



Los niños
y la muerte

Elisabeth
KÜBLER-
ROSS

Luciérnaga

Los niños
y la muerte

Elisabeth
KÜBLER-
ROSS



Ediciones Luciérnaga

Título original: *On Children and Death*

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Primera edición: noviembre de 1992

Decimoprimer edición: enero de 2001

Primera edición en esta presentación: septiembre de 2014

© Elisabeth Kübler-Ross, 1988

© de la traducción, Aina Alcover, 1992

© de esta edición, Grup Editorial 62, S.L.U., 2014

Ediciones Luciérnaga

Pedro i Pons 9-11, 11.ª Pta.

08034 - Barcelona

www.planetadelibros.com

ISBN: 978-84-15864-34-9

Depósito legal: B-14.968-2014

Fotocomposición: Víctor Igual, S. L.

Impresión y encuadernación: Artes Gráficas Huertas, S. A.

Impreso en España – *Printed in Spain*

ÍNDICE

1. Pensamientos	9
2. El comienzo de la vida	15
3. La muerte súbita	43
4. Lesiones cerebrales y estados de coma ...	67
5. Forma natural de preparar a los niños para la vida	79
6. El duelo, catalizador para el crecimiento y la comprensión	101
7. Niños desaparecidos, asesinados y suicidio infantil	127
8. Tratamientos alternativos: la visualización	151
9. Cuando los niños saben que van a morir .	165
10. Cómo pueden ayudar los amigos	189
11. Dejarlos marchar	217
12. Los funerales	251
13. Aspectos espirituales del trabajo con niños moribundos	265
14. Recursos: grupos y sistemas de apoyo ...	293

1

Pensamientos...

Estoy en la sala de estar, tras pasar una larga semana en Nueva York, en un encuentro con unas ochenta y cinco personas, muchas de las cuales padecían una enfermedad terminal o tenían ante sí la miseria y la insensatez de la vida o del suicidio. Otras habían perdido un hijo o a su pareja, y algunas venían para crecer, para apreciar la vida con más intensidad, o simplemente para «cargar las baterías» y trabajar mejor con quienes las necesitan.

Y desde aquí, sentada delante de la máquina de escribir, veo por el ventanal azulejos y colibríes, un conejito que cruza el patio, una salamandra que mira hacia la casa, y luego aparece un águila, sobrevolando los árboles del jardín. El paraíso debe de ser algo así: árboles y flores en un marco de valles y montañas, con un cielo azul, un lugar apacible y tranquilo que invita a descansar.

Pienso en los indios que recorrían esta tierra y

despedían a sus muertos. Oigo sus oraciones al viento y sus lamentos al paso de uno de sus niños.

Como si viese una película de aquellos tiempos, imagino la llegada de los colonizadores, de los jóvenes durante la fiebre del oro, con sus sueños sobre el «Lejano Oeste», donde esperaban encontrar una tierra para trabajar, tener una familia y ganarse la vida. Veo sus caravanas, avanzando con dificultad; a sus mujeres, abatidas, acaloradas y cansadas; las veo cocinando en una marmita y refugiándose de la tormenta. Las veo embarazadas y temiendo el viaje; oigo el llanto del recién nacido, y veo el orgullo y el sudor en la cara del padre que contempla a su primer vástago. Veo cómo la joven pareja cava una fosa en el camino hacia el Oeste y reemprende la lucha para sobrevivir, para empezar de nuevo, una y otra vez. En los últimos miles de años apenas ha habido cambios: los seres humanos siempre han luchado, esperado, soñado, triunfado, perdido y vuelto a empezar.

En ese momento una mujer entra en mi sala para traerme algunas cosas y, al salir, mira la máquina de escribir y pregunta: «¿Cómo puedes haber escrito siete libros sobre los que se mueren y sobre la muerte?». Y se va, sin esperar mi respuesta. No deja de ser una curiosa pregunta. Las bibliotecas de medicina están atiborradas de centenares de libros sobre embarazo, parto, nacimientos en casa, niños que nacen muertos, cesáreas, alimentación para las embarazadas, la diferencia entre amamantar y alimentar al recién nacido con productos lácteos del mercado, y sobre todos los aspectos imaginables en torno a la

concepción, al desarrollo del futuro ser humano en el útero y finalmente su alumbramiento.

Todos los seres humanos son diferentes, incluso antes de aparecer en escena. Se concibieron en distintas circunstancias, compartieron diferentes vidas y experiencias en el seno de sus madres, fueron amados o rechazados, se vieron amenazados por un aborto u otros traumatismos, se rezó por ellos, fueron escuchados y acariciados con amor, o fueron maldecidos incluso antes de nacer.

Y ahora están aquí para compartir el mundo con nosotros. Todos los seres humanos tienen vidas y experiencias distintas, y personas a las que tratar y de las que aprender a lo largo de su vida; y cada encuentro de sus vidas siembra la semilla del mañana. Apenas somos conscientes de la infinidad de posibilidades que la vida nos ofrece.

Y lo mismo ocurre con la muerte, la culminación de la vida, el tránsito, la despedida antes de entrar en otro lugar; el fin, antes de otro principio. La muerte es «la gran transición».

Al observar, analizar y tratar de aprender y comprender las distintas maneras, los miles de formas en que las gentes de todas las edades y culturas realizan esa transición, se aprecia un milagro tan grande como el nacimiento. O incluso mayor, pues es la puerta de la comprensión de la naturaleza humana, de la lucha y la supervivencia humana y, en última instancia, de su evolución espiritual. Muestra las claves del POR-QUÉ y el DÓNDE, y la finalidad última de la vida con todos sus sufrimientos y toda su belleza.

Es cierto, he escrito siete libros, pero, cuanto más

estudio al ser humano frente a la muerte, más aprendo sobre la vida y sus recónditos misterios. Quizá los pensadores antiguos ya poseían ese conocimiento cuando, expresándose mediante la pintura, la poesía, la escultura, las palabras, o de cualquier otro modo, dejaban traslucir un concepto de temor, misterio y enigma sobre esa cotidiana compañía a la que con tanto desprecio llamamos MUERTE.

Los que aprenden a conocer la muerte, más que a temerla y luchar contra ella, se convierten en nuestros maestros sobre la VIDA. Hay cientos de niños que saben mucho más de la muerte que los adultos. Hay adultos que restan importancia a lo que dicen los niños y pasan por alto sus ideas, pues piensan que los niños no comprenden la muerte. Pero quizás un día, al cabo de unos años, cuando tengan ante sí al «último enemigo», recuerden sus enseñanzas, y se den cuenta de que esos niños eran sabios maestros, y ellos, alumnos principiantes.

En numerosas ocasiones me han solicitado que expusiese mis ideas sobre los niños y la muerte, dado que la mayor parte de lo que he publicado está relacionado con los adultos. Este libro trata de responder a las siguientes preguntas: ¿En qué medida se diferencia la actitud de los niños de la de los adultos ante la última fase de la enfermedad? ¿Son conscientes de su inminente muerte, incluso si los padres o sus cuidadores del hospital no les explican la gravedad de su enfermedad terminal? ¿Cuál es el concepto de muerte según las diferentes edades, y la naturaleza de la tarea que ellos dejan inacabada? ¿Cómo podemos nosotros

aportar la ayuda más eficaz a sus padres, abuelos y hermanos en ese período que precede a la separación? Y ¿cómo podemos reducir el porcentaje cada vez más elevado de suicidios infantiles, que constituye una de las más dolorosas separaciones?

He basado este libro en mis diez años de trabajo con niños de todas las edades, recogiendo en él la experiencia de familiares que han pasado por ese trance, de padres que han perdido uno, dos o incluso tres hijos, de familias que han perdido un hijo asesinado, a quien no pudieron proteger y que se fue sin un adiós.

Aprovecho esta oportunidad para agradecer a los que me han permitido ampliar mis conocimientos sobre el tema, al compartir conmigo, en encuentros o por cartas, su tristeza, su dolor y su maduración y crecimiento de su sabiduría.

Quiero compartir con el lector el conocimiento interior de esos niños que mueren, para que también pueda crecer y comprender la importancia de la voz interior, que es tan necesario escuchar. Estoy convencida de que este aspecto intuitivo, espiritual —la voz interior—, que nos habita, nos da el «conocimiento», la paz, y nos señala la dirección que debemos seguir en las tormentas de la vida, sin ser destrozados por ellas, sino enteros, unidos en el amor y la comprensión.

Gracias por permitirme compartir con vosotros lo que aprendimos de nuestros hijos.

2

El comienzo de la vida

Y una mujer que estrechaba una criatura contra su seno dijo:
Háblanos de los hijos. Y él dijo:

Vuestros hijos no son vuestros hijos. Son los hijos y las hijas
del anhelo de la vida misma por perpetuarse.

Llegan por medio de vosotros, pero no de vosotros, y, aunque
están con vosotros, no os pertenecen.

Les podéis dar vuestro amor, pero no vuestros pensamientos,
porque ellos tienen los suyos.

Podéis acoger sus cuerpos, pero no sus almas, porque sus almas
moran en la casa del mañana, que no podéis visitar ni
siquiera en sueños.

Podéis esforzaros por ser como ellos, pero no tratéis de
hacerlos como vosotros.

Porque la vida no retrocede, ni se detiene en el ayer.

Sois el arco por el cual vuestros hijos son disparados, como flechas vivientes.

El Arquero ve la diana en el camino del infinito, y con su fuerza os doblega para que vuestras flechas vayan raudas y lejanas.

Dejad que vuestra tensión en las manos del Arquero sea una alegría; pues de igual manera ama Él la flecha que vuela, como ama también el arco que se tensa.

KHALIL GIBRAN
El profeta

No todos los niños son esperados con alegría e ilusión, este milagro de una nueva vida, de la creación de un nuevo ser humano. Mientras escribo esto, quince millones de niños padecen hambre; no todos ellos en lejanos continentes que los aparten de nuestras mentes. Hay niños desesperados, hambrientos y necesitados en todo el mundo, en todos los continentes, en todos los países, en todas las ciudades. El aborto impide el nacimiento de cientos de miles de bebés, pero no soluciona los problemas. Mientras nuestra actitud hacia la vida no cambie y no seamos capaces de comprometernos seriamente con la calidad de vida; mientras no pasemos del dicho al hecho en muchas cosas que predicamos; mientras no cambiemos nuestros conceptos de vida y amor, no se resolverán los problemas de la sociedad.

He viajado y trabajado por todo el mundo, y en algunos países los niños son una parte natural de la vida. A medida que nace un bebé tras otro, la familia y la tribu los cuidan, los alimentan y se ocupan de

ellos de modo casi colectivo. Siempre hay alguien que se preocupa por los niños y comparte su tiempo con ellos, alguien que les enseña las cosas prácticas, alguien que les enseña a sobrevivir física, emocional y espiritualmente. Los niños se consideran algo positivo; un capital, pues serán ellos quienes algún día velarán para satisfacer las necesidades, la alimentación y el cuidado de los mayores; desde este punto de vista, los niños confirman así la ley universal de que «todas las ventajas deben ser mutuas». Cuantos más niños tenga una familia o una tribu, más posibilidades tiene ésta de sobrevivir. Los que hoy son niños constituirán mañana la generación de adultos que cuidará de la cosecha, del comercio, del mantenimiento de la comunidad y de la supervivencia de sus habitantes. En la última mitad de siglo ha habido considerables transformaciones en el mundo. Con los modernos medios de transporte, con la actual filosofía materialista de la vida y con la substitución de los antiguos valores espirituales por la ciencia y la tecnología, la vida ha experimentado un gran cambio que afecta principalmente al crecimiento de los niños.

Hasta no hace mucho las familias vivían en las mismas comunidades durante generaciones. Todo el mundo conocía al sacerdote o al rabino, al médico, a los maestros o al tendero, quienes los llamaban por su nombre. Las mujeres tejían y cosían para confeccionar las primeras ropas de un niño, quien se daría perfecta cuenta de que pertenecía a aquella comunidad.

Hoy en día, en Estados Unidos la mayoría de ciudadanos no se entera de cuándo nace un niño en el vecindario, ni si una mujer que se ausentó unos días

tuvo un aborto o ha alumbrado un niño muerto. En la actualidad todo es muy distinto de aquellos tiempos en que las tías y la abuela venían para ayudar a la joven madre cuando tenía un hijo. Entonces los hermanos mayores podían contemplar asombrados lo diminutos que eran los deditos del recién nacido, escuchar su primer llanto, la señal de vida del recién nacido y ver al bebé tomar su primer alimento en el pecho de la madre, escenas que se graban en la mente de los niños, y no las olvidan nunca. Son momentos para compartir, aprender, crecer y admirar.

Ahora las parejas anteponen en no pocas ocasiones una buena situación laboral y una seguridad a la posibilidad de tener un hijo. Prefieren ahorrar para una casa antes que «atarse» por un niño. Quieren libertad para viajar, relacionarse, salir; dicen que quieren vivir la vida y experimentar la libertad antes de tener hijos. En Estados Unidos se trasladan de una ciudad a otra, cambian de trabajo, y, cuando llega un niño —muchas veces inesperado—, la pareja no siempre tiene cerca una ayuda familiar, ni una abuela que le teja la ropa al niño, ni unos padres que se ocupen del mantenimiento de la casa, ni un médico o una comadrona conocidos, ni nadie que les ofrezca ayuda o cariñosos cuidados, ni caras familiares. Hoy en día el nacimiento de un niño implica no pocas veces ayuda pagada, un nuevo médico, un gran hospital, un parto asistido por el médico «de turno» y, con frecuencia, inducido por la conveniencia del sistema. Cuando, hace algunos años, trabajaba en la sala de partos de un hospital de clase media-alta, casi las tres cuartas partes de los bebés nacían en partos inducidos

y no era raro que fueran extraídos con fórceps, sólo para acelerar el proceso y no perder demasiado tiempo («¡El tiempo es oro!»); sería lento esperar un parto natural y consciente. Eran contados los bebés que nacían con un sano color rosado; la mayoría estaban amoratados. Se sedaba a las madres, hasta el punto de que no eran conscientes del milagro en el que acababan de participar. Muchas veces, horas más tarde, me preguntaban, adormecidas, si era niño o niña. Mientras, los padres regresaban a su trabajo y distribuían orgullosamente puros entre los compañeros. Al bebé lo sacaban y lavaban, le ponían un pañal, y lo colocaban aparte, para acostumbrarlo a su nuevo entorno, desprovisto del cálido y acogedor contacto de la piel humana. Todas las crías de las especies animales pasan los primeros días de su vida pegados a sus madres; no ocurre así con el bebé humano, o, por lo menos, no en los modernos hospitales de esta era de «avanzada» tecnología, en esta ajetreada sociedad en la que el tiempo es dinero y se privilegia la eficacia por encima de los demás valores.

Así pues, los estadounidenses suelen iniciar su vida en una atmósfera despersonalizada, en una institución en la que la madre está en una habitación recuperándose de la anestesia, de una episiotomía* o de un parto inducido, mientras el bebé respira sus primeras bocanadas de aire en manos de los cuidadores, que lo llevan rápidamente a una cuna esterilizada. El padre reanuda su trabajo después de pasar

* Episiotomía: incisión practicada para agrandar el orificio vulvar. (*N. del t.*)

unas horas fuera de la oficina, los abuelos reciben la alegre noticia por teléfono y los hermanos esperan en casa a que mamá llegue con el nuevo miembro de la familia. Los niños que no participaron en el milagro, lo asocian así a momentos de tensión o de abandono temporal, a una interrupción de su estilo de vida, y atribuyen al recién llegado el origen de esos cambios desagradables.

La vida pronto volverá a su cauce si todo va bien, si la madre y el niño gozan de buena salud. Pero ¿qué ocurre en la familia cuando el bebé o la madre no están bien? ¿Cómo se puede preparar a los padres y hermanos para ese hecho?

Historia de Laura: decepción y soledad

Laura esperaba su primer hijo. Billy, su marido, no recibió la noticia con alegría. En vez de darle un fuerte abrazo de aprecio y amor, parecía más bien estar contrariado. Quería progresar en el trabajo, quería desplazarse, viajar, ver mundo. Le preguntó si estaba segura o si sólo se le había retrasado el período. Quizás era el cambio de clima, dado que acababan de trasladarse de Nueva York a la Costa Oeste. Laura quedó sumida en una depresión: no tenía amigos en su nuevo vecindario y no quería abrumar a su familia con cartas tristes. Finalmente dejó su trabajo cuando estaba de siete meses y se quedó en su apartamento. Leía, pensaba, se sentía muy sola —aislada y deprimida— y su relación con su marido parecía drásticamente alterada. Billy se ocupaba de ella, muchas veces

la llevaba a cenar fuera y era cortés y atento, pero faltaba algo: ella quería compartir con él la ilusión por el bebé que se movía en su interior. Billy ni siquiera le tocó nunca la barriga, no porque no se atreviera, sino porque parecía desear que ese intruso desapareciese para no tener que compartir la vida con él. Cuando Laura, al palparse la barriga, percibió ligeros movimientos, una lágrima le rodó por la mejilla. Desde que se habían mudado de casa sólo tenía dos personas con quienes hablar: una anciana vecina, que también vivía sola, y el cartero, que a veces le traía una carta de la familia.

Los días pasaban y Laura estaba cada vez más ilusionada por el bebé. El médico le preguntó si quería hacerse una prueba para saber si sería niño o niña, a lo que ella respondió que prefería que fuese una sorpresa. Quería estar preparada cuando el bebé llegase, y leyó todos los libros que encontró sobre alumbramiento y cuidados del bebé. ¡Pronto tendría un niño y no volvería a estar sola entre esas cuatro paredes! Preparó la cuna, decorada con los colores del arco iris, y empezó a mirar jugueterías, muñecos de felpa y ropita de bebé. Incluso aprendió a hacer ganchillo mientras esperaba impaciente la fecha del parto.

Poco antes del día previsto para el alumbramiento, Laura enfermó. El médico le dijo que probablemente era un virus y le recomendó que descansara, consejo que le pareció un poco extraño dado que apenas había hecho nada más en los últimos meses. Excepto cuando iba a realizar sus habituales ejercicios y paseos, Laura había permanecido todo el tiempo en casa. No había realizado ningún esfuerzo y no había comido más de

lo necesario; sólo comida sana, a la que le había encontrado el gusto. No había fumado ni bebido. No había engordado excesivamente y su presión sanguínea y estado general de salud eran excelentes. Evidentemente, no había motivos para preocuparse.

Al terminar su colcha de ganchillo le pasó por la cabeza la idea de que «había en ella una calma terrible» por dentro. ¿Desde cuándo? ¿Había pasado por alto el hecho de que últimamente no percibía movimientos? Seguramente el médico le habría dicho algo durante la última revisión. Trató de ahuyentar sus temores, encendió la televisión, trató de leer, llamó a su marido, pero no pudo expresar lo que sucedía en su interior.

Los dos días que siguieron son todavía una enorme y borrosa nube negra en la mente de Laura. Aún hoy, dos años más tarde, es incapaz de recordar los hechos. La colcha terminada ese día, está aún envuelta en el armario. Los juguetes de bebé que compró siguen en las cajas. Todo lo que Laura recuerda es que no pudo expresar a Bill sus temores y que, cuando fue al médico, éste la examinó y, evitando su mirada de desesperación, le indicó que fuera al hospital para que la examinaran, sólo para librarse de ella, y le dijo que regresase unas semanas más tarde «si antes no sucedía algo imprevisto».

No ocurrió nada inesperado, pero lo esperado tampoco llegó: su bebé no volvió a moverse, había muerto. Unas semanas más tarde le provocaron el parto, pero no pudieron extraer al niño y tuvieron que decapitarlo antes de poder sacarlo. Laura oyó vagamente a la enfermera de guardia hablar sobre eso.

Recuerda que estaba sola en su habitación y oía a las enfermeras de noche hablar sobre bebés decapitados. Quiso gritar, pero no pudo. Le administraron Valium, y desde entonces nunca ha vuelto a ser la misma. Recuerda que por los altavoces del hospital anunciaban: «Que las madres se preparen para los bebés». Y en las habitaciones adyacentes a la suya, las madres se preparaban para alimentar a sus bebés. Laura se asomó por la ventana, y vio a una joven madre en una silla de ruedas con una fuente de alegría en sus brazos y a un radiante y joven padre abriendo la puerta del coche para llevarlos a casa. No piensa en otra cosa. Los días pasan, pero ella ni vive ni muere.

Su marido trabaja en la misma empresa, donde lo han ascendido; por ello, pronto se trasladarán a otra ciudad. Laura no tiene nada que hacer; de vez en cuando recibe cartas de sus padres, y el Valium le ayuda a pasar las noches. Billy sigue llevándola a cenar fuera de vez en cuando, y ella sigue manteniendo la casa limpia y en orden. Su marido no quiere hablar de «aquello».

No ha vuelto a ver a su médico desde el parto. Fue otro médico quien hizo los análisis de comprobación y el seguimiento. Le dijeron que «eso» era corriente en los grandes centros médicos. El único comentario que hizo su marido sobre el parto se refirió al importe de la factura; le habría dado un ataque cardíaco si no hubiese tenido un buen seguro y: «¿No estás contenta de que tenga este trabajo, así podemos pagar esa póliza?».

El caso de Laura no es excepcional. Miles de personas carecen de una verdadera compañía en momentos de crisis; nadie está dispuesto a hablar con

ellos y compartir su pena, frustración, rabia y angustia de la mejor manera posible. Hay cientos de miles de personas a las que se suministra Valium como sustituto del cuidado humano, de la exteriorización del dolor emocional, quedando por ello en un estado en que ni viven ni mueren.

Debemos preguntarnos *por qué* nos hemos endurecido tanto y nos hemos vuelto tan despreocupados, tan reacios a dedicar parte de nuestro «ajetreado» horario para ayudar a los que lo necesitan. En vez de eso, se los droga para nublarles la conciencia y sedarles las emociones. De ese modo no pueden ni vivir con plenitud, ni dejar atrás su dolor; no pueden volver a vivir la vida con todo su esplendor, sus retos, con todo su dolor y sus cosas bellas. ¿*Por qué?*

La experiencia de Marta

Cuando su marido y ella ya habían iniciado el proceso de divorcio, se dio cuenta de que volvía a estar embarazada. Se sintió muy herida porque su marido se negó a considerar otro período de prueba para su matrimonio, para dar a sus niños y a su antiguo compromiso otra posibilidad.

La mayor parte de los ocho meses siguientes los pasó en los despachos de abogados, discutiendo airadamente con Jon, recibiendo llamadas telefónicas de su familia política, que le echaba la culpa, y en noches en vela, preocupada pensando cómo se las arreglaría con los niños con su exigua ayuda económica. Cuando el parto comenzó, tuvo que pedir a una vecina que

le cuidase a los niños, quienes, profundamente dormidos, se asustarían si al despertar no encontraban a papá ni a mamá. La llevaron en una camilla a la sala de partos, donde Marta entró presa de pánico. Doce horas más tarde dio a luz a una niña adorable, a la que, en agradecimiento, puso el nombre de la vecina, quien parecía ser la única persona dispuesta a ayudarla cuando necesitaba a alguien.

Finalmente Marta pudo dormir, descansar, e incluso sonreír. Pero su felicidad no duraría más de un día. Cuando despertó de su tranquilo sopor, entró en su habitación un médico al que no había visto nunca; parecía estar impaciente. Se presentó como pediatra y le dijo, en un modo que a ella le pareció muy frío, que el bebé presentaba una grave malformación. Utilizando un lenguaje que no entendió, trató de explicarle que su hija tenía un defecto congénito, la espina bífida (fisura de la columna vertebral), que podía dejarla paralizada. En pocas palabras, lo indicado era operar, pero no podía garantizar que la intervención tuviese éxito; por lo menos el bebé tenía alguna posibilidad de sobrevivir, y quizá podría desplazarse de mayor en silla de ruedas.

Marta estaba consternada; entró un asistente social y le preguntó si quería que avisara a su ex marido. Sólo mucho más adelante conocería el problema de los bebés que nacen como el suyo, con la espina bífida; los miedos y las esperanzas, la larga espera de que llegue el bebé para alimentarlo, mimarlo, abrazarlo y por fin envolverlo en una manta y llevarlo a casa.

Marta aún estaba en período de recuperación cuando entraron varios médicos para hacer una ronda

y examinarla; cuando iban a salir, ella pidió una explicación. Una enfermera la amonestó, pidiéndole que «se controlara». Marta estaba furiosa; le parecía como si de repente todo el mundo quisiera hundirla. Quería golpear, gritar, llorar, pero a nadie parecía importarle. Una inyección la dejó aturdida y se durmió. La despertaron las confusas preguntas de un psiquiatra desconocido a quien no entendía apenas y a quien no respondió. Insistió en ver a su hija, y forcejeó para levantarse y salir de la habitación. Otra inyección la tranquilizó temporalmente.

El bebé de Marta murió antes de que lo viera. El equipo médico consideró que Marta estaba demasiado «conmocionada» como para verlo. Lo enterraron y Marta ni siquiera ha visto nunca la tumba. Le dijeron que la asistente social se había ocupado de todo.

Marta fue al fin dada de alta, pero no antes de semanas de discusión con psiquiatras, enfermeras y asistentes sociales, pues todos parecían estar seguros de saber lo que más le convenía. Cuando Marta regresó a casa, su hija Cathy, de tres años, se comportó con ella como con una extraña, se abrazó a su vecina y gritó cuando Marta quiso cogerla. Johnny, de dos años, parecía más interesado por su nuevo juguete que por su madre y la miró casi con indiferencia cuando entró en la sala. Cuando se dispuso a cocinar, no encontraba los cacharros de cocina, todo era extraño y diferente, como si perteneciera a otra persona.

Marta, igual que tantas otras madres, se sedó con Valium y «se animó» con alcohol. Un año más tarde, su ex marido, al ver que nadie se ocupaba de los niños y que les pegaban, pidió su custodia y se los llevó.

Marta se quedó sola en una casa vacía, con un montón de botellas vacías e interminables pesadillas.

Una vez más, fue su vecina quien finalmente trajo a Marta a nuestro «equipo» y le salvó la vida y la salud. Basta con que una sola persona se preocupe por nosotros. ¡Ya es suficiente!

Los Gordon

Los Gordon eran los felices padres de cuatro niñas, y todos estaban ilusionados con la perspectiva de un nuevo bebé. Deseaban que fuese un niño (aunque otra niña habría sido igualmente querida). La familia celebró con una gran cena el día en que Mark llegó a casa. Pocos recién nacidos han estado rodeados de tantas manos amorosas como ese hermoso niño de tres kilos que era el tesoro de la familia. Las niñas mayores le cambiaban los pañales y todas, incluso la pequeña, podían tenerlo en brazos. Toda la familia lo mimaba y quería, y lo consideraban el mejor regalo que podían haber recibido.

La vigilia de su segundo aniversario, Mark parecía encontrarse mal y tenía la barriga muy hinchada, pero nadie le dio importancia. Era un día feliz y todo el mundo se vistió de gala para ir a la iglesia; después la familia y los amigos comieron juntos.

Cuando a la mañana siguiente, día del cumpleaños de Mark, Elly lo vestía, percibió en la barriga del niño algo parecido a un tumor, pero rápidamente desechó esa sospecha recordando que la última vez que lo había visto el médico había asegurado que era

un bebé totalmente sano. Pero unos días más tarde volvió a inquietarse cuando, al bañarlo, le palpó otra vez lo que parecía un tumor. No se olvidará nunca del trayecto que hizo en coche para llevar al niño al médico. Después, durante meses, se atormentaría preguntándose si debió haberlo llevado antes, si así lo habrían salvado...

A Mark le diagnosticaron un tumor de Wilms (un cáncer de riñón) que, si se detecta pronto, puede curarse extrayendo el riñón y aplicando un tratamiento de quimioterapia para destruir las células cancerígenas que se hayan propagado. No siempre se detecta a tiempo, aunque los índices de supervivencia son cada vez más elevados. Las niñas ya no podían tocar la barriga de Mark ni hacerle cosquillas. No podían jugar ni reír más con él.

Tras la intervención, le comenzaron a aplicar quimioterapia. Tenía una enorme cicatriz en la barriga, estaba cansado y se volvió muy vulnerable a las infecciones.

El tercer año de vida de Mark transcurrió entre visitas y estancias en el hospital. Fue tratado por excelentes médicos y enfermeras que trabajaban a conciencia pero, a pesar de sus esfuerzos y las oraciones, Mark murió antes de cumplir los tres años.

Cuando Mark empezó a orinar sangre, Elly y su marido solicitaron llevárselo a casa. Lo pusieron en la cama grande rodeado de cojines, desde donde pudiera ver el cuarto de jugar. *Loony*, el perro callejero al que tanto le gustaban los niños, se sentó al pie de la cama y se quedó absolutamente quieto, como si percibiera que el menor movimiento podía molestar al niño.