás duda, exige

más pruebas. Se necesita inyectar contraste. Se lleva las placas para cotejarlas con el amigo experto. Mi cuerpo se tensa, mientras mi alma agoniza en la tórrida tarde del verano sevillano. Ya no hay certezas. Dudas y penumbras cercenan mi vida. Un torbellino de ansiedades angustia mis días.

Y la vida sigue imparable: escritura de compra del piso de Alfaro, obras en Fabiola etc. chispas de ilusión en una vida ya acabada. Tropiezo en los escrúpulos de cada día, mientras noto me falta el aire para seguir respirando. Y la apariencia engaña a mi entorno. Pablo no sabe nada. Sólo los más íntimos comparten conmigo la zozobra de la incertidumbre. La vida es bella, mientras hay certeza de vida. Pero se esfuma en la angustia del mañana. No lo acepto. No me lo creo. Me siento fuerte física y psíquicamente. Tengo ganas de vivir. Estoy disfrutando de la vida. A cada día le basta su propio afán, pero el hoy se apoya en el mañana. Vivir para seguir viviendo, vivir porque se sigue viviendo. Todo es frágil. Me cuesta volver a los planteamientos de hace dos años. Tanto esfuerzo sólo para eso. ¿Invertir ahora en comprar un piso, cuando quizá necesite del dinero para mi tratamiento?. Confío en la solidaridad familiar de Edith. Compro, sí. Pero voy corriendo para conectar la hipoteca a un seguro de vida. Que mi muerte no se convierte en carga económica para los que quiero. Todo es absurdo. No puedo morir, porque no quiero morir. Aún me queda mucho por disfrutar y aún he de compartir momentos de alegría con los demás. La vida se desvanece y la puerta por donde entra la muerte la siento entornada.

Estoy ansioso esperando la llamada de Tomás. Quizá haya que completar la resonancia con contraste. Las horas son lentas, cuando uno espera la noticia. Por fin Ángeles me llama: “¡buenas noticias!, te paso a Tomás”.

No hay nada que temer. El amigo experto que conoce mi historial confirma que no hay recidiva, sino simplemente distintas coloraciones de la linfa y fibrosis consecuencia de la operación. ¡¡Eureka¡¡. La emoción me impide hablar. Lloro como un niño. Me siento renacer. Edith se une a mí. La vida vuelve a empezar. Me siento nuevo. Por fin empezaré las vacaciones. Ya todo tiene sentido. El futuro irrumpe mi presente. Me siento joven y pletórico. La vida pasa de la noche al día con la irrupción de la aurora.

9.08.00

Pero cierta duda permanece aún soterrada. Sólo cuando la Dra. Sylvie Bonvalot miró detenidamente las imágenes de la resonancia magnética respiré tranquilo. ¡Cómo me inspira confianza esta mujer¡. Se la ve totalmente entregada a su vocación médica. ¡Qué suerte he tenido siendo su paciente¡ Sólo ahora me siento tranquilo y seguro. Seis meses más de vida asegurada dentro de la normalidad. Paris me sonríe. El fresco verdor y las multicolores flores de los jardines de Luxemburgo, junto a Edith y Pablo, son bocanadas de vida. Disfruto enormemente de la exposición “La tierra vista desde el cielo” que cuelga de la baranda de los jardines.

Las estancias en Chartettes, el La Chartre sur Le Loir, en Angers, La Baule, Rouan, Strasbourg, etc. me permiten disfrutar de este hermoso y rico país que tanto bien me ha aportado. Me siento bien en el fresco y soleado paisaje de la verde Francia. Volver a visitar sus monumentos, iglesias y castillos, me ha hecho renacer a los placeres de la vida occidental y burguesa".