

Dedicatoria

Este libro
está dedicado a mi madre,
SONYA CARSON,
quien fundamentalmente sacrificó su vida
para garantizar que mi hermano y yo
corriéramos con ventaja.

Índice

<u>Capítulo 1</u>	“Adiós, papá”	9
<u>Capítulo 2</u>	Cómo llevó la carga	16
<u>Capítulo 3</u>	Ocho años de edad	
<u>Capítulo 4</u>	Dos factores positivos	
<u>Capítulo 5</u>	El gran problema de un chico	
<u>Capítulo 6</u>	Un temperamento terrible	58
<u>Capítulo 7</u>	El triunfo del ROTC	66
<u>Capítulo 8</u>	Elecciones universitarias	78
<u>Capítulo 9</u>	Cambio de reglas	88
<u>Capítulo 10</u>	Un paso serio	101
<u>Capítulo 11</u>	Otro paso hacia adelante	116

<u>Capítulo 12</u>	El verdadero rendimiento 129
<u>Capítulo 13</u>	Un año especial 143
<u>Capítulo 14</u>	Una niña llamada Maranda 156
<u>Capítulo 15</u>	Congoja 166
<u>Capítulo 16</u>	La pequeña Beth 180
<u>Capítulo 17</u>	Tres niños especiales 191
<u>Capítulo 18</u>	Craig y Susan 201
<u>Capítulo 19</u>	La separación de los gemelos .. 219
<u>Capítulo 20</u>	El resto de la historia 233
<u>Capítulo 21</u>	Asuntos familiares 240
<u>Capítulo 22</u>	Piensa en grande 247

Introducción

Por Candy Carson

—¡*Más sangre! ¡Ya!*

El silencio de la sala de operaciones se interrumpió con la orden increíblemente calma. Los gemelos habían recibido 50 unidades de sangre, ¡pero la hemorragia no había cesado!

—Ya no hay más sangre del grupo específico —fue la respuesta—. La utilizamos toda.

Como resultado de este anuncio, estalló un pánico contenido en la sala. Se había agotado hasta el último litro de sangre tipo AB negativo* del banco de sangre del Hospital Hopkins. Sin embargo, los pacientes gemelos de 7 meses de edad, que desde su nacimiento estaban unidos en la parte posterior de sus cabezas, necesitaban más sangre o morirían sin siquiera tener una oportunidad de recuperarse. Ésta era su única oportunidad, su única opción, para tener una vida normal.

Su madre, Theresa Binder, había buscado por todo el mundo de la medicina y sólo halló un equipo que estuviera dispuesto a siquiera intentar separar a sus gemelos y preservar ambas vidas. Otros cirujanos le dijeron que no podría hacerse; que uno de los bebés tendría que ser sacrificado. *¿Permitir que uno de sus preciosos hijos muriera?* Theresa ni siquiera podía soportar pensar en eso.

* El grupo sanguíneo fue cambiado para mantener la privacidad.

Aunque estaban unidos por la cabeza, incluso a los siete meses de edad tenían su propia personalidad: uno jugaba mientras el otro dormía o comía. ¡No, no podía hacer eso en absoluto! Después de meses de búsqueda descubrió al equipo del Johns Hopkins.

Varios del equipo de 70 miembros comenzaron a ofrecerse para donar su propia sangre, al percibir la urgencia de la situación.

Las 17 horas de ardua, tediosa y meticulosa operación en pacientes tan pequeños transcurrieron bien, y todos los detalles fueron tenidos en cuenta. Los bebés habían sido anestesiados con éxito después de algunas horas, un procedimiento complejo ya que compartían los vasos sanguíneos. La preparación para el *bypass* cardiovascular no les había llevado mucho más tiempo de lo esperado (los cinco meses de planificación y los numerosos ensayos generales valieron la pena). A los jóvenes aunque experimentados neurocirujanos tampoco les resultó particularmente difícil llegar hasta el lugar de la unión de los gemelos. Pero, como resultado de los procedimientos del *bypass* cardiovascular, la sangre perdió sus propiedades de coagulación. Por consiguiente, todo lugar de la cabeza de los pequeños que podía sangrar, ¡sangraba!

Afortunadamente, en poco tiempo el banco de sangre de la ciudad pudo localizar la cantidad exacta de unidades de sangre que se necesitaban para continuar la cirugía. Al usar todas las habilidades, trucos y dispositivos conocidos en sus especialidades, los cirujanos pudieron detener la hemorragia en un par de horas. La operación continuó. Finalmente, los cirujanos plásticos suturaron las últimas capas de piel para cerrar las heridas, y terminó la operación. ¡Los gemelos siameses (Patrick y Benjamín) estaban separados por primera vez en la vida!

El extenuado neurocirujano que había diseñado el plan de la operación era hijo de un gueto de las calles de Detroit.

“ADIÓS, PAPÁ”

—Y tu papá ya no va a vivir más con nosotros.

—¿Por qué no? —volví a preguntar, conteniendo las lágrimas. Simplemente no podía aceptar la extraña finalidad de las palabras de mi madre—. ¡Amo a mi papá!

—Él también te ama, Bennie... pero tiene que irse. Para siempre.

—¿Pero por qué? No quiero que se vaya. Quiero que se quede aquí con nosotros.

—Tiene que irse.

—¿Yo hice algo para que él quiera dejarnos?

—¡Oh, no, Bennie! Para nada. Tu padre te ama.

Me largué a llorar.

—Entonces haz que vuelva.

—No puedo. Simplemente no puedo.

Sus fuertes brazos me abrazaban fuertemente, tratando de confortarme, de ayudarme a dejar de llorar. Gradualmente mis sollozos cesaron, y me tranquilicé. Pero tan pronto como ella dejó de abrazarme y me soltó, comencé otra vez con las preguntas.

—Tu papá... —mamá hizo una pausa, y, chico como era y todo, yo sabía que ella estaba tratando de encontrar las palabras apropiadas para hacerme entender lo que yo no quería aceptar.

—Bennie, tu papá hizo algunas cosas malas. Cosas realmente malas.

Me pasé la mano por los ojos.

—Puedes perdonarlo entonces. No dejes que se vaya.

—Es más que sólo perdonarlo, Bennie...

—Pero yo quiero que esté aquí con Curtis, conmigo y contigo.

Una vez más mamá trató de hacerme entender por qué papá se había ido, pero su explicación no tenía mucho sentido para mí a los 8 años. Al mirar hacia atrás, no sé cuánto de la explicación de la partida de mi padre asimilé en mi razonamiento. Incluso lo que entendí, quería rechazarlo. Tenía el corazón roto porque mamá me dijo que papá nunca más volvería a casa. Y yo lo amaba.

Papá era cariñoso. Muchas veces no venía a casa, pero cuando estaba me sentaba sobre sus rodillas, feliz de jugar conmigo cada vez que se lo pedía. Tenía mucha paciencia conmigo. Especialmente me gustaba jugar con las venas de la parte de atrás de sus grandes manos, porque eran muy grandes.

—¡Mira! ¡Volvieron a su lugar!

Yo me reía, y trataba de hacer toda la fuerza posible con mis manitos para que las venas no subieran. Papá se quedaba sentado y callado, y me dejaba jugar todo el tiempo que quisiera.

A veces me decía:

—Me parece que no tienes demasiada fuerza.

Y yo presionaba aún más fuerte. Por supuesto que nada de eso funcionaba, y pronto perdía el interés y me ponía a jugar con otra cosa.

Aunque mamá decía que papá había hecho algunas cosas malas, no podía pensar en mi padre como “malo”, porque él

siempre había sido bueno con mi hermano, Curtis, y conmigo. A veces papá nos hacía regalos sin que hubiera alguna razón especial.

—Pensé que te gustaría —decía indiferente, y me guiñaba sus oscuros ojos.

Muchas tardes la molestaba a mi madre o miraba el reloj hasta que sabía que era la hora en que papá salía de trabajar. Luego salía corriendo a esperarlo, y me quedaba mirando hasta que lo veía venir caminando por nuestro callejón.

—¡Papá! ¡Papá! —gritaba, corriendo a su encuentro.

Él me tomaba entre sus brazos y me llevaba hasta la casa.

Eso se acabó en 1959, cuando tenía 8 años y papá dejó la casa para siempre. Para mi corazón joven y adolorido el futuro se me hacía eterno. No podía imaginar la vida sin papá, y no sabía si Curtis, mi hermano de 10 años, o yo lo volveríamos a ver.

* * *

No sé por cuánto tiempo seguí llorando y haciendo preguntas el día en que papá se fue; sólo sé que fue el día más triste de mi vida. Y mis preguntas no cesaron con las lágrimas. Por semanas bombardeé incesantemente a mi madre con cualquier argumento posible que mi mente podía concebir, tratando de encontrar alguna forma para lograr que ella hiciese que papá regresara a casa.

—¿Cómo podemos arreglárnoslas sin papá? ¿Por qué no quieres que se quede?

—Él estará bien. Estoy seguro. Pregúntaselo a papá. No volverá a hacer cosas malas otra vez.

Mis ruegos no marcaron ninguna diferencia. Mis padres habían decidido todo antes de hablar con Curtis y conmigo.

—Se supone que las madres y los padres deben estar juntos —persistía— Se supone que ambos deben estar con sus hijitos.

—Sí, Bennie, pero a veces simplemente no sale bien.

—Todavía no veo por qué —decía.

Pensaba en todas las cosas que papá hizo con nosotros. Por ejemplo, casi todos los domingos papá nos sacaba a pasear en el auto a Curtis y a mí. Generalmente hacíamos visitas, y muchas veces pasábamos a ver a una familia en particular. Papá hablaba con los mayores, mientras mi hermano y yo jugábamos con los chicos. Sólo después supimos la verdad: mi padre tenía otra “esposa” y otros hijos de los que no sabíamos nada.

No sé cómo se enteró mi madre de su doble vida, porque nunca nos sobrecargó ni a Curtis ni a mí con ese problema. De hecho, ahora que soy adulto, la única queja que tengo contra ella es que haya luchado sola para protegernos de saber cuán malas eran las cosas. Nunca se permitió compartir con nosotros cuán profundamente dolida estaba. Pero en ese entonces, ésa fue la manera que tuvo mamá de protegernos, pensando que hacía lo correcto. Y muchos años después finalmente comprendí lo que ella llamaba las “traiciones con mujeres y drogas” de él.

Mucho antes que mi madre se enterara de la otra familia, yo percibía que las cosas no estaban bien entre mis padres. Mis padres no discutían; en lugar de eso, mi padre simplemente se iba. Se había estado ausentando de la casa cada vez más; y cuando se iba, tardaba cada vez más en regresar. Yo nunca sabía por qué.

Sin embargo, cuando mi madre me dijo: “Tu papá no va a regresar”, esas palabras me hicieron trizas el corazón.

No le conté a mamá, pero todas las noches cuando me iba a dormir oraba: “Querido Señor, ayuda a mamá y a papá para que vuelvan a estar juntos otra vez”. En mi corazón sabía que Dios podía ayudarlos a arreglar las cosas para que pudiéramos ser una familia feliz. Yo no quería que estuvieran separados, y no podía imaginarme tener que enfrentar el futuro sin mi padre.

Pero papá nunca más volvió a casa.

A medida que pasaban los días y las semanas, aprendí que podíamos arreglárnoslas sin él. Éramos más pobres aun, y podía

notar que mamá estaba preocupada, aunque no nos decía mucho a Curtis y a mí. Al adquirir más experiencia (a decir verdad, cuando tenía 11 años), me di cuenta de que en realidad los tres éramos más felices de lo que habíamos sido con papá en casa. Teníamos paz. No había períodos de un silencio mortal que llenaba la casa. Ya no me quedaba duro de miedo ni me acurrucaba en mi cuarto, preguntándome qué pasaba cuando mamá y papá no hablaban.

Fue allí que dejé de orar para que ellos volvieran a estar juntos.

—Es mejor que ellos estén separados —le dije a Curtis—. ¿Verdad?

—Sí, creo que sí —respondió.

Y, al igual que mi madre, él casi no compartía sus sentimientos conmigo. Pero creo que yo sabía que él también reconocía de mala gana que nuestra situación era mejor sin nuestro padre.

Al tratar de recordar cómo me sentía en esos días después que papá nos dejó, no soy consciente de haber atravesado estados de enojo o resentimiento. Mi madre dice que la experiencia nos trajo mucho dolor a Curtis y a mí. No tengo dudas de que su partida significó un ajuste terrible para nosotros, sus hijos. No obstante, todavía no tengo ningún recuerdo más allá de su partida inicial.

Quizá de esta forma aprendí a dominar mi profundo dolor: olvidando.

* * *

—Simplemente no tenemos dinero, Bennie.

En los meses que siguieron a la partida de papá, Curtis y yo escuchamos esa declaración cientos de veces; por supuesto, era verdad. Cuando pedíamos juguetes o golosinas, como antes lo hacíamos, aprendí, por la expresión del rostro de mi madre, cuánto le dolía tener que decirnos que no. Después de un tiempo

dejé de pedir lo que sabía que de todas formas no tendríamos.

En pocas oportunidades el resentimiento cubría el rostro de mi madre. Luego se calmaba y nos explicaba a ambos que papá nos amaba pero no le daba dinero a ella para mantenernos. Recuerdo vagamente que pocas veces mamá fue al juez para intentar conseguir que papá nos diera la cuota alimentaria. Después, papá nos enviaba dinero por uno o dos meses —nunca el monto total— y siempre tenía una excusa legítima.

—No les puedo dar todo esta vez —decía—. Pero me pondré al día. Se los prometo.

Papá nunca se puso al día. Después de un tiempo mamá se dio por vencida tratando de obtener alguna ayuda financiera de su parte. Yo era consciente de que él no le daba dinero, lo que hacía que la vida se nos hiciera más difícil. Y en mi amor de niño por un papá que había sido bueno y cariñoso, nunca se lo reproché. Pero al mismo tiempo no podía entender cómo podía amarnos si no quería darnos dinero para comer.

Una razón por la que no le guardaba rencor ni tenía malos sentimientos para con papá debe haber sido que mi madre rara vez lo culpó; al menos no lo hacía delante de nosotros o para que escucháramos.

Sin embargo, más importante que ese hecho es que mamá se las arregló para brindar una sensación de seguridad en nuestra familia compuesta por tres miembros. Aunque yo todavía extrañé a papá por mucho tiempo, sentía una sensación de felicidad al estar sólo con mi madre y mi hermano porque realmente éramos una familia feliz.

Mi madre, una joven con casi ninguna educación, provenía de una familia grande y tenía muchas cosas en su contra. Sin embargo, logró que ocurriera un milagro en su vida, y nos ayudó a nosotros. Todavía puedo oír la voz de mi madre, sin importar cuán malas fueran las cosas, diciendo:

—Bennie, vamos a estar bien.

No eran palabras vacías, porque ella creía lo que decía. Y porque creía en ellas, Curtis y yo también creíamos, y me daban una seguridad reconfortante.

Parte de la fortaleza de mi madre provenía de una profunda fe en Dios, y quizá de su habilidad innata de inspirarnos a Curtis y a mí para que sepamos que cada palabra que decía, la creía. Sabíamos que no éramos ricos; sin embargo, por más que nos fuera mal, no nos preocupábamos por lo que habríamos de comer o dónde viviríamos.

La crianza sin un padre era una pesada carga para mi madre. Ella no se quejaba —al menos no lo hacía con nosotros— y no sentía pena por sí misma. Trataba de asumir toda la carga, y de alguna forma yo entendía lo que ella hacía. No importa cuántas horas tuviera que estar afuera trabajando, yo sabía que ella lo hacía por nosotros. Esa dedicación y sacrificio me dejó una profunda impresión en mi vida.

Abraham Lincoln una vez dijo: “Todo lo que soy o espero ser algún día, se lo debo a mi madre”. No sé si decir exactamente lo mismo, pero mi madre, Sonya Carson, fue la fuerza más temprana, fuerte e impactante de mi vida.

Sería imposible hablar de mis logros sin comenzar por la influencia de mi madre. Porque para mí, contar mi historia significa comenzar con ella.

CÓMO LLEVÓ LA CARGA

—No van a tratar a mi hijo de esa manera —dijo mamá mientras miraba fijo el papel que Curtis le había dado—. No, señor, no te van a hacer eso a ti.

Curtis le había tenido que leer algunas de las palabras, pero ella entendió exactamente lo que la consejera escolar había hecho.

—¿Qué vas a hacer, mamá? —pregunté sorprendido.

Nunca se me hubiera ocurrido que alguien pudiera cambiar algo cuando las autoridades escolares tomaban una decisión.

—Me voy derecho para allá mañana a la mañana a poner las cosas en orden —dijo.

Por el tono de su voz yo sabía que lo haría.

Curtis, dos años mayor que yo, estaba en 1er año del colegio secundario cuando la consejera decidió colocarlo en el currículum con orientación profesional. Sus notas bajas habían estado subiendo estupendamente por más de un año, pero estaba inscripto en un colegio predominantemente para blancos, y mamá no tenía ninguna duda de que la consejera actuaba con un pensamiento estereotipado de que los negros eran incapaces de tener

un trabajo que requiriera título universitario.

Por supuesto, yo no estuve en la reunión, pero todavía recuerdo vívidamente lo que mamá nos dijo esa noche:

—Le dije a la consejera: “Mi hijo Curtis va a ir a la universidad. No lo quiero en ningún curso vocacional”.

Después puso su mano en la cabeza de Curtis.

—Curtis, ahora estás en los cursos preparatorios para entrar a la universidad.

Esta historia ilustra el carácter de mi madre. No era una persona que permitiera que el sistema le dictara su vida. Mamá tenía una comprensión clara de cómo serían las cosas para nosotros.

Mi madre es una mujer atractiva, de 1,62 de altura y delgada, aunque cuando éramos chicos yo diría que estaba un poquito más gorda. Actualmente sufre de artritis y de problemas cardíacos, pero no creo que se haya tomado las cosas con mucha más calma.

Sonya Carson tiene una clásica personalidad Tipo A: trabajadora, con objetivos definidos, inclinada a demandar lo mejor de sí misma en toda situación y a rehusar conformarse con menos. Es muy inteligente, una mujer que capta rápidamente el significado general en vez de buscar los detalles. Tiene una habilidad natural —un sentido intuitivo— que la capacita para percibir lo que se debe hacer. Ésa probablemente sea su característica sobresaliente.

Debido a esa personalidad determinada, quizá compulsiva, que demandaba tanto de sí, infundió algo de ese espíritu en mí. No quiero describir a mi madre como perfecta; era humana también. A veces exteriorizaba su negativa a conformarse con menos que no fuera lo mejor siendo regañona, demandante e incluso despiadada conmigo. Cuando creía en algo, se aferraba a eso y no se rendía. No siempre me gustaba escucharla decir:

—¡No naciste para ser un fracaso, Bennie! ¡Tú puedes hacerlo!

O una de sus frases favoritas:

—Sólo pídele al Señor, y él te ayudará.

Cuando éramos chicos, no siempre nos caían bien sus lecciones y consejos. Se nos colaban el resentimiento y la obstinación, pero mi madre rehusaba darse por vencida.

Después de unos cuantos años, con el incentivo constante de nuestra madre, tanto Curtis como yo comenzamos a creer que realmente podríamos hacer cualquier cosa que quisiéramos. Quizá nos hizo un lavado de cerebro para que creyésemos que íbamos a ser extremadamente buenos y muy exitosos en cualquier cosa que intentáramos. Incluso hoy puedo oír claramente su voz por sobre mi hombro diciéndome:

—Bennie, tú puedes hacerlo. No dejes de creer en eso ni por un segundo.

Mamá había recibido educación hasta tercer grado cuando se casó, sin embargo proveía la fuerza motriz en casa. Lo impulsaba a mi padre remolón para que hiciese un montón de cosas. Mayormente debido a su sentido de la frugalidad, ahorraron una buena cantidad de dinero y con el tiempo compraron nuestra primera casa. Sospecho que, si las cosas hubieran salido a la manera de mi madre, al final hubiesen estado bien económicamente. Y estoy seguro de que ella no tenía ningún presentimiento de la pobreza y las privaciones que tendría que enfrentar en los años venideros.

Por contraste, mi padre medía 1,89, era esbelto y siempre me decía:

—Tienes que vestirme elegante todo el tiempo, Bennie. Vístete como quieres ser.

Enfatizaba la ropa y las posesiones, y disfrutaba estar rodeado de gente.

—Sé bueno con la gente. La gente es importante, y si eres bueno con las personas, te querrán.

Al recordar estas palabras, creo que le daba mucha impor-

tancia al hecho de ser aceptado por todos. Si alguien me pidiera que describa a mi papá, tendría que decir: "Es una buena persona". Y, a pesar de todos los problemas que surgieron después, hoy siento que es así.

Mi padre era de esa clase de persona que le hubiese gustado que usásemos ropa llamativa para hacer el tipo de cosas que hacen "los machos", como salir con chicas; el estilo de vida que habría sido perjudicial para establecernos académicamente. En muchos sentidos, ahora estoy agradecido a mi madre por habernos sacado de ese ambiente.

Intelectualmente, papá no entendía fácilmente los problemas complejos porque tenía la tendencia a quedarse atascado en los detalles, incapaz de ver el cuadro general. Ésa probablemente era la mayor diferencia entre mis padres.

Ambos padres venían de familias numerosas: mi madre tenía 23 hermanos, y mi padre se crió con 13 hermanos y hermanas. Se casaron cuando mi padre tenía 28 y mi madre tenía 13. Muchos años después confesó que estaba buscando una manera de salir de una situación familiar desesperante.

Poco tiempo después del casamiento, se mudaron de Chattanooga, Tennessee, a Detroit, que era la tendencia para los obreros a fines de los años 40 y a comienzos de los 50. La gente de la zona rural del sur migraban hacia lo que consideraban trabajos industriales lucrativos en el norte. Mi padre consiguió un trabajo en la planta Cadillac. Hasta donde tengo conocimiento, fue el primer y único empleo que tuvo alguna vez. Trabajó para Cadillac hasta que se jubiló a fines de los años 70.

Mi padre también servía como ministro en un pequeño templo bautista. Nunca pude comprender si era ministro ordenado o no. Sólo una vez papá me llevó a escucharlo predicar, o al menos recuerdo una sola ocasión. Papá no era del estilo fogoso como algunos evangelistas de la televisión. Hablaba más bien con calma, subía la voz algunas veces, pero predicaba en un tono de voz

relativamente bajo, y la audiencia no se levantaba para irse. No tenía un verdadero flujo de palabras, pero hacía lo mejor que podía. Todavía puedo verlo ese domingo especial cuando se puso de pie frente a nosotros, alto y buen mozo, con el sol que se reflejaba en una gran cruz metálica que colgaba sobre su pecho.

* * *

—Voy a salir por unos días —dijo mamá varios meses después que papá nos dejó—. Voy a visitar a algunos parientes.

—¿Nosotros también vamos? —pregunté con interés.

—No, tengo que ir sola —su voz era extrañamente suave—. Además, ustedes no pueden faltar a la escuela.

Antes que yo pudiera hacer alguna objeción, me dijo que podíamos quedarnos con los vecinos.

—Ya arreglé todo para que ustedes puedan dormir allí y comer con ellos hasta que yo regrese.

Quizá debiera haber preguntado por qué se iba, pero no lo hice. Estaba muy entusiasmado de poder quedarme en otra casa porque eso significaba privilegios extras, mejor comida y mucha diversión jugando con los hijos de nuestro vecino.

Así ocurrió la primera vez y muchas veces después de eso. Mamá nos explicaba que se iba por unos días, y que nuestros vecinos nos cuidarían. Dado que ella hacía arreglos minuciosos para que nos quedemos con amigos, me entusiasmaba en lugar de darme miedo. Seguro en su amor, nunca se me ocurrió que no regresaría.

Puede parecer extraño, pero es un testimonio de la seguridad que sentíamos en nuestro hogar; ya era adulto cuando descubrí a dónde iba mi mamá cuando “visitaba parientes”. Cuando la carga se volvía demasiado pesada, se internaba en una institución de salud mental. La separación y el divorcio la sumieron en un terrible período de confusión y depresión, y creo que su fuerza

interior la ayudaba a darse cuenta de que necesitaba ayuda profesional y le daba coraje para buscarla. Generalmente se iba por varias semanas cada vez.

Nosotros nunca tuvimos la menor sospecha de su tratamiento psiquiátrico. Ella lo quiso de esa forma.

Con el tiempo, mamá se recuperó de sus presiones mentales, pero a los amigos y vecinos se les hacía difícil aceptarla como una persona sana. Nosotros nunca lo supimos, porque mamá nunca decía cuánto le dolía, pero su tratamiento en un hospital mental les daba un tema candente de qué hablar a los vecinos, quizá más porque había pasado por un divorcio. Ambos problemas crearon serios estigmas con el tiempo. Mamá no sólo tenía que hacer frente a las necesidades del hogar y ganarse la vida para sostenernos, sino que muchos de sus amigos desaparecieron cuando ella más los necesitaba.

Dado que mamá nunca le contó a nadie los detalles de su divorcio, la gente pensaba lo peor y circulaban historias descabelladas acerca de ella.

—Simplemente decidí que tenía que ocuparme de lo mío —me dijo mamá una vez—, e ignorar lo que decía la gente.

Así lo hizo, pero no debe haber sido fácil. Duele pensar cuántas veces sufrió y lloró sola.

Finalmente, sin recursos económicos a los que recurrir, mamá se dio cuenta de que no podría soportar las expensas de vivir en nuestra casa, modesta como era y todo. La casa era suya, como parte del acuerdo de divorcio. Así que después de varios meses de intentar salir adelante por su cuenta, mamá alquiló la casa, armamos las valijas y nos mudamos. Ésta fue una de las veces en que papá reapareció, porque regresó para llevarnos hasta Boston. La hermana mayor de mamá, Jean Avery, y su esposo, William, estuvieron de acuerdo en acogernos.

Nos instalamos en los departamentos de Boston con los Avery. Sus hijos ya eran grandes, y ellos tenían mucho amor para

compartir con nosotros dos. Con el tiempo, llegaron a ser como otro conjunto de padres para Curtis y para mí, y eso era maravilloso, porque necesitábamos mucho afecto y simpatía en ese entonces.

Por un año más o menos, después de mudarnos a Boston, mamá todavía estaba bajo tratamiento psiquiátrico. Sus viajes duraban tres o cuatro semanas cada vez. La extrañábamos, pero cuando se iba recibíamos una atención tan especial por parte del tío William y de la tía Jean, que nos gustaba el arreglo ocasional.

Los Avery nos aseguraban a Curtis y a mí:

—A su mamá le está yendo bien.

Después de recibir una carta o una llamada telefónica nos decían:

—Estará de regreso en pocos días.

Manejaban tan bien la situación que nunca nos imaginamos cuán difíciles eran las cosas para mi madre. Y así justamente es como Sonya Carson, con su voluntad de hierro, quería que fuera.

OCHO AÑOS DE EDAD

—¡Ratas! —grité—. ¡Ey, Curt, fíjate allí! ¡Veo ratas! —señalé con horror hacia un terreno enorme lleno de malezas detrás de nuestro edificio de departamentos—. ¡Y son más grandes que los gatos!

—No tan grandes —replicó Curtis, tratando de parecer más maduro—. Pero en verdad se ven feas.

Nada en Detroit nos había preparado para la vida en un departamento de Boston. Ejércitos de cucarachas pasaban a toda velocidad de una punta a la otra de la habitación, y era imposible deshacernos de ellas por más que mamá hiciera de todo. Lo que más miedo me daban era las hordas de ratas, aunque nunca se acercaron. Mayormente vivían afuera, en las malezas o en las montañas de escombros. Pero ocasionalmente se metían en el sótano de nuestro edificio, especialmente durante el clima frío.—Yo no voy a bajar solo —dije categóricamente más de una vez.

Tenía terror de bajar solo al sótano. Y no me movía a menos que Curtis o el tío William fueran conmigo.

A veces había serpientes que salían de las malezas para bajar deslizándose por los senderos. Una vez una serpiente grande se

metió en nuestro sótano, y alguien la mató. Después, por varios días los chicos hablábamos de las serpientes.

—Sabes, una serpiente entró en uno de esos edificios que están detrás de nosotros el año pasado y mató a cuatro chicos mientras dormían —decía uno de mis compañeros de clase.

—Te engullen —insistía otro.

—No, no hacen eso— dijo el primero, riéndose—. Es medio como que te pican y después te mueres.

Después contó otra historia de alguien que se había muerto mordido por una serpiente.

Las historias no eran ciertas, por supuesto, pero al escucharlas varias veces quedaban en mi mente, y hacían que fuera cauteloso, que tuviera miedo y que siempre estuviera al tanto de las serpientes.

Había muchos indigentes y borrachos en la zona, y nos acostumbramos tanto a ver vidrios rotos, basurales, edificios dilapidados y patrulleros que subían por la calle, que pronto nos adaptamos a nuestro cambio de vida. En semanas, ese escenario parecía perfectamente normal y razonable.

Nunca nadie dijo: “Así no vive la gente normalmente”. Nuevamente, pienso que era el sentido de unidad familiar, fortalecido por los Avery, lo que hizo que no estuviera tan preocupado por nuestra calidad de vida en Boston.

Por supuesto, mamá trabajaba. Constantemente. Casi nunca tenía mucho tiempo libre, pero lo dedicaba a Curtis y a mí, lo que compensaba las horas que estaba afuera. Mamá comenzó a trabajar en casas de gente rica, cuidando a los niños o haciendo tareas domésticas.

—Te ves cansada —le dije una tarde cuando entró en nuestro pequeño departamento.

Ya estaba casi oscuro, y ella había dedicado todo un largo día en dos trabajos, ninguno de ellos bien pagos. Se reclinó en la silla mullida.

—Supongo que sí —dijo mientras se quitaba los zapatos; su sonrisa me acarició—. ¿Qué aprendiste en la escuela? —preguntó.

No importaba cuán cansada estaba, si todavía estábamos levantados cuando llegaba a casa, a mamá no se le pasaba por alto preguntar por la escuela. Más que ninguna cosa, su preocupación por nuestra educación comenzó a darme la impresión de que ella consideraba que la escuela era importante.

Todavía tenía 8 años cuando nos mudamos a Boston; un chico serio si se quiere, que ocasionalmente ponderaba todos los cambios que habían entrado en mi vida. Un día me dije: “Tener 8 años es fantástico, porque cuando tienes 8 no tienes responsabilidades. Todo el mundo te cuida, y sólo puedes jugar y divertirse”.

Pero también me dije: “No siempre va a ser así. Así que voy a disfrutar de la vida ahora”.

Con excepción del divorcio, la mejor parte de mi niñez fue cuando tenía 8 años. Primero, tuve la Navidad más espectacular de mi vida. Curtis y yo la pasamos genial haciendo compras navideñas; después nuestros tíos nos colmaron de juguetes. Mamá también, tratando de compensar la pérdida de nuestro padre, nos compró más de lo que ella tuvo antes.

Uno de mis regalos preferidos era un Buick en escala modelo 1959 con ruedas de fricción. Pero el juego de química superaba incluso al Buick de juguete. Nunca, antes o después, tuve un juguete que captara mi interés tanto como el juego de química. Pasaba horas en la cama jugando con el juego, estudiando las instrucciones y haciendo un experimento tras otro. Hacía papel tornasolado azul y rojo. Mezclaba químicos haciendo invenciones raras y observaba fascinado cuando crepitaban, hacían espuma o se ponían de diferentes colores. Cuando algo que había creado llenaba todo el departamento con olor a huevo podrido o peor que eso, me reía hasta que me dolían las costillas.

Segundo, tuve mi primera experiencia religiosa cuando tenía 8 años. Éramos adventistas del séptimo día, y un sábado de ma-

ñana el pastor Ford, en la iglesia Burns Avenue de Detroit, ilustró su sermón con una historia.

Narrador innato, el pastor Ford contó la experiencia de un médico misionero y su esposa que eran perseguidos por ladrones en un país lejano. Esquivaban árboles y rocas, siempre arreglándose para mantenerse apenas un poco más adelante que los bandidos. Al final, exhausta, la pareja se detuvo exactamente antes de un precipicio. Estaban atrapados. De repente, justo en el borde del acantilado, vieron una pequeña rotura en la roca; una separación apenas lo suficientemente grande como para entrar gateando y esconderse. Segundos después, cuando los hombres llegaron al borde de la escarpadura, no pudieron encontrar al médico ni a su esposa. Para sus ojos incrédulos, la pareja simplemente había desaparecido. Después de gritar y de insultarlos, los bandidos se fueron.

Mientras escuchaba, la escena se volvió tan vívida que sentí como si me estuviesen persiguiendo a mí. El pastor no era excesivamente dramático, pero yo quedé atrapado en una experiencia emocional, y vivía su difícil situación como si los malvados estuviesen tratando de capturarme a mí. Me veía siendo perseguido. Mi respiración se volvió superficial por el pánico, el temor y la desesperación de esa pareja. Al final, cuando los bandidos se fueron, suspiré con alivio por estar a salvo.

El pastor Ford observó a la congregación.

—La pareja estaba cobijada y protegida —nos decía—. Estaban escondidos en la grieta de la roca, y Dios los protegió de que les hicieran daño.

Una vez terminado el sermón, comenzamos a cantar el “himno del llamado”. Esa mañana el pastor había seleccionado “Roca de la eternidad”. Hizo el llamado sobre la base de la historia misionera, y explicó nuestra necesidad de ponernos a salvo en el “escondedero fiel”, porque la seguridad sólo se encuentra en Jesucristo.

—Si colocamos nuestra fe en el Señor —dijo a medida que recorría con la vista los rostros de la congregación—, siempre estaremos a salvo. A salvo en Jesucristo.

Mientras escuchaba, me imaginaba en qué forma maravillosa Dios había cuidado a esas personas que querían servirlo. Por medio de mi imaginación y de las emociones viví esa historia con la pareja, y pensé: *Eso es exactamente lo que debiera hacer: Cobijarme en la grieta de la roca.*

Aunque sólo tenía 8 años, mi decisión parecía perfectamente natural. Otros chicos de mi edad se estaban bautizando y se unían a la iglesia, así que cuando el mensaje y la música me conmovieron emocionalmente, yo respondí. Siguiendo la costumbre de nuestra denominación, cuando el pastor Ford preguntó si alguien quería entregarse a Jesucristo, Curtis y yo nos pusimos de pie y fuimos hasta el frente de la iglesia. Pocas semanas después ambos nos bautizamos.

Básicamente yo era un buen chico y no había hecho nada malo en particular; sin embargo, por primera vez en mi vida me di cuenta de que necesitaba la ayuda de Dios. Durante los cuatro años siguientes traté de seguir las enseñanzas que recibía en la iglesia.

Esa mañana marcó otro hito en mi vida. Decidí que quería ser médico, médico misionero.

Los cultos y las lecciones bíblicas muchas veces se centraban en historias de médicos misioneros. Cada historia de médicos misioneros que viajaban a través de villas primitivas por África o India me intrigaba. Nos llegaban informes de sufrimientos físicos que los médicos aliviaban y de cómo ayudaban a las personas a llevar vidas más felices y saludables.

—Eso es lo que quiero hacer —le dije a mi madre cuando volvíamos a casa—. Quiero ser médico. ¿Puedo ser médico, mamá?

—Bennie —dijo—, escúchame.

Nos detuvimos, y mamá me miró fijo a los ojos. Luego, co-

locando sus manos sobre mis hombros delgados, dijo:

—Si le pides algo al Señor y crees que lo hará, entonces se cumplirá.

—Creo que puedo ser médico.

—Entonces, Bennie, serás médico —dijo categóricamente, y seguimos caminando.

Después de las palabras de seguridad de mamá, nunca dudé de lo que quería hacer con mi vida.

Como la mayoría de los chicos, no tenía ni idea de lo que una persona tenía que hacer para llegar a ser médico, pero asumí que si me iba bien en la escuela, podría hacerlo. Para cuando cumplí 13 años no estaba tan seguro de que quería ser misionero, pero nunca me aparté de querer entrar en la profesión médica.

Nos mudamos a Boston en 1959 y estuvimos allí hasta 1961, cuando mamá decidió que volveríamos a Detroit, porque se había recuperado económicamente. Detroit era nuestro hogar para nosotros, y además, mamá tenía un objetivo en mente. Aunque no era posible al comienzo, hizo planes de regresar y reclamar la casa en la que habíamos vivido.

La casa, más o menos del tamaño de muchos garajes de hoy, era una de esas antiguas cajas cuadradas prefabricadas, posteriores a la Segunda Guerra Mundial. La construcción completa probablemente no llegaba a los 95 metros cuadrados, pero estaba ubicada en una zona linda donde la gente mantenía el césped cortado y estaba orgullosa del lugar donde vivía.

—Chicos —nos decía mientras pasaban las semanas y los meses—, solamente esperen. Volveremos a nuestra casa de la calle Deacon. No podemos permitirnos vivir allá ahora, pero lo lograremos. Mientras tanto, todavía podemos usar el dinero del alquiler que nos pagan por ella.

No pasaba ni un día sin que mamá hablara de volver a casa. La determinación flameaba en sus ojos, y nunca dudé de que volveríamos.

Mamá nos llevó a vivir a un edificio multifamiliar justo del otro lado de las vías en un sector llamado Delray. Era una zona industrial con una densa niebla tóxica entrecruzada con vías del ferrocarril, que alojaban fábricas de autopartes donde explotaban a los trabajadores. Era lo que yo llamaría un barrio de clase alta-baja.

Los tres vivíamos en el último piso. Mi madre tenía dos o tres trabajos paralelos. En un lugar cuidaba chicos, y en el siguiente limpiaba la casa. Cualquier clase de tarea doméstica que se necesitara, mamá decía:

—Puedo hacerlo. Si no sé cómo se hace ahora, aprendo fácil.

En realidad no había mucho más que ella pudiera hacer para ganarse la vida, porque no tenía otras habilidades. Obtuvo mucha educación no formal en esos trabajos, porque era lista y estaba alerta. Mientras trabajaba, observaba cuidadosamente todo lo que la rodeaba.

Se interesaba especialmente en las personas, porque la mayor parte del tiempo trabajaba para los adinerados. Cuando volvía a casa nos contaba:

—Esto es lo que hace la gente rica. Así se comporta la gente exitosa. Esto es lo que piensan.

Constantemente nos metía en la cabeza este tipo de información a mi hermano y a mí.

—Ahora ustedes también pueden hacerlo —decía con una sonrisa, y agregaba—, je incluso lo pueden hacer mejor!

Aunque parezca extraño, mamá comenzó a colocar esos objetivos frente a mí cuando yo no era un buen alumno. No, eso no es precisamente cierto. Yo era el peor alumno de todo 5° grado en la Escuela Primaria de Higgins.

Los tres primeros años en el sistema de escuela pública de Detroit me habían dado una buena base. Cuando nos mudamos a Boston, entré en 4° grado, y Curtis, dos años más avanzado que yo. Nos cambiamos a una escuelita privada de la iglesia, porque

mamá pensó que eso nos ofrecería mejor educación que las escuelas públicas. Desdichadamente, no resultó ser de esa manera. Aunque tanto Curtis como yo teníamos buenas notas, la tarea no era tan exigente como podría haber sido, y cuando regresamos a la escuela pública de Detroit me quedé conmocionado.

La Escuela Primaria Higgins era predominantemente para blancos. Las clases eran exigentes, y mis compañeros de 5° grado a los que me uní me superaban en cualquier tema sencillo. Para mi asombro, no entendía nada de lo que pasaba. No estaba preparado para ser el último de la clase. Y para peor, yo creía seriamente que había hecho un trabajo satisfactorio en Boston.

El solo hecho de ser el último de la clase duele bastante, pero las burlas y la tirantez de los otros chicos me hacían sentir peor. Como hacen los chicos, venían las conjeturas inevitables por las notas después de haber dado una prueba.

Alguien invariablemente decía:

—¡Yo sé lo que se sacó Carson!

—¡Sí! ¡Un cero así de grande! —disparaba otro.

—¡Ey, bobo! ¿Creías que acertarías una esta vez?

—Carson acertó una la última vez. ¿Sabes por qué? Estaba tratando de escribir la respuesta incorrecta.

Yo me quedaba tieso en mi pupitre, y hacía como si no los escuchaba. Quería que pensarán que no me importaba lo que decían. Pero sí me importaba. Sus palabras me dolían, pero no me permitía llorar ni salir corriendo. A veces una sonrisa enmascaraba mi rostro cuando comenzaban a burlarse. A medida que pasaban las semanas, acepté que era el último de la clase porque era allí donde merecía estar.

Simplemente soy un bobo. No tenía dudas de esa afirmación, y los demás también lo sabían.

Aunque específicamente nadie me decía nada por mi condición de negro, creo que mis bajas calificaciones reforzaban la impresión general de que los chicos negros no eran tan intelligen-

tes como los blancos. Yo me encogía de hombros, aceptando la realidad; se suponía que las cosas debían ser así.

Al mirar hacia atrás, después de todos estos años, casi puedo sentir el dolor todavía. La peor experiencia de mi vida escolar ocurrió en 5° grado después de una prueba de matemática. Como siempre, la señora Williamson, la maestra, nos hacía entregar la hoja al de atrás para corregirla mientras ella leía las respuestas en voz alta. Después de corregida, cada hoja volvía a su dueño. Después la maestra nos llamaba por nombre, e informábamos la nota en voz alta.

El examen contenía 30 problemas. La compañera que corrigió mi prueba era la cabecilla de los chicos que se burlaban de mí y me decían que yo era un bobo.

La señora Williamson comenzó a llamarnos por nombre. Yo estaba sentado en el aula con el ambiente un poco cargado, y mi vista viajaba desde el brillante pizarrón de anuncios hasta las ventanas cubiertas de recortes de papel. La sala olía a tiza y a chicos, y yo hundí la cabeza, temiendo escuchar mi nombre. Era inevitable.

—¿Benjamín? —la señora Williamson esperaba que yo le diera mi nota.

—¡Nueve!

La señora Williamson dejó caer la lapicera, me sonrió, y dijo con verdadero entusiasmo:

—¡Oh, Benjamín, eso es fantástico! (Para mí, sacarme 9 sobre 30 era increíble).

Antes de caer en la cuenta de lo que estaba sucediendo, la chica que estaba sentada detrás de mí gritó:

—¡No nueve! —dijo con risa burlona—. Se sacó un *ceró*. No hizo ni uno bien.

A su risa burlona se sumaron las risas de todos los que estaban en la sala.

—¡Es suficiente! —dijo rápidamente la maestra, pero era de-

masiado tarde.

La dureza de esa chica me partió el corazón. Creo que nunca me sentí más solitario o estúpido en toda mi vida. Era tan malo como para errarle a todas las preguntas en casi todas las pruebas, pero cuando toda la clase —al menos parecía que todos los que estaban allí— se rió de mi estupidez, quise escurrirme debajo del piso.

Las lágrimas me hacían arder los ojos, pero me rehusaba a llorar. Prefería morirme antes que ellos supieran cuánto me dolía. En lugar de eso, puse una sonrisa de “no me importa” en mi rostro y fijé la vista en el pupitre y en el gran cero redondo en la parte superior de la prueba.

Fácilmente podría haber determinado que la vida era cruel, que ser negro significaba que tenía todo en contra. Y podría haber seguido por ese camino a no ser por dos cosas que ocurrieron en 5° grado que cambiaron totalmente mi percepción del mundo.

DOS FACTORES POSITIVOS

—No sé —dije mientras sacudía la cabeza—; es decir, no estoy seguro.

Nuevamente me sentía un tonto de pies a cabeza. El chico que estaba delante de mí leyó cada letra del gráfico, de principio a fin, sin ningún problema. Yo no podía ver lo suficientemente bien como para leer más allá de la primera línea.

—Está bien —me dijo la enfermera, y el siguiente chico se adelantó hasta el gráfico para hacer un examen ocular; su voz era enérgica y eficiente—. Ahora recuerda, trata de leer sin entrecerrar los ojos.

Cuando estaba a mitad de 5° grado, la escuela nos hizo un examen ocular obligatorio.

Yo entrecerraba los ojos, trataba de enfocar y leía la primera línea; apenas.

La escuela me proveyó de anteojos, gratuitos. Cuando fui a probarlos, el doctor me dijo:

—Hijo, tu visión es tan mala que casi estás en condiciones de ser calificado como discapacitado.

Aparentemente mi vista había empeorado gradualmente, y

no tenía ni idea de que estaba tan mal. Llevé mis nuevos anteojos a la escuela al día siguiente. Y estaba sorprendido. Por primera vez podía ver realmente lo escrito en el pizarrón desde el final del salón. Conseguir anteojos fue la primera cosa positiva que me dio el puntapié inicial en el ascenso a partir de ser el último de la clase. Inmediatamente después que mi visión se corrigió, las notas mejoraron; no mucho, pero al menos estaba avanzando en la dirección correcta.

Cuando entregaron los boletines de calificaciones de mitad de año, la señora Williamson me llamó aparte.

—Benjamín —dijo—, en general te está yendo mucho mejor.

Su sonrisa de aprobación me hizo sentir como que podía mejorar todavía. Sabía que ella quería animarme a mejorar.

Tenía una *D* en matemática. Pero eso realmente indicaba mejoría. Al menos no había desaprobado.

Al ver esa calificación de aprobado me sentí bien. Pensé, *me saqué una D en matemática. Estoy mejorando. Hay esperanza para mí. No soy el chico más tonto de la escuela.* Cuando un chico como yo que había sido el último de la clase durante la primera mitad del año de repente comenzara a ascender —aunque sólo fuera pasar de *F* a *D*—, esa experiencia hizo que naciera la esperanza en mí. Por primera vez desde que había ingresado a la Escuela Higgins sabía que podría ser mejor que algunos alumnos de mi clase.

¡Mamá no estaba dispuesta a que yo me conformara con un objetivo tan bajo como ése!

—Oh, claro que es un avance —me dijo—. Y Bennie, estoy orgullosa de ti porque mejoraste tus notas. ¿Y cómo no vas a estar orgulloso tú? Eres inteligente, Bennie.

A pesar de mi entusiasmo y de mi sentido de esperanza, mi mamá no estaba feliz. Al ver mi mejor nota en matemática y al escuchar lo que me había dicho la señora Williamson, comenzó a enfatizar:

—Pero tú no puedes contentarte con pasar a duras penas.

Eres demasiado inteligente para eso. Tú puedes sacarte la mejor nota de la clase de matemática.

—Pero mamá, no desaprobé —me quejé, pensando que ella no había apreciado cuánto había mejorado.

—Está bien, Bennie, comenzaste a mejorar —dijo mamá— y vas a seguir mejorando.

—Lo estoy intentando —le dije—. Estoy haciendo lo mejor que puedo.

—Pero puedes hacerlo aún mejor, y yo te voy a ayudar.

Le brillaban los ojos. Yo debiera haber sabido que ella ya había comenzado a formular un plan. Para mamá, no era suficiente con decir: “Hazlo mejor”. Ella encontraría la manera de mostrarme cómo. Su esquema, que se fue formando a medida que avanzábamos juntos, se convirtió en el segundo factor positivo.

Mi madre no había dicho mucho de mis notas hasta que entregaron los boletines de calificaciones a mitad de año. Ella creía que las notas de la escuela de Boston reflejaban un progreso. Pero como se dio cuenta de lo mal que me estaba yendo en la escuela primaria Higgins, empezó a andar detrás de mí todos los días.

Sin embargo, mamá nunca preguntó “¿Por qué no puedes ser como esos chicos inteligentes?” Mamá era demasiado sensata para eso. Además, yo nunca sentí que ella quisiera que yo compitiera con mis compañeros sino que quería que hiciera lo mejor de mi parte.

—Tengo dos chicos inteligentes —decía—. Dos chicos grandiosos e inteligentes.

—Estoy haciendo lo mejor que puedo —insistía yo—. Mejoré en matemática.

—Pero vas a mejorar aún más, Bennie —me dijo una noche—. Ahora, que empezaste a mejorar en matemática, vas a continuar, y así es como lo vas a hacer. Lo primero que vas a hacer es memorizar las tablas.

—¿Las tablas? —exclamé. No me imaginaba aprendiendo tanto—. ¿Sabes cuántas hay? ¡Me podría llevar un año entero!

Ella se irguió un poco más.

—Yo sólo fui hasta 3er. grado, y las conozco de memoria desde los 12 años.

—Pero mamá, yo no puedo...

—Tú puedes hacerlo, Bennie. Todo lo que tienes que hacer es poner tu cabeza y concentrarte. Las estudias, y mañana cuando vuelva de trabajar las repasamos. ¡Vamos a seguir repasando las tablas hasta que las sepas mejor que nadie en tu clase!

Yo refunfuñé un poco más, pero debiera haberlo sabido.

—Además —aquí vino el disparo final—, no vas a salir afuera a jugar cuando vuelvas de la escuela mañana hasta que hayas aprendido esas tablas.

Casi me largué a llorar.

—¡Mira todo eso! —exclamé, señalando las columnas al final del libro de matemática—. ¿Cómo hace uno para aprenderlas a todas?

A veces hablarle a mamá era como hablarle a una piedra. Su mandíbula estaba fija, su voz era cortante.

—No puedes salir afuera a jugar hasta que aprendas esas tablas.

Mamá no estaba en casa, por supuesto, cuando nos dejaban salir de la escuela, pero ni se me ocurrió desobedecerle. Ella nos había educado bien, y hacíamos lo que nos decía.

Me aprendí las tablas. Me las pasaba repitiéndolas hasta que se quedaron grabadas en el cerebro. Tal como lo había prometido, esa noche mamá las repasó conmigo. Su constante interés e infatigable aliento me mantenía motivado.

Pocos días después de haber aprendido las tablas, matemática me resultó mucho más fácil y mis notas remontaron vuelo. Casi todo el tiempo mis notas eran tan altas como las de los otros chicos de mi clase. Nunca me voy a olvidar cómo me sentía

después de otra prueba de matemática cuando le respondía a la señora Williamson con “¡Veinticuatro!”

Prácticamente grité para repetir: “¡Tuve 24 correctas!”

Me devolvió la sonrisa de una forma que me hizo saber que estaba complacida de verme mejorar. No les conté a los otros chicos lo que estaba pasando en casa ni cuánto me ayudaban los anteojos. No creí que a la mayoría le pudiera interesar.

Las cosas cambiaron inmediatamente, y eso hacía que ir a la escuela fuera más placentero. ¡Ya nadie se reía de mí ni me llamaban bobo en matemática! Pero mamá me hacía seguir memorizando las tablas. Ella me había demostrado que yo podía tener éxito en una cosa. Así que comenzó la siguiente fase de mi programa de autoperfeccionamiento para hacerme sacar las mejores notas en cada clase. El objetivo era bueno, simplemente que no me gustaba su método.

—Considero que ustedes dos están mirando demasiada televisión —dijo una noche, y apagó el equipo en la mitad de un programa.

—No miramos tanto —dije.

Traté de señalar que algunos programas eran educativos y que todos los chicos de mi clase miraban televisión, incluso los más inteligentes.

Como si no hubiese escuchado ni una palabra de lo que dije, estableció la ley. No me gustaba el reglamento, pero su determinación de vernos mejorar cambió el curso de mi vida.

—De ahora en más, no pueden ver más que tres programas por semana.

—¿Por semana? —inmediatamente pensé en todos los programas estupendos que tendría que perderme.

A pesar de nuestras protestas, sabíamos que cuando ella decidió que no podíamos mirar televisión ilimitadamente, hablaba en serio. Ella también confiaba en nosotros, y ambos nos ateníamos a las reglas familiares porque generalmente éramos buenos

chicos.

A Curtis, aunque un poco más rebelde que yo, le había ido mejor en la escuela. Sin embargo, sus notas no eran lo suficientemente buenas como para satisfacer los niveles de exigencia de mamá. Noche tras noche mamá hablaba con Curtis, y trabajaba con su actitud, lo instaba a que tuviera ganas de triunfar y le suplicaba que no se diera por vencido. Ninguno de nosotros tenía un modelo de éxito, ni siquiera una figura masculina respetable a quien admirar. Pienso que Curtis, al ser el mayor, era más sensible a eso que yo. Pero sin importar cuánto tuviera que trabajar con él, mamá no se daría por vencida. De alguna forma, por medio de su amor, determinación y el establecer reglas, Curtis se convirtió en una persona más razonable y comenzó a creer en sí mismo.

Mamá ya había decidido cómo usaríamos nuestro tiempo libre cuando no estuviéramos mirando televisión.

—Ustedes van a ir a la Biblioteca a leer libros. Van a leer al menos dos libros por semana. Al final de cada semana me van a dar un informe de lo que han leído.

La regla parecía imposible. ¿Dos libros? Yo nunca había leído un libro entero en toda mi vida, excepto los que nos hacían leer en la escuela. No podía creer que alguna vez pudiera terminar un libro entero en apenas una semana.

Pero uno o dos días después Curtis y yo íbamos arrastrando los pies las siete cuabras que quedaban de casa hasta la Biblioteca. Nos quejábamos y rezongábamos, haciendo que el trayecto se hiciera interminable. Pero mamá había hablado, y no se nos daba por desobedecer. ¿La razón? La respetábamos. Sabíamos que iba en serio y que era mejor que nos interesara. Pero, más que todo, la amábamos.

—Bennie —decía una y otra vez—, si puedes leer, tesoro, puedes aprender casi todo lo que quieras saber. Las puertas del mundo están abiertas para las personas que pueden leer. Y mis chicos van a triunfar en la vida, porque van a ser los mejores lectores de

la escuela.

Cuando pienso en eso, hoy estoy tan convencido, como en aquel entonces en 5° grado, que mi madre hablaba en serio. Ella creía en Curtis y en mí. ¡Tenía tanta fe en nosotros, que no nos atrevíamos a fallarle! Su confianza inquebrantable lentamente me llevó a creer en mí mismo.

Varios amigos de mamá criticaban su rigurosidad. Escuché que una mujer preguntaba:

—¿Qué estás haciendo con esos chicos, que los haces estudiar todo el tiempo? Te van a odiar.

—¡Podrán odiarme! —respondió, cortando la crítica de la mujer— ¡Pero van a obtener una buena educación de todas formas!

Por supuesto que yo nunca la odié. No me gustaba la presión, pero ella se las ingenió para hacerme notar que ese arduo trabajo era para mi bien. Casi diariamente me decía:

—Bennie, tú puedes hacer cualquier cosa que te propongas.

Dado que siempre me gustaron los animales, la naturaleza y la ciencia, elegía libros de la Biblioteca relacionados con esos temas. Y si bien era un alumno malísimo en las asignaturas académicas tradicionales, sobresalía en ciencias en 5° grado.

El maestro de ciencias, el señor Jaeck, comprendió mi interés y me animó al darme proyectos especiales, como ayudar a otros alumnos a identificar rocas, animales o peces. Yo tenía la habilidad de estudiar las manchas de un pez, por ejemplo, y a partir de dicha particularidad poder identificar esa especie. Nadie más en la clase tenía esa habilidad, así que tenía oportunidad de lucirme.

Al comienzo, iba a la Biblioteca y hojeaba libros de animales y otros temas de la naturaleza. Me convertí en el experto de 5° grado en todo lo relacionado con la naturaleza científica. A fin de año podía tomar cualquier roca junto a las vías e identificarla. Leí tantos libros de peces y de la vida acuática, que comencé a ir a los arroyos en busca de insectos. El señor Jaeck tenía un microscopio.

pio, y a mí me encantaba llevar muestras de agua para examinar los diversos protozoos bajo las lentes de aumento.

Lentamente caí en la cuenta de que me estaba yendo mejor en todas las asignaturas escolares. Comenzaron a gustarme mis viajes a la Biblioteca. El personal de allí se familiarizó con Curtis y conmigo, y nos ofrecían sugerencias sobre lo que nos podría llegar a gustar para leer. Nos informaban de los libros nuevos cuando entraban. Me iba muy bien en esta nueva forma de vida, y pronto mis intereses se ensancharon como para incluir libros de aventura y descubrimientos científicos.

Al leer tanto, mi vocabulario automáticamente mejoró junto con mi comprensión. Pronto llegué a ser el mejor alumno en matemática cuando hacíamos problemas basados en historias.

Hasta las últimas semanas de 5° grado, aparte de las pruebas de matemática, los concursos semanales de ortografía eran la peor parte de la escuela para mí. Por lo general le erraba en la primera palabra. Pero ahora, 30 años después, todavía recuerdo la palabra que realmente logró que me interesara saber leer.

La última semana de 5° grado tuvimos un gran concurso de ortografía en el que la señora Williamson nos hizo repasar todas las palabras que se suponía que habíamos aprendido ese año. Como era de esperarse, Bobby Farmer ganó el concurso de ortografía. Pero para mi sorpresa, la palabra final que escribió para ganar fue agricultura.

Yo puedo escribir esa palabra, pensé con entusiasmo. Justo la había aprendido el día anterior en el libro que estaba leyendo en la Biblioteca. Cuando el ganador se sentó, me embargó una emoción —una necesidad de lograr algo— más poderosa que nunca antes.

“Yo puedo escribir agricultura —me decía a mí mismo—, y apuesto a que puedo aprender a escribir cualquier otra palabra. Apuesto que puedo aprender a escribir mejor que Bobby”.

Aprender a escribir mejor que Bobby Farmer realmente era

un desafío para mí. Bobby, por lejos, era el chico más inteligente de 5° grado. Otro chico, llamado Steve Kormos, se había ganado la reputación de ser el chico más inteligente antes que apareciera Bobby Farmer. Bobby Farmer me impresionó durante una clase de historia porque la maestra mencionó la palabra lino, y nadie sabía de lo que estaba hablando.

Entonces Bobby, todavía nuevo en la escuela, levantó la mano y nos explicó al resto lo que era el lino: cómo y dónde crecía, y cómo hacían las mujeres para hilar las fibras y fabricar la tela. Mientras lo escuchaba, pensé: *Bobby seguramente sabe mucho sobre el lino. Realmente es inteligente.* De repente, sentado allí en el aula con los rayos de sol que entraban de soslayo por la ventana, un nuevo pensamiento cruzó por mi mente. *Yo puedo aprender acerca del lino o de cualquier tema leyendo. Es como dice mamá: Si puedes leer, puedes aprender casi cualquier cosa.* Me las pasé leyendo todo el verano, y para cuando comencé 6° grado, había aprendido a escribir un montón de palabras sin haberlas memorizado conscientemente. En 6° grado, Bobby seguía siendo el chico más inteligente de la clase, pero yo comencé a ganarle terreno.

Después que comencé a tomar la delantera en la escuela, el deseo de ser inteligente se hacía cada vez más fuerte. Un día pensé: *Debe ser muy divertido que todos sepan que eres el chico más inteligente de la clase.* Desde ese día me propuse que la única forma de saber con certeza qué se siente, era llegar a ser el más inteligente.

Mientras continuaba leyendo, mi ortografía, mi vocabulario y mi comprensión mejoraron, y las clases se volvieron mucho más interesantes. Mejoré tanto que para cuando entré en 7° grado en el Colegio Wilson, era el primero de la clase.

Pero ser el primero de la clase solamente no era mi verdadero objetivo. Para entonces, eso no era suficientemente bueno para mí. Allí es donde la influencia constante de mi madre cambió mucho las cosas para bien. No me esforzaba tanto para competir y ser mejor que los otros chicos, sino porque quería hacer lo

mejor que pudiera; para mí.

Muchos chicos que habían ido a la escuela conmigo en 5° y 6° grado también se pasaron al Colegio Wilson. Sin embargo, nuestra relación había cambiado drásticamente durante ese período de dos años. Los mismos chicos que una vez se burlaban de mí por ser tonto empezaban a acercarse a preguntar:

—Ey, Bennie, ¿cómo resuelves este problema?

Obviamente yo sonreía cuando les daba la respuesta. Ahora me respetaban porque me había ganado su respeto. Era divertido sacarse buenas notas, aprender más, saber más de lo que en realidad se requería.

El Colegio Wilson seguía siendo predominantemente blanco, pero tanto Curtis como yo nos convertimos en excelentes alumnos allí. Fue en Wilson donde por primera vez sobresalí entre los chicos blancos. Aunque no era algo consciente de mi parte, me gustaba mirar hacia atrás y pensar que mi crecimiento intelectual ayudó a borrar la idea estereotipada de que los negros son intelectualmente inferiores.

Una vez más tengo que agradecerle a mi madre por mi actitud. En todo mi desarrollo, no recuerdo haberla oído decir cosas tales como “Los blancos son unos...” Esta mujer sin estudios, que se casó a los 13 años, había sido inteligente como para descubrir cosas por su cuenta y para enfatizarnos a Curtis y a mí que las personas son personas. Nunca dio rienda suelta al prejuicio racial, ni tampoco hubiera permitido que lo hiciéramos nosotros.

Curtis y yo nos topamos con los prejuicios, y podríamos haber quedado atrapados en ellos, especialmente en aquellos años, a comienzos de los años 60.

Tres incidentes de prejuicio racial dirigidos contra nosotros me vienen a la memoria.

✓ Primero, cuando comencé a asistir al Colegio Wilson, Curtis y yo muchas veces subíamos a un tren sin pagar para ir a

la escuela. Nos divertíamos haciendo eso porque las vías corrían paralelas al camino que nos llevaba hasta la escuela. Si bien sabíamos que no debíamos colarnos en el tren, yo aplaqué mi conciencia al decidir que me subiría a los trenes más lentos.

Mi hermano se tomaba de los trenes que iban a gran velocidad y que tenían que disminuir la marcha en el paso a nivel. Lo envidiaba a Curtis y lo observaba en acción. Cuando pasaban los trenes más rápidos, inmediatamente después del paso a nivel tiraba su clarinete en uno de los vagones de adelante. Luego esperaba y se subía al último vagón. Si no se subía y llegaba hasta adelante, sabía que perdería su clarinete. Curtis nunca perdió su instrumento musical.

Elegimos una aventura peligrosa, y cada vez que nos subíamos a un tren me hormigueaba el cuerpo del entusiasmo. No sólo teníamos que saltar, subirnos a un vagón y sostenernos, sino que teníamos que asegurarnos de que los guardas nunca nos atraparan. Ellos buscaban a los chicos y a los vagabundos que se subían a los trenes en los pasos a nivel. Nunca nos agarraron a nosotros.

Dejamos de subirnos a los trenes por una razón completamente diferente. Un día, cuando Curtis no estaba conmigo, mientras corría al costado de las vías, un grupo de muchachos más grandes, todos blancos, se acercaron trotando hacia donde estaba yo mientras la ira se reflejaba en sus rostros. Uno de ellos tenía un palo grande.

—¡Ey, tú! ¡Negrito!

Me detuve y me los quedé mirando, con temor y en silencio. Siempre he sido extremadamente delgado y debo haber parecido tremendamente indefenso, y así era. El chico con el palo me pegó en la espalda. Yo retrocedí, sin saber lo que podría ocurrir. Él y los otros chicos estaban parados frente a mí y me insultaban con todas las malas palabras que se les cruzaban por la mente.

El corazón me latía en los oídos, y me corrían gotas de sudor

por los costados. Bajé la vista hacia el suelo, demasiado asustado como para responder, con demasiado miedo como para salir corriendo.

—Se supone que los chicos negros no van al Colegio Wilson. Si te volvemos a agarrar, te vamos a matar —sus ojos claros eran tan fríos como la muerte—. ¿Entendido?

Nunca levanté la vista del suelo.

—Creo que sí —susurré.

—Te pregunté si me entendías, negro —me tocó con el palo. Me ahogaba del miedo. Traté de hablar más fuerte.

—Sí.

—Entonces sal de aquí tan rápido como te den las piernas. Y será mejor que te cuides de nosotros. ¡La próxima vez te vamos a matar!

Entonces salí corriendo, tan rápido como pude, y no me detuve hasta que llegué al patio de la escuela. Dejé de usar esa ruta y me iba por otro lado. De allí en adelante nunca más volví a subirme a un tren sin pagar, y nunca más volví a ver a la pandilla.

Seguro de que mi madre nos sacaría a los tirones de la escuela inmediatamente, nunca le conté ese incidente.

✓ Un segundo episodio más estremecedor ocurrió cuando estaba en 8° grado. Al final del año escolar el director y los maestros entregaban certificados al alumno que tenía los logros académicos más elevados de 7°, 8° y 9° grados respectivamente. Yo gané el certificado en 7° grado, y ese mismo año Curtis lo ganó en el 9°. Al final del 8° grado, la gente había aceptado el hecho de que yo era un chico inteligente. Volví a ganar el certificado al año siguiente. En una reunión con todos los profesores y alumnos de la escuela, una de las maestras presentó mi certificado. Después de entregármelo, se quedó parada frente a todo el alumnado y observó a todo el auditorio.

—Tengo algunas palabras que decirles en este momento —comenzó diciendo en un tono de voz elevado, desconocido en

ella.

Luego, para mi bochorno, regañó a los chicos blancos porque me habían permitido ser el número uno.

—Ustedes no se están esforzando lo suficiente —les dijo.

Si bien nunca lo dijo con palabras, les hizo saber que una persona negra no debiera ser el número uno en una clase donde todos los demás eran blancos.

Mientras la maestra seguía reconvinendo a los demás alumnos, varias cosas se empezaron a derrumbar en mi mente. Por supuesto, me sentía herido. Yo me había esforzado mucho para ser el primero de la clase —probablemente mucho más que nadie en la escuela— y ella me estaba menospreciando porque no era del mismo color. Por un lado pensé: *¿Qué pava que es esta mujer!* Luego brotó una determinación airada en mi interior. *¡Ya verán tú y todos los demás también!*

No podía entender por qué esta mujer habló de esa manera. Ella misma me había enseñado en varias clases, parecía que le caía bien, y ciertamente sabía que me había ganado las notas y me merecía el certificado a la excelencia. ¿Por qué diría todas esas cosas tan hirientes? ¿Era tan ignorante que no se daba cuenta de que las personas son personas? ¿Que su piel o su raza no las hace más inteligentes o tontas? También se me ocurrió que, dado el caso, tiene que haber ocasiones donde las minorías sean más inteligentes. ¿Podría darse cuenta de eso?

A pesar de estar dolido y enojado, no dije nada. Me quedé sentado en silencio mientras ella protestaba. Varios chicos blancos se daban vuelta para mirarme cada tanto, y ponían los ojos en blanco para darme a entender que estaban disgustados. Sentí que estaban tratando de decirme: “¡Qué tonta que es!”

Algunos de esos mismos chicos que tres años atrás se habían burlado de mí, se habían convertido en mis amigos. Se sentían avergonzados, y en sus rostros se notaba que había resentimiento.

No le conté nada a mamá acerca de esta maestra. Pensé que no le haría nada bien y sólo heriría sus sentimientos.

✓ El tercer incidente que se destaca en mi memoria se centra en el equipo de fútbol americano. En nuestro barrio teníamos una liga de fútbol. Cuando estaba en 7° grado, jugar al fútbol era lo más grande en atletismo.

Naturalmente, tanto Curtis como yo queríamos jugar. Para comenzar, ninguno de los dos Carson éramos altos. De hecho, comparados con los demás jugadores, éramos bastante pequeños. Pero teníamos una ventaja. Éramos rápidos; tan rápidos que podíamos correr más que cualquier otro en el campo de juego. Dado que los hermanos Carson dábamos tan buenos espectáculos, nuestro desempeño aparentemente les disgustaba a algunos blancos.

Una tarde, cuando Curtis y yo salíamos de la cancha después de un entrenamiento, un grupo de hombres blancos, ninguno de más de 30 años, nos rodearon. Su enojo amenazante se notaba a las claras antes de pronunciar palabra alguna. Yo no estaba seguro de si ellos formaban parte de la pandilla que me amenazó en el paso a nivel del ferrocarril. Sólo sabía que estaba asustado.

Entonces un hombre se adelantó.

—Si ustedes vuelven los vamos a arrojar al río —dijo.

Después se dieron media vuelta y se alejaron de nosotros.

¿Cumplirían su amenaza? Curtis y yo no estábamos tan preocupados por eso como por el hecho de que no nos querían en la liga.

Mientras regresábamos a casa, le dije a mi hermano:

—¿Quién quiere jugar fútbol cuando tus propios simpatizantes se ponen en tu contra?

—Pienso que podemos encontrar cosas mejores para hacer con nuestro tiempo —dijo Curtis.

Nunca le dijimos a nadie que íbamos a abandonar, pero nunca regresamos a los entrenamientos. Nunca nadie en el barrio

nos preguntó por qué. A mamá le dije:

—Decidimos no jugar al fútbol.

Curtis dijo algo así como que quería estudiar más.

Habíamos decidido no decirle nada a mamá sobre la amenaza, sabiendo que si lo hacíamos, su preocupación por nosotros la enfermaría. Como adulto que mira hacia atrás, es irónico lo de nuestra familia. Cuando éramos más jóvenes, por medio del silencio, mamá nos había protegido de la verdad de papá y de sus problemas emocionales. Ahora era nuestro turno protegerla a ella para que no se preocupara. Elegimos el mismo método.

EL GRAN PROBLEMA DE UN CHICO

—¿Sabes lo que hicieron los indios con la ropa gastada del general Custer? —preguntó el líder de la pandilla.

—Cuéntanos —respondió uno de sus compañeros con exagerado interés.

—¡La guardaron, y ahora la usa Carson!

Otro chico asintió vigorosamente con su cabeza:

—Tal cual.

Yo podía sentir que el calor me subía por el cuello y las mejillas. Otra vez se salieron con lo mismo los muchachos.

—Acércate un poco más y te darás cuenta —sonrió el primero—, ¡porque huele como si tuviera cien años!

Como era nuevo al comenzar 8º grado en el colegio Hunter Junior, descubrí que *capping* era una experiencia bochornosa y dolorosa. El término viene de la palabra *capitalize* [capitalizar] y en la jerga es un insulto que significa aprovecharse de otra persona. La idea era hacer el comentario más sarcástico posible, y lanzarlo como dardo para que sonara gracioso. El *capping* siempre se hacía

dentro del alcance del oído de la víctima, y los mejores blancos eran los chicos que usaban ropa un poco pasada de moda. Los mejores *cappers* esperaban hasta que se reunía un grupo alrededor de la víctima. Después competían para ver quién decía las cosas más graciosas e insultantes.

Yo era un blanco especial. De entrada, la ropa no me había importado mucho hasta entonces, y tampoco me importa ahora. Excepto por un breve período de mi vida, no me preocupaba demasiado lo que usaba, porque como mamá siempre decía:

—Bennie, lo más importante es lo que hay adentro. Cualquiera puede vestirse por fuera y estar muerto por dentro.

Yo odiaba tener que dejar el colegio Wilson a mitad de 8° grado pero me entusiasmaba la idea de volver a nuestra antigua casa. Como me decía a mí mismo: “¡Volvemos a casa!” Era lo más importante de todo.

Dada la frugalidad de mi madre, nuestra situación financiera había mejorado gradualmente. Mamá finalmente pudo juntar suficiente dinero, y volvimos a la casa donde vivíamos antes que mis padres se divorciaran.

A pesar de lo pequeña que era la casa, era nuestro hogar. Hoy la veo en forma más realista: más semejante a una caja de fósforos. Pero para los tres en ese entonces, la casa se parecía a una mansión, un lugar realmente fabuloso.

Pero mudarnos de casa implicaba la necesidad de cambiarnos de colegio. En tanto que Curtis continuó en el colegio Southwestern, yo me inscribí en el colegio Hunter, un colegio predominantemente negro con un 30% de alumnos blancos.

Los compañeros inmediatamente me reconocieron como un chico inteligente. Aunque no era el mejor de todos, sólo uno o dos me superaban en las notas. Crecí acostumbrado al éxito académico, lo disfrutaba y decidí seguir siendo el mejor.

No obstante, en ese tiempo sentí una nueva presión a la que no había estado sujeto antes. Además del *capping*, enfrentaba la

constante tentación de convertirme en uno de ellos. Nunca antes había tenido que involucrarme en ese tipo de cosas para ser aceptado. En los otros colegios, los chicos me admiraban por mis notas altas. Pero en el colegio Hunter, lo académico no era lo más importante.

Ser aceptado por la pandilla significaba tener que usar la ropa adecuada, ir a los lugares que frecuentaban los muchachos y jugar básquet. Más importante aún, para ser parte de la pandilla, los chicos tenían que aprender a *cappear* a otros.

No le podía pedir a mi madre que me compre la clase de ropa que me pondría al nivel de aceptación social de ellos. Si bien quizá no comprendía lo mucho que trabajaba mi madre, sabía que ella trataba de evitarnos recurrir a la asistencia pública. Para cuando pasé a 9º grado, mamá andaba tan apremiada económicamente que sólo recibía cupones de comida. No podría habernos mantenido a nosotros ni hacerse cargo de los gastos de la casa sin ese subsidio.

Dado que ella quería hacer lo mejor posible para Curtis y para mí, escatimaba con sus cosas. Su ropa se veía limpia y respetable, pero no era moderna. Por supuesto, como yo era chico nunca me di cuenta, y ella nunca se quejaba.

Durante las primeras semanas no decía nada cuando los chicos me *cappeaban*. Mi falta de respuesta tan sólo los incentivaba a abalanzarse sobre mí, y me *cappeaban* despiadadamente. Me sentía horrible, al margen y herido porque no encajaba. Al volver a casa caminando solo, me preguntaba *¿Qué es lo que estoy haciendo mal? ¿Por qué no puedo ser uno de ellos? ¿Por qué tengo que ser diferente?* Me consolaba diciéndome “Son sólo un puñado de bufones. Si así es como se divierten, que sigan nomás, pero no me voy a prender en su estúpido juego. Voy a triunfar, y un día van a ver”.

A pesar de mis palabras defensivas, seguía sintiéndome al margen y rechazado. Y, como casi todos, quería pertenecer a un grupo y no me gustaba ser un extraño. Desgraciadamente, des-

pués de un tiempo su actitud me contagió hasta que a la larga me infecté con la enfermedad. Entonces me dije: "Muy bien, si ustedes quieren *cappear*, les mostraré cómo se *cappea*".

Al día siguiente esperé a que comenzara el *cappeo*. Y efectivamente empezó. Un chico de 9° grado dijo:

—Hombre, esa camisa que tienes puesta ha pasado la Primera, la Segunda, la Tercera y la Cuarta Guerra Mundiales.

—Sí —dije—, y la usó tu mamá.

Todos se rieron.

Me quedó mirando fijamente, casi sin poder creer lo que yo había dicho. Después también se largó a reír. Me palmeó la espalda.

—Ey, hombre, está bien.

Mi estima creció inmediatamente. Pronto era el mejor de los *cappeadores* de todo el colegio. Me sentía bien al ser reconocido por mi lengua mordaz.

De allí en más, cuando alguien me *cappeaba*, terminaba echándoselo en cara, que era la idea del juego. En semanas la pandilla dejó de atormentarme. No se atrevían a dirigirme ningún sarcasmo en forma directa porque sabían que me saldría con algo mejor.

Una vez cada tanto, los alumnos se abrían paso cuando me veían acercarme. Aún así no dejaba pasar la oportunidad.

—¡Ey, Miller! ¡Yo también escondería la cara si fuera tan horrible!

¿Un comentario pésimo? Es verdad, pero me consolaba diciendo: "Todos lo hacen. Contestándole a todos es la única forma de sobrevivir". O a veces me decía: "Él sabe que no quise decir eso en realidad".

No me llevó mucho tiempo olvidarme qué se siente ser el objeto del *capping*. Tomar el poder del juego fue una gran solución para mí.

Desdichadamente, eso no resolvió qué iba a hacer con la

ropa.

Aparte de ser ridiculizado por la ropa, los chicos me llamaban “pobre” todo el tiempo. Y para su forma de pensar, si uno era pobre, no era bueno. Aunque parezca raro, ningún alumno era rico ni tenía derecho a hablar de los demás. Pero como joven adolescente, yo no razonaba así. Sentía el estigma de ser pobre en forma más intensa porque no tenía padre. Sabía que casi todos los chicos tenían a sus dos padres, y eso me convenció de que estaban mejor.

Durante el 9º grado había una tarea que me avergonzaba más que nada. Como mencioné, recibíamos cupones de comida y no podríamos habérnoslas arreglado sin ellos.

Ocasionalmente mi madre me enviaba al almacén a comprar pan o leche con los cupones. Odiaba tener que ir, por temor a que mis amigos vieran lo que estaba haciendo. Si alguien que yo conocía aparecía en la caja, hacía de cuenta que me había olvidado algo y me iba por uno de los pasillos hasta que se iba. Esperaba a que nadie más hiciera fila y me apuraba a salir con los artículos que tenía que comprar.

Podía aceptar ser pobre, pero me moría de tan sólo pensar que otros chicos lo supieran. Si hubiese pensado en los cupones de comida en forma más lógica, me habría dado cuenta de que varias familias de mis amigos también los usaban. Sin embargo, cada vez que salía de casa con los cupones quemándome en el bolsillo, temía que alguien pudiera verme o escuchar que usaba cupones de comida y luego hablara de mí. Hasta donde yo sé, nadie lo hizo.

Al 9º grado lo tengo como un tiempo crucial en mi vida. Como alumno 10, intelectualmente hablando podía codearme con los mejores. Y podía mantener mi lugar entre los mejores (o peores) compañeros. Fue un tiempo de transición. Dejaba la niñez y comenzaba a pensar seriamente en el futuro, y especialmente en mi deseo de ser médico.

Sin embargo, para cuando entré en 10° grado, la presión de los compañeros se había vuelto muy fuerte para mí. La ropa era mi mayor problema.

—No puedo usar estos pantalones —le decía a mamá—. Todos se reirán de mí.

—Sólo la gente tonta se ríe de lo que usas, Bennie —decía.

O:

—No es lo que usas lo que marca la diferencia.

—Pero mamá —rogaba yo—. Todos los que conozco usan mejor ropa que yo.

—Quizá sí —decía ella pacientemente—. Conozco a muchas personas que se visten mejor que yo, pero eso no las hace mejores.

Casi diariamente le rogaba a mamá y la presionaba, insistiendo en que tenía que tener la clase apropiada de ropa. Sabía exactamente lo que quería decir con ropa apropiada: camisas italianas de punto con frente de cuero, pantalones de seda, medias gruesas y finas de seda, zapatos de caimán, sombreros con poca ala, camperas de cuero y abrigos de gamuza. Hablaba de esa ropa constantemente, y parecía que no podía pensar en ninguna otra cosa. Tenía que tener esos zapatos. Tenía que ser como la pandilla.

Mamá estaba decepcionada conmigo y yo lo sabía, pero no podía pensar más que en mi pobre vestuario y en mi necesidad de aceptación. En vez de volver directamente a casa después del colegio y hacer la tarea, jugaba básquet. A veces no volvía hasta las 10, y alguna vez me quedaba hasta las 11. Cuando llegaba a casa sabía lo que me esperaba, y me preparaba para soportarlo.

—Bennie, ¿te das cuenta de lo que estás haciendo? Es más que una decepción para mí. Te vas a arruinar la vida saliendo a toda hora y pidiendo nada más que ropa cara.

—No me estoy arruinando la vida —insistí, porque no quería escuchar. No podía escuchar nada porque mi mente inmadura estaba centrada en ser como todos los demás.

—Estaba orgullosa de ti, Bennie —dijo ella—. Has trabajado mucho. No pierdas todo eso ahora.

—Seguiré haciendo las cosas bien —repliqué bruscamente—. Estaré bien. ¿No he estado trayendo buenas notas a casa?

Ella no podía discutir sobre ese tema, pero sé que estaba preocupada.

—Muy bien, hijo —dijo finalmente.

Entonces, después de semanas de pedir ropa nueva, mamá pronunció las palabras que quería escuchar.

—Trataré de conseguirte alguna ropa de moda. Si ése es el precio que hay que pagar para hacerte feliz, la tendrás.

—Me hará feliz —dije—. Seré feliz con eso.

Se me hace difícil creer lo insensible que era en ese entonces. Sin pensar en sus necesidades, permitía que mamá pasara privaciones para que me comprara lo que me ayudaría a vestirme como la pandilla. Pero nunca tenía suficiente. Ahora me doy cuenta de que por más camisas italianas, camperas de cuero o zapatos de caimán me comprara ella, nunca hubieran sido suficientes.

Mis notas bajaron. Pasé de ser el mejor alumno de la clase a ser un alumno 7. Incluso peor: me sacaba notas sólo para promocionar y no me importaba, porque era parte de la pandilla. Frecuentaba lugares con los muchachos populares. Me invitaban a sus fiestas y a sesiones improvisadas de *rock*. Y diversión; me divertía más que nunca en mi vida porque era uno de los muchachos.

Sólo que no era muy feliz.

Me había desviado de los valores importantes y básicos de mi vida. Para explicar esa afirmación, tengo que volver a mamá y contarles de una visita de Mary Thomas.

* * *

Cuando mamá estaba en el hospital a punto de darme a luz,

tuvo su primer contacto con los adventistas del séptimo día. Mary Thomas estaba visitando el hospital, y comenzó a hablarle de Jesucristo. Mamá escuchó cortésmente, pero tenía poco interés en lo que ella tenía para decir.

Más tarde, como ya lo he mencionado, mamá estaba tan herida emocionalmente que se internó en un hospital psiquiátrico. En ese entonces consideró seriamente el suicidarse, guardando su medicación diaria para tomarse todas las píldoras de una vez. Entonces una tarde, una mujer visitó a mamá en el hospital. Ella había visto antes a la mujer: Mary Thomas.

Esta mujer callada pero fervorosa comenzó a hablarle de Dios. Eso en sí no era algo nuevo. Desde que era niña en Tennessee, mamá había escuchado hablar de Dios. Sin embargo, Mary Thomas presentaba la religión en forma diferente. No trataba de forzar nada en mamá ni de decirle lo pecadora que era. Por el contrario, Mary Thomas simplemente expresaba sus creencias y se detenía cada tanto para leer versículos de la Biblia que explicaban la base de su fe.

Pero más importante que lo que enseñaba, Mary se preocupaba genuinamente por mamá. Y justo en ese momento mamá necesitaba alguien que la atendiera.

Incluso antes de divorciarse, mamá era una mujer desesperada con dos niños y sin ninguna idea de cómo atenderlos si las cosas no funcionaban. Se sentía aislada por muchos que creían que no era convencional. Entonces llegó Mary Thomas, con lo que parecía ser un simple rayo de esperanza.

—Hay otra fuente de fortaleza, Sonya —decía la visitadora—. Y esa fortaleza puede ser tuya.

Ésas eran exactamente las palabras que necesitaba como una fuerza estabilizadora en su vida. Mamá finalmente comprendió que no estaba del todo sola en el mundo.

Con el correr de las semanas, Mary continuó con las enseñanzas de su iglesia, y mamá lentamente llegó a creer en un Dios

amante que expresa ese amor a través de Jesucristo.

Día tras día Mary Thomas hablaba pacientemente con mamá, respondía sus preguntas y escuchaba todo lo que ella quería decir.

La educación que mamá recibió sólo hasta 3er. grado le impedía leer la mayoría de los pasajes bíblicos, pero la visitadora no se dio por vencida. Continuó leyendo todo en voz alta. Y a través de la influencia de esa mujer mi mamá comenzó a estudiar y a leer por sí misma.

Aunque mamá casi no podía leer, una vez que decidió aprender, a través de muchas horas de práctica aprendió a leer bien por sí misma. Mamá comenzó a leer la Biblia, a veces sondeando las palabras, a veces aún sin entender; pero persistió. Ésa era su determinación en acción. Con el tiempo fue capaz de leer material relativamente sofisticado.

La tía Jean y el tío William, con quienes vivimos después del divorcio de mis padres, se habían convertido en adventistas en Boston. Con su ayuda, no pasó mucho tiempo hasta que mamá se fortaleció en sus creencias. Al no ser una persona que hace las cosas a medias, inmediatamente se volvió activa y ha seguido siendo una devota miembro de iglesia. Y desde el momento de su conversión, comenzó a llevarnos a Curtis y a mí a la iglesia con ella. La denominación adventista es el único hogar espiritual que he conocido.

Cuando tenía 12 años y era más maduro, me di cuenta de que aunque había sido impresionado emocionalmente a los 8 años, e incluso me había bautizado, no había entendido exactamente lo que significaba ser cristiano.

Para cuando tenía 12 años nos habíamos mudado y estábamos asistiendo a la Iglesia Adventista del Séptimo Día de Sharon, en Inkster. Después de días de pensar en el asunto, hablé con el pastor Smith.

—Aunque me bauticé —le dije—, realmente no capté el signifi-

cado de lo que estaba haciendo.

—¿Ahora sí lo entiendes?

—Oh, sí, ya tengo 12 ahora —le dije— y creo en Jesucristo. Después de todo, Jesús tenía 12 años cuando sus padres lo llevaron por primera vez al templo de Jerusalén. Así que me gustaría bautizarme otra vez, porque entiendo que estoy listo ahora.

El pastor Smith escuchó con simpatía, y al no tener problemas con mi pedido, me rebautizó.

Todavía, al mirar hacia atrás, no estoy seguro cuándo realmente me volví a Dios. O quizá ocurrió en forma tan gradual que no tomé conciencia del progreso. Sí sé que cuando tenía 14, finalmente comprendí cómo puede cambiarnos Dios.

Fue a los 14 años que enfrenté el problema personal más serio de mi vida, que casi me arruinó para siempre.

UN TEMPERAMENTO TERRIBLE

—Fue una estupidez decir eso —se burló Jerry mientras salíamos juntos por el pasillo después de la clase de inglés.

Estaba lleno de chicos por todos lados, y la voz de Jerry se elevó por sobre el alboroto.

Me encogí de hombros.

—Supongo que sí.

Mi respuesta equivocada en inglés de 7° grado había sido bastante avergonzante. No quería que me lo hicieran recordar.

—¿Sólo es una suposición? —la risa de Jerry era estridente—. ¡Escucha, Carson, fue una de las cosas más tontas de todo el año!

Volví la vista hacia él. Era más alto y más pesado que yo, y ni siquiera era uno de mis mejores amigos.

—Tú también has dicho algunas cosas bastante tontas —dijo suavemente.

—¿Ah, sí?

—Sí. La semana pasada tú...

Las palabras iban y venían, mi voz se mantenía tranquila mientras que la de él iba en aumento. Finalmente me di vuelta hacia mi armario. Simplemente lo ignoré, y supuse que él se había

callado y se había ido.

Mis dedos buscaron la combinación de la gaveta. Entonces, justo cuando había levantado el candado, Jerry me empujó. Me tropecé, y se encendió mi mal humor. Me olvidé de los 10 kg de músculos que tenía encima. No veía a los chicos ni a los profesores que pululaban por el pasillo. Traté de pegarle, con el candado en mano. El golpe terminó en su frente, y él gimió, tambaleándose hacia atrás, y le salía sangre por un corte profundo de siete centímetros.

Aturdido, Jerry lentamente se llevó la mano a la frente. Sintió la sangre pegajosa y con cuidado bajó la mano hasta sus ojos. Gritó.

Por supuesto que el rector me mandó a llamar. Para entonces me había calmado y me disculpé profusamente.

—Fue casi un accidente —le dije—. No le habría pegado nunca si me hubiese acordado que tenía el candado en la mano.

Realmente pensaba así. Estaba avergonzado. Los cristianos no pierden el control de esa manera. Me disculpé con Jerry y se dio por terminado el incidente.

¿Y mi temperamento? Me olvidé de eso. No era la clase de chico que fuera a partir la cabeza a otro a propósito.

Algunas semanas después mamá me trajo a casa un nuevo pantalón. Le di una mirada y sacudí la cabeza.

—De ninguna manera, mamá. No voy a usarlo. No son de los que se usan.

—¿Qué quieres decir con que no se usan? —reaccionó.

Estaba cansada. Su voz era firme.

—Necesitas pantalones nuevos. ¡Ahora usa éste y se acabó!

Dobló el pantalón sobre el respaldo de la silla plástica de la cocina.

—No lo puedo devolver —su voz era paciente—. Estaba de oferta.

—No me importa —me di vuelta para enfrentarla—. No me

gusta, y no me lo pondré ni muerto.

—Pagué bastante dinero por este pantalón.

—No es lo que quiero.

Ella dio un paso hacia adelante.

—Escucha, Bennie. En la vida no siempre conseguimos lo que queremos.

El calor me subía por el cuerpo, inflamándome la cara y energizando mis músculos.

—¡Yo sí! —grité—. Sólo espera y verás. Yo sí. Yo...

Mi brazo derecho retrocedió, mi mano intentó dar un golpe hacia adelante. Curtis saltó sobre mí por detrás, tratando de alejarme de mamá, sujetándome los brazos al costado.

El hecho de que casi le pego a mi madre debería haberme hecho tomar conciencia de que mi temperamento había cambiado. Quizá lo sabía pero no admitiría la verdad por mí mismo. Tenía lo que sólo puedo catalogar como un temperamento patológico —una enfermedad—, y esa enfermedad me controlaba, haciéndome totalmente irracional.

En general era un buen chico. Generalmente tardaba mucho en volverme loco. Pero una vez que alcanzaba el punto de ebullición, perdía todo el control racional. Totalmente sin pensar, cuando montaba en cólera, tomaba el ladrillo, la piedra o el palo más a mano que tenía para golpear a alguien. Era como si no tuviera voluntad consciente del asunto.

Los amigos que no me conocieron de niño piensan que exagero cuando digo que tenía mal carácter. Pero no es una exageración, y para que quede claro, he aquí sólo dos ejemplos de mis experiencias delirantes :

✓ No puedo recordar cómo comenzó ésta, pero un chico del vecindario me pegó con una piedra. No me dolió, pero nuevamente, debido a esa demente clase de enojo, me corrí hasta el costado de la ruta, tomé una piedra grande y se la arrojé a la cara. Casi nunca le erro cuando tiro algo. La piedra le rompió los

anteojos y le hizo añicos la nariz.

✓Estaba en 9º grado cuando ocurrió lo impensable. Perdí el control y traté de acuchillar a un amigo. Bob y yo estábamos escuchando una radio a transistor cuando él giró el dial a otra estación.

—¿A eso llamas música? —protestó.

—¡Es mejor de la que te gusta a ti! —le respondí, tomando el dial.

—Vamos, Carson. Tú siempre...

En ese instante el enojo ciego —la ira patológica— tomó posesión de mí. Tomé el cuchillo de campamento que llevaba en mi bolsillo trasero y embestí al chico que había sido mi amigo. Con todo el poder de mis jóvenes músculos, lancé una cuchillada hacia su estómago. El cuchillo chocó contra su hebilla ROTC,* que era grande y pesada, con tal fuerza que la hoja del cuchillo se partió y cayó al suelo.

Me quedé mirando el cuchillo roto y me debilité. *Casi lo mato. Casi había matado a mi amigo.* Si la hebilla no lo hubiera protegido, Bob habría estado tendido a mis pies, a punto de morir o gravemente herido. Él no dijo nada, tan sólo se quedó mirándome, descreído.

—Lo... Lo lamento —susurré, dejando caer el cabo.

No podía mirarlo a los ojos. Sin decir palabra, me di media vuelta y salí corriendo para casa.

Afortunadamente no había nadie en casa, porque no podría soportar ver a alguien. Corrí hacia el baño donde podría estar solo, y cerré la puerta con llave. Luego me arrojé sobre el borde de la bañera, con mis piernas largas estiradas a lo largo de la alfombra, que golpeaban contra el lavamanos.

Intenté matar a Bob. Intenté matar a mi amigo. No importa cuán-

Nota de la Traductora: ROTC, por sus siglas en inglés (*Reserve Officers Training Corps* [Centro de Entrenamiento de Oficiales de la Reserva, en Estados Unidos de Norteamérica]): Unidad de formación de futuros oficiales compuesta por estudiantes universitarios becados por el Ejército.

ropa.

Aparte de ser ridiculizado por la ropa, los chicos me llamaban "pobre" todo el tiempo. Y para su forma de pensar, si uno era pobre, no era bueno. Aunque parezca raro, ningún alumno era rico ni tenía derecho a hablar de los demás. Pero como joven adolescente, yo no razonaba así. Sentía el estigma de ser pobre en forma más intensa porque no tenía padre. Sabía que casi todos los chicos tenían a sus dos padres, y eso me convenció de que estaban mejor.

Durante el 9º grado había una tarea que me avergonzaba más que nada. Como mencioné, recibíamos cupones de comida y no podríamos habérmolas arreglado sin ellos.

Ocasionalmente mi madre me enviaba al almacén a comprar pan o leche con los cupones. Odiaba tener que ir, por temor a que mis amigos vieran lo que estaba haciendo. Si alguien que yo conocía aparecía en la caja, hacía de cuenta que me había olvidado algo y me iba por uno de los pasillos hasta que se iba. Esperaba a que nadie más hiciera fila y me apuraba a salir con los artículos que tenía que comprar.

Podía aceptar ser pobre, pero me moría de tan sólo pensar que otros chicos lo supieran. Si hubiese pensado en los cupones de comida en forma más lógica, me habría dado cuenta de que varias familias de mis amigos también los usaban. Sin embargo, cada vez que salía de casa con los cupones quemándome en el bolsillo, temía que alguien pudiera verme o escuchar que usaba cupones de comida y luego hablara de mí. Hasta donde yo sé, nadie lo hizo.

Al 9º grado lo tengo como un tiempo crucial en mi vida. Como alumno 10, intelectualmente hablando podía codearme con los mejores. Y podía mantener mi lugar entre los mejores (o peores) compañeros. Fue un tiempo de transición. Dejaba la niñez y comenzaba a pensar seriamente en el futuro, y especialmente en mi deseo de ser médico.

Sin embargo, para cuando entré en 10º grado, la presión de los compañeros se había vuelto muy fuerte para mí. La ropa era mi mayor problema.

—No puedo usar estos pantalones —le decía a mamá—. Todos se reirán de mí.

—Sólo la gente tonta se ríe de lo que usas, Bennie —decía.

O:

—No es lo que usas lo que marca la diferencia.

—Pero mamá —rogaba yo—. Todos los que conozco usan mejor ropa que yo.

—Quizá sí —decía ella pacientemente—. Conozco a muchas personas que se visten mejor que yo, pero eso no las hace mejores.

Casi diariamente le rogaba a mamá y la presionaba, insistiendo en que tenía que tener la clase apropiada de ropa. Sabía exactamente lo que quería decir con ropa apropiada: camisas italianas de punto con frente de cuero, pantalones de seda, medias gruesas y finas de seda, zapatos de caimán, sombreros con poca ala, camperas de cuero y abrigos de gamuza. Hablaba de esa ropa constantemente, y parecía que no podía pensar en ninguna otra cosa. Tenía que tener esos zapatos. Tenía que ser como la pandilla.

Mamá estaba decepcionada conmigo y yo lo sabía, pero no podía pensar más que en mi pobre vestuario y en mi necesidad de aceptación. En vez de volver directamente a casa después del colegio y hacer la tarea, jugaba básquet. A veces no volvía hasta las 10, y alguna vez me quedaba hasta las 11. Cuando llegaba a casa sabía lo que me esperaba, y me preparaba para soportarlo.

—Bennie, ¿te das cuenta de lo que estás haciendo? Es más que una decepción para mí. Te vas a arruinar la vida saliendo a toda hora y pidiendo nada más que ropa cara.

—No me estoy arruinando la vida —insistí, porque no quería escuchar. No podía escuchar nada porque mi mente inmadura estaba centrada en ser como todos los demás.

—Estaba orgullosa de ti, Bennie —dijo ella—. Has trabajado mucho. No pierdas todo eso ahora.

—Seguiré haciendo las cosas bien —repliqué bruscamente—. Estaré bien. ¿No he estado trayendo buenas notas a casa?

Ella no podía discutir sobre ese tema, pero sé que estaba preocupada.

—Muy bien, hijo —dijo finalmente.

Entonces, después de semanas de pedir ropa nueva, mamá pronunció las palabras que quería escuchar.

—Trataré de conseguírte alguna ropa de moda. Si ése es el precio que hay que pagar para hacerte feliz, la tendrás.

—Me hará feliz —dije—. Seré feliz con eso.

Se me hace difícil creer lo insensible que era en ese entonces. Sin pensar en sus necesidades, permitía que mamá pasara privaciones para que me comprara lo que me ayudaría a vestirme como la pandilla. Pero nunca tenía suficiente. Ahora me doy cuenta de que por más camisas italianas, camperas de cuero o zapatos de caimán me comprara ella, nunca hubieran sido suficientes.

Mis notas bajaron. Pasé de ser el mejor alumno de la clase a ser un alumno 7. Incluso peor: me sacaba notas sólo para promocionar y no me importaba, porque era parte de la pandilla. Frecuentaba lugares con los muchachos populares. Me invitaban a sus fiestas y a sesiones improvisadas de *rock*. Y diversión; me divertía más que nunca en mi vida porque era uno de los muchachos.

Sólo que no era muy feliz.

Me había desviado de los valores importantes y básicos de mi vida. Para explicar esa afirmación, tengo que volver a mamá y contarles de una visita de Mary Thomas.

* * *

Cuando mamá estaba en el hospital a punto de darme a luz,

tuvo su primer contacto con los adventistas del séptimo día. Mary Thomas estaba visitando el hospital, y comenzó a hablarle de Jesucristo. Mamá escuchó cortésmente, pero tenía poco interés en lo que ella tenía para decir.

Más tarde, como ya lo he mencionado, mamá estaba tan herida emocionalmente que se internó en un hospital psiquiátrico. En ese entonces consideró seriamente el suicidarse, guardando su medicación diaria para tomarse todas las píldoras de una vez. Entonces una tarde, una mujer visitó a mamá en el hospital. Ella había visto antes a la mujer: Mary Thomas.

Esta mujer callada pero fervorosa comenzó a hablarle de Dios. Eso en sí no era algo nuevo. Desde que era niña en Tennessee, mamá había escuchado hablar de Dios. Sin embargo, Mary Thomas presentaba la religión en forma diferente. No trataba de forzar nada en mamá ni de decirle lo pecadora que era. Por el contrario, Mary Thomas simplemente expresaba sus creencias y se detenía cada tanto para leer versículos de la Biblia que explicaban la base de su fe.

Pero más importante que lo que enseñaba, Mary se preocupaba genuinamente por mamá. Y justo en ese momento mamá necesitaba alguien que la atendiera.

Incluso antes de divorciarse, mamá era una mujer desesperada con dos niños y sin ninguna idea de cómo atenderlos si las cosas no funcionaban. Se sentía aislada por muchos que creían que no era convencional. Entonces llegó Mary Thomas, con lo que parecía ser un simple rayo de esperanza.

—Hay otra fuente de fortaleza, Sonya —decía la visitadora—. Y esa fortaleza puede ser tuya.

Ésas eran exactamente las palabras que necesitaba como una fuerza estabilizadora en su vida. Mamá finalmente comprendió que no estaba del todo sola en el mundo.

Con el correr de las semanas, Mary continuó con las enseñanzas de su iglesia, y mamá lentamente llegó a creer en un Dios

amante que expresa ese amor a través de Jesucristo.

Día tras día Mary Thomas hablaba pacientemente con mamá, respondía sus preguntas y escuchaba todo lo que ella quería decir.

La educación que mamá recibió sólo hasta 3er. grado le impedía leer la mayoría de los pasajes bíblicos, pero la visitadora no se dio por vencida. Continuó leyendo todo en voz alta. Y a través de la influencia de esa mujer mi mamá comenzó a estudiar y a leer por sí misma.

Aunque mamá casi no podía leer, una vez que decidió aprender, a través de muchas horas de práctica aprendió a leer bien por sí misma. Mamá comenzó a leer la Biblia, a veces sondeando las palabras, a veces aún sin entender; pero persistió. Ésa era su determinación en acción. Con el tiempo fue capaz de leer material relativamente sofisticado.

La tía Jean y el tío William, con quienes vivimos después del divorcio de mis padres, se habían convertido en adventistas en Boston. Con su ayuda, no pasó mucho tiempo hasta que mamá se fortaleció en sus creencias. Al no ser una persona que hace las cosas a medias, inmediatamente se volvió activa y ha seguido siendo una devota miembro de iglesia. Y desde el momento de su conversión, comenzó a llevarnos a Curtis y a mí a la iglesia con ella. La denominación adventista es el único hogar espiritual que he conocido.

Cuando tenía 12 años y era más maduro, me di cuenta de que aunque había sido impresionado emocionalmente a los 8 años, e incluso me había bautizado, no había entendido exactamente lo que significaba ser cristiano.

Para cuando tenía 12 años nos habíamos mudado y estábamos asistiendo a la Iglesia Adventista del Séptimo Día de Sharon, en Inkster. Después de días de pensar en el asunto, hablé con el pastor Smith.

—Aunque me bauticé —le dije—, realmente no capté el signifi-

cado de lo que estaba haciendo.

—¿Ahora sí lo entiendes?

—Oh, sí, ya tengo 12 ahora —le dije— y creo en Jesucristo. Después de todo, Jesús tenía 12 años cuando sus padres lo llevaron por primera vez al templo de Jerusalén. Así que me gustaría bautizarme otra vez, porque entiendo que estoy listo ahora.

El pastor Smith escuchó con simpatía, y al no tener problemas con mi pedido, me rebautizó.

Todavía, al mirar hacia atrás, no estoy seguro cuándo realmente me volví a Dios. O quizá ocurrió en forma tan gradual que no tomé conciencia del progreso. Sí sé que cuando tenía 14, finalmente comprendí cómo puede cambiarnos Dios.

Fue a los 14 años que enfrenté el problema personal más serio de mi vida, que casi me arruinó para siempre.

UN TEMPERAMENTO TERRIBLE

—Fue una estupidez decir eso, —se burló Jerry mientras salíamos juntos por el pasillo después de la clase de inglés.

Estaba lleno de chicos por todos lados, y la voz de Jerry se elevó por sobre el alboroto.

Me encogí de hombros.

—Supongo que sí.

Mi respuesta equivocada en inglés de 7° grado había sido bastante avergonzante. No quería que me lo hicieran recordar.

—¿Sólo es una suposición? —la risa de Jerry era estridente—. ¡Escucha, Carson, fue una de las cosas más tontas de todo el año!

Volví la vista hacia él. Era más alto y más pesado que yo, y ni siquiera era uno de mis mejores amigos.

—Tú también has dicho algunas cosas bastante tontas —dije suavemente.

—¿Ah, sí?

—Sí. La semana pasada tú...

Las palabras iban y venían, mi voz se mantenía tranquila mientras que la de él iba en aumento. Finalmente me di vuelta hacia mi armario. Simplemente lo ignoré, y supuse que él se había

callado y se había ido.

Mis dedos buscaron la combinación de la gaveta. Entonces, justo cuando había levantado el candado, Jerry me empujó. Me tropecé, y se encendió mi mal humor. Me olvidé de los 10 kg de músculos que tenía encima. No veía a los chicos ni a los profesores que pululaban por el pasillo. Traté de pegarle, con el candado en mano. El golpe terminó en su frente, y él gimió, tambaleándose hacia atrás, y le salía sangre por un corte profundo de siete centímetros.

Aturdido, Jerry lentamente se llevó la mano a la frente. Sintió la sangre pegajosa y con cuidado bajó la mano hasta sus ojos. Gritó.

Por supuesto que el rector me mandó a llamar. Para entonces me había calmado y me disculpé profusamente.

—Fue casi un accidente —le dije—. No le habría pegado nunca si me hubiese acordado que tenía el candado en la mano.

Realmente pensaba así. Estaba avergonzado. Los cristianos no pierden el control de esa manera. Me disculpé con Jerry y se dio por terminado el incidente.

¿Y mi temperamento? Me olvidé de eso. No era la clase de chico que fuera a partir la cabeza a otro a propósito.

Algunas semanas después mamá me trajo a casa un nuevo pantalón. Le di una mirada y sacudí la cabeza.

—De ninguna manera, mamá. No voy a usarlo. No son de los que se usan.

—¿Qué quieres decir conque no se usan? —reaccionó.

Estaba cansada. Su voz era firme.

—Necesitas pantalones nuevos. ¡Ahora usa éste y se acabó!

Dobló el pantalón sobre el respaldo de la silla plástica de la cocina.

—No lo puedo devolver —su voz era paciente—. Estaba de oferta.

—No me importa —me di vuelta para enfrentarla—. No me

gusta, y no me lo pondré ni muerto.

—Pagué bastante dinero por este pantalón.

—No es lo que quiero.

Ella dio un paso hacia adelante.

—Escucha, Bennie. En la vida no siempre conseguimos lo que queremos.

El calor me subía por el cuerpo, inflamándome la cara y energizando mis músculos.

—¡Yo sí! —grité—. Sólo espera y verás. Yo sí. Yo...

Mi brazo derecho retrocedió, mi mano intentó dar un golpe hacia adelante. Curtis saltó sobre mí por detrás, tratando de alejarme de mamá, sujetándome los brazos al costado.

El hecho de que casi le pego a mi madre debería haberme hecho tomar conciencia de que mi temperamento había cambiado. Quizá lo sabía pero no admitiría la verdad por mí mismo. Tenía lo que sólo puedo catalogar como un temperamento patológico —una enfermedad—, y esa enfermedad me controlaba, haciéndome totalmente irracional.

En general era un buen chico. Generalmente tardaba mucho en volverme loco. Pero una vez que alcanzaba el punto de ebullición, perdía todo el control racional. Totalmente sin pensar, cuando montaba en cólera, tomaba el ladrillo, la piedra o el palo más a mano que tenía para golpear a alguien. Era como si no tuviera voluntad consciente del asunto.

Los amigos que no me conocieron de niño piensan que exagero cuando digo que tenía mal carácter. Pero no es una exageración, y para que quede claro, he aquí sólo dos ejemplos de mis experiencias delirantes :

✓No puedo recordar cómo comenzó ésta, pero un chico del vecindario me pegó con una piedra. No me dolió, pero nuevamente, debido a esa demente clase de enojo, me corrí hasta el costado de la ruta, tomé una piedra grande y se la arrojé a la cara. Casi nunca le erro cuando tiro algo. La piedra le rompió los

anteojos y le hizo añicos la nariz.

✓Estaba en 9° grado cuando ocurrió lo impensable. Perdí el control y traté de acuchillar a un amigo. Bob y yo estábamos escuchando una radio a transistor cuando él giró el dial a otra estación.

—¿A eso llamas música? —protestó.

—¡Es mejor de la que te gusta a ti! —le respondí, tomando el dial.

—Vamos, Carson. Tú siempre...

En ese instante el enojo ciego —la ira patológica— tomó posesión de mí. Tomé el cuchillo de campamento que llevaba en mi bolsillo trasero y embestí al chico que había sido mi amigo. Con todo el poder de mis jóvenes músculos, lancé una cuchillada hacia su estómago. El cuchillo chocó contra su hebilla ROTC,* que era grande y pesada, con tal fuerza que la hoja del cuchillo se partió y cayó al suelo.

Me quedé mirando el cuchillo roto y me debilité. *Casi lo mato. Casi había matado a mi amigo.* Si la hebilla no lo hubiera protegido, Bob habría estado tendido a mis pies, a punto de morir o gravemente herido. Él no dijo nada, tan sólo se quedó mirándome, descreído.

—Lo... Lo lamento —susurré, dejando caer el cabo.

No podía mirarlo a los ojos. Sin decir palabra, me di media vuelta y salí corriendo para casa.

Afortunadamente no había nadie en casa, porque no podría soportar ver a alguien. Corrí hacia el baño donde podría estar solo, y cerré la puerta con llave. Luego me arrojé sobre el borde de la bañera, con mis piernas largas estiradas a lo largo de la alfombra, que golpeaban contra el lavamanos.

Intenté matar a Bob. Intenté matar a mi amigo. No importa cuán-

Nota de la Traductora: ROTC, por sus siglas en inglés (*Reserve Officers Training Corps* [Centro de Entrenamiento de Oficiales de la Reserva, en Estados Unidos de Norteamérica]): Unidad de formación de futuros oficiales compuesta por estudiantes universitarios becados por el Ejército.

to me frotara los ojos cerrados, no podía borrar la imagen: mi mano, mi cuchillo, la hebilla del cinturón, el cuchillo quebrado. Y la cara de Bob.

—Es una locura —finalmente murmuré—. Debo estar loco. La gente cuerda no intenta matar a sus amigos.

El borde de la bañera estaba frío bajo mis manos. Puse las manos en mi cara caliente.

—Me está yendo tan bien en el colegio, y ahora hacer esto.

Había soñado con ser médico desde que tenía 8 años. ¿Pero cómo podría cumplir el sueño con un temperamento tan terrible? Cuando me enojaba, perdía el control y no tenía idea de cómo parar. Nunca llegaría a nada si no controlaba mi temperamento. Si tan sólo pudiera hacer algo con la ira que me quemaba por dentro.

Pasaron dos horas. El diseño serpenteante de la alfombra verde y marrón nadaba ante mis ojos. Me sentía enfermo del estómago, disgustado conmigo mismo y avergonzado.

—A menos que me haga cargo de este temperamento —dije en voz alta—, no lo voy a lograr. Si Bob no hubiera tenido puesta esa gran hebilla probablemente estaría muerto, y yo estaría en camino a la cárcel o a un reformatorio.

La miseria me inundó. La camisa transpirada se pegaba a mi espalda. El sudor me corría por las axilas y los costados. Me odiaba, pero no podía evitarlo, y por eso me odiaba aún más.

De algún lugar profundo en el interior de mi mente me vino una fuerte impresión. Orar. Mi madre me había enseñado a orar. Mis profesores en la escuela religiosa de Boston muchas veces nos decían que Dios nos ayudaría si tan sólo se lo pedimos. Por semanas, por meses había estado tratando de controlar mi temperamento, imaginándome que podría manejarlo por mi cuenta. Ahora, en este bañito caliente supe la verdad. No podría controlar mi temperamento solo.

Me sentía como si nunca más pudiese enfrentarme con al-

guien. ¿Cómo podría mirar a mi madre a los ojos? ¿Lo sabría? ¿Cómo podría volver a ver a Bob? ¿Cómo haría él para no odiarme? ¿Cómo podría volver a confiar en mí?

“Señor —susurré—, tú tienes que quitarme este temperamento. Si no lo haces, nunca me libraré de él. Terminaré haciendo cosas mucho peores que tratar de apuñalar a uno de mis mejores amigos”.

Ya bien al tanto de la psicología (había estado leyendo *Psychology Today* [Psicología Hoy] por un año), sabía que el temperamento era un rasgo de la personalidad. El pensamiento común en ese campo señalaba la dificultad, si no la imposibilidad, de modificar los rasgos de la personalidad. Incluso hoy los expertos creen que lo mejor que podemos hacer es aceptar nuestras limitaciones y ajustarnos a ellas.

Las lágrimas corrían por entre mis dedos.

“Señor, a pesar de lo que me dicen todos los expertos, tú puedes cambiarme. Puedes librarme para siempre de este rasgo destructivo de la personalidad”.

Me soné la nariz en un pedazo de papel higiénico y lo dejé caer al suelo.

“Has prometido que si vamos a ti y te pedimos algo con fe, tú lo harás. Creo que puedes cambiar esto en mí”.

Me puse de pie, mirando hacia la ventana angosta, todavía rogando la ayuda de Dios. No podía continuar odiándome para siempre por todas las cosas terribles que había hecho.

Me hundí en el inodoro, con imágenes mentales de otros arrebatos de ira que llenaban mi mente. Vi mi ira, apreté los puños contra mi enojo. No sería bueno para nada si no podía cambiar. *Mi pobre madre, pensé. Ella cree en mí. Ni siquiera sabe lo malo que soy.*

La miseria me sumió en la oscuridad.

“Si no lo haces por mí, Dios, no tengo otro lugar a dónde ir”.

En un momento me había escabullido del baño lo neces-

rio como para tomar una Biblia. Ahora la abrí y comencé a leer Proverbios. Inmediatamente vi una serie de versículos acerca de los airados y de cómo se metían en problemas. Proverbios 16:32 fue el que más me impresionó: “Mejor es el que tarda en airarse que el fuerte; y el que se enseñoorea de su espíritu, que el que toma una ciudad”.

Mis labios se movían sin pronunciar palabra mientras seguía leyendo. Sentía como si los versículos hubiesen sido escritos justo para mí, para mí. Las palabras de Proverbios me condenaban, pero también me daban esperanza. Después de un momento la paz comenzó a llenar mi mente. Las manos dejaron de temblarme. Las lágrimas cesaron. Durante esas horas solo en el baño, algo sucedió conmigo. Dios oyó mis clamores profundos de angustia. Un sentimiento de alegría fluyó en mí, y supe que había ocurrido un cambio de corazón. Me sentía diferente. Era diferente.

Al final me paré, puse la Biblia en el borde de la bañera y fui al lavamanos. Me lavé la cara y las manos, me acomodé la ropa. Salí del baño como un joven cambiado.

“Mi temperamento nunca más me va a controlar —me decía a mí mismo—. Nunca más. Soy libre”.

Y desde ese día, desde esas largas horas que luché conmigo mismo y clamé a Dios pidiendo ayuda, nunca más tuve un problema con mi temperamento.

Esa misma tarde decidí que leería la Biblia cada día. He mantenido esa práctica como un hábito diario, y especialmente disfruto el libro de Proverbios. Incluso ahora, cada vez que puedo, tomo mi Biblia y la leo cada mañana antes que cualquier otra cosa.

El milagro que ocurrió fue increíble cuando dejé de pensar en eso. Algunos de mis amigos con orientación psicológica insisten en que todavía tengo el potencial de la ira. Quizá tengan razón, pero he vivido durante más de veinte años desde aquella

experiencia, y nunca volví a tener otro arrebató, ni siquiera tuve un problema serio de sentir necesidad de controlar mi temperamento.

Puedo tolerar cantidades sorprendentes de estrés y de ridículo. Por la gracia de Dios, todavía no se requiere ningún esfuerzo para desprenderse de cosas desagradables e irritantes. Dios me ha ayudado a conquistar mi terrible temperamento, una vez y para siempre.

Durante aquellas horas en el baño también llegué a percibir que si la gente lograba hacerme enojar, podía controlarme. ¿Por qué le daría a otro un poder tal sobre mi vida?

Con los años me he reído por lo bajo de las personas que deliberadamente hacen cosas que creían que me harían enojar. No soy mejor que nadie, pero me río por dentro de lo tonta que puede ser la gente tratando de hacerme enojar. No tienen ningún control sobre mí.

Y ésta es la razón. Desde aquel terrible día cuando tenía 14 años, mi fe en Dios ha sido intensamente personal y una parte importante de lo que soy. Por aquel tiempo comencé a tararear o cantar un himno que siguió siendo mi preferido: "Jesus Is All the World to Me" [Jesús es todo el mundo para mí]. Cada vez que algo me irrita, ese himno disuelve mi negativismo. Se lo he explicado de esta forma a los jóvenes: "El sol brilla en mi corazón sin importar las condiciones que me rodeen".

No tengo miedo de nada mientras pienso en Jesucristo y en mi relación con él y recuerdo que el que creó el universo puede hacer cualquier cosa. También tengo evidencias —mi propia experiencia— de que Dios puede hacer cualquier cosa, porque él me cambió.

Desde los 14 años comencé a mirar hacia el futuro. Las lecciones de mi madre —y las de varios profesores— finalmente estaban dando sus frutos.

EL TRIUNFO DEL ROTC

Tenía 10 años cuando me interesé por primera vez en el Hospital Universitario Johns Hopkins. En aquellos días parecía que cada historia médica de la televisión o el periódico tenía que ver con alguien del Johns Hopkins. Entonces me dije: "Allí es donde quiero ir cuando sea médico. Esa gente encuentra curas y nuevas formas de ayudar a los enfermos".

Aunque no tenía dudas en cuanto a mi deseo de ser médico, no tenía mucha certeza en cuanto a la especialidad particular de la medicina que elegiría. Por ejemplo, cuando tenía 13 años mi interés cambió de ser un facultativo general a convertirme en psiquiatra. Al mirar programas de TV que caracterizaban a los psiquiatras me convencí, porque daban la impresión de ser dinámicos intelectuales que sabían todo a la hora de resolver los problemas de cualquiera. En esa misma edad era muy consciente del dinero y me imaginaba que, con tanta gente loca que vivía en los Estados Unidos, los psiquiatras debían tener un buen pasar económico.

Si tenía alguna duda acerca de la carrera elegida, ésta se di-

solvió después de cumplir 13 años, cuando Curtis me dio una suscripción a *Psychology Today*. Era el regalo perfecto. No sólo era un gran hermano sino un buen amigo. Curtis realmente debe haberse sacrificado para gastar en mí el dinero que se ganó con tanto esfuerzo. Él sólo tenía 15 años, y su trabajo después del colegio en el laboratorio de ciencias no reeditaba mucho.

Curtis era generoso pero también sensible para conmigo. Dado que sabía que me estaba interesando en la psicología y la psiquiatría, eligió esa forma de ayudarme. Aunque descubrí que *Psychology Today* tenía una lectura difícil para un chico de mi edad, captaba lo suficiente de los diferentes artículos y casi no podía esperar a que llegara cada número. También leía libros de esa especialidad. Por un tiempo me consideré una especie de psiquiatra local. Otros chicos se acercaban a mí con sus problemas. Era bueno para escuchar, y aprendí ciertas técnicas al ayudar a otros. Les hacía preguntas como: “¿Quieres hablar de eso?”, o “¿Qué te preocupa hoy?”

Los chicos se abrían por completo. Quizá sólo querían tener una oportunidad de hablar de sus problemas. Algunos estaban dispuestos a escuchar. Me sentía honrado al contar con su confianza y al saber que estaban dispuestos a contarme sus problemas. “Bueno, Benjamín —me dije un día—, has encontrado la especialidad de tu elección, y ya te estás adentrando en él”.

No fue sino hasta mis días en la Facultad de Medicina cuando ese tema volvió a cambiar una vez más.

En la segunda mitad de 10º grado me uní al ROTC. Confesaré que lo hice mayormente debido a Curtis. Realmente admiraba a mi hermano, aunque nunca se lo habría dicho así. Ya sea que lo supiera o no, me proporcionó un modelo. Fue una de las personas que quería emular. Me enorgullecía verlo con su uniforme, su pecho tachonado de más medallas y cintas que cualquier otro que conocía.

Mi alistamiento en el ROTC inició otro cambio en mi vida,

que me ayudó a regresar al camino correcto. Mi hermano, que entonces cursaba el último año, había alcanzado el rango de capitán y era el comandante de la compañía cuando me convertí en soldado raso.

Curtis nunca se dejó llevar por la rivalidad con los compañeros ni era exigente con la ropa como yo. Siguió teniendo un papel honrado y fue un buen alumno a lo largo de todo el colegio secundario. Se graduó como uno de los mejores de su clase, continuó sus estudios en la Universidad de Míchigan y con el tiempo se especializó en ingeniería.¹

Después de enlistarme en el ROTC, otra persona significativa llegó a mi vida: un estudiante llamado Sharper. Había logrado el más alto rango que se le da a un estudiante: el de coronel superior. Sharper se veía tan maduro, tan seguro de sí mismo, y sin embargo era simpático. *Es increíble*, pensaba mientras lo observaba entrenar a toda la unidad del ROTC. Entonces surgió en mí el siguiente pensamiento. *Si Sharper pudo llegar a coronel, ¿por qué yo no?* En ese momento decidí que quería estudiar para coronel.

Puesto que me enlisté tarde en el ROTC (en la segunda mitad de 10º grado en vez de a comienzos de año como los demás), significaba que estaría en el ROTC sólo cinco semestres en lugar de seis. Desde el comienzo me di cuenta de que mis oportunidades de alcanzar el grado máximo no eran muy buenas, pero, en lugar de desanimarme, el pensamiento me desafiaba. Me propuse que llegaría tan lejos como me fuera posible en el ROTC antes de graduarme.

Mi madre seguía hablándome sobre mi actitud, y comenzó a causar impresión en mí. No me sermoneaba, porque comenzó a descubrir formas más sutiles de animarme. Memorizaba poemas y dichos famosos y se las pasaba repitiéndomelos.

Al pensar en eso ahora, mamá era increíble, al memorizar largos poemas como el "The Road Not Taken" [El camino que no tomé], de Robert Frost. Con frecuencia me citaba un poema

solvió después de cumplir 13 años, cuando Curtis me dio una suscripción a *Psychology Today*. Era el regalo perfecto. No sólo era un gran hermano sino un buen amigo. Curtis realmente debe haberse sacrificado para gastar en mí el dinero que se ganó con tanto esfuerzo. Él sólo tenía 15 años, y su trabajo después del colegio en el laboratorio de ciencias no reeditaba mucho.

Curtis era generoso pero también sensible para conmigo. Dado que sabía que me estaba interesando en la psicología y la psiquiatría, eligió esa forma de ayudarme. Aunque descubrí que *Psychology Today* tenía una lectura difícil para un chico de mi edad, captaba lo suficiente de los diferentes artículos y casi no podía esperar a que llegara cada número. También leía libros de esa especialidad. Por un tiempo me consideré una especie de psiquiatra local. Otros chicos se acercaban a mí con sus problemas. Era bueno para escuchar, y aprendí ciertas técnicas al ayudar a otros. Les hacía preguntas como: “¿Quieres hablar de eso?”, o “¿Qué te preocupa hoy?”

Los chicos se abrían por completo. Quizá sólo querían tener una oportunidad de hablar de sus problemas. Algunos estaban dispuestos a escuchar. Me sentía honrado al contar con su confianza y al saber que estaban dispuestos a contarme sus problemas. “Bueno, Benjamín —me dije un día—, has encontrado la especialidad de tu elección, y ya te estás adentrando en él”.

No fue sino hasta mis días en la Facultad de Medicina cuando ese tema volvió a cambiar una vez más.

En la segunda mitad de 10º grado me uní al ROTC. Confesaré que lo hice mayormente debido a Curtis. Realmente admiraba a mi hermano, aunque nunca se lo habría dicho así. Ya sea que lo supiera o no, me proporcionó un modelo. Fue una de las personas que quería emular. Me enorgullecía verlo con su uniforme, su pecho tachonado de más medallas y cintas que cualquier otro que conocía.

Mi alistamiento en el ROTC inició otro cambio en mi vida,

que me ayudó a regresar al camino correcto. Mi hermano, que entonces cursaba el último año, había alcanzado el rango de capitán y era el comandante de la compañía cuando me convertí en soldado raso.

Curtis nunca se dejó llevar por la rivalidad con los compañeros ni era exigente con la ropa como yo. Siguió teniendo un papel honrado y fue un buen alumno a lo largo de todo el colegio secundario. Se graduó como uno de los mejores de su clase, continuó sus estudios en la Universidad de Michigan y con el tiempo se especializó en ingeniería.¹

Después de enlistarme en el ROTC, otra persona significativa llegó a mi vida: un estudiante llamado Sharper. Había logrado el más alto rango que se le da a un estudiante: el de coronel superior. Sharper se veía tan maduro, tan seguro de sí mismo, y sin embargo era simpático. *Es increíble*, pensaba mientras lo observaba entrenar a toda la unidad del ROTC. Entonces surgió en mí el siguiente pensamiento. *Si Sharper pudo llegar a coronel, ¿por qué yo no?* En ese momento decidí que quería estudiar para coronel.

Puesto que me enlisté tarde en el ROTC (en la segunda mitad de 10º grado en vez de a comienzos de año como los demás), significaba que estaría en el ROTC sólo cinco semestres en lugar de seis. Desde el comienzo me di cuenta de que mis oportunidades de alcanzar el grado máximo no eran muy buenas, pero, en lugar de desanimarme, el pensamiento me desafiaba. Me propuse que llegaría tan lejos como me fuera posible en el ROTC antes de graduarme.

Mi madre seguía hablándome sobre mi actitud, y comenzó a causar impresión en mí. No me sermoneaba, porque comenzó a descubrir formas más sutiles de animarme. Memorizaba poemas y dichos famosos y se las pasaba repitiéndomelos.

Al pensar en eso ahora, mamá era increíble, al memorizar largos poemas como el "The Road Not Taken" [El camino que no tomé], de Robert Frost. Con frecuencia me citaba un poema

llamado "You Have Yourself to Blame" [Te tienes que culpar a ti mismo]: un poema que nunca pude encontrar impreso. Pero se trata de gente que pone excusas por no hacer lo mejor de su parte. El quid era que tenemos que culparnos sólo a nosotros mismos. Forjamos nuestro propio destino por la manera de hacer las cosas. Tenemos que aprovechar las oportunidades y responsabilizarnos de nuestras elecciones.

Mamá siguió trabajando conmigo hasta que capté plenamente que en última instancia soy responsable de mi vida. Tenía que hacerme cargo si quería llegar a algo. Pronto mis notas volvieron a subir rápidamente. Durante los grados 11° y 12° figuraba entre los alumnos 10 nuevamente. Había regresado al camino correcto.

Otra persona influyente en mi vida fue una profesora de inglés, la señora Miller. Ella se interesó personalmente por mí en inglés de 9° grado, y me enseñó muchas cosas más después de clase. Estaba orgullosa de mí porque era muy buen alumno, y me enseñó a apreciar la buena literatura y la poesía. Repasábamos todo lo que había hecho en clase que no estaba perfecto, y se quedaba conmigo hasta que corregía cada error.

En 10° grado, cuando mis notas cayeron, se sintió decepcionada. Aunque ya no la tenía como profesora, me seguía los pasos y sabía que mi indiferencia hacia la tarea escolar hacía que mis notas cayeran, porque vagabundeaba por ahí en lugar de hacer un esfuerzo. Me sentía mal por eso, porque ella estaba muy decepcionada. En ese tiempo me sentía más culpable de decepcionarla a ella que a mi mamá.

Finalmente comencé a darme cuenta de que tenía que culparme a mí mismo, y sólo a mí mismo. La pandilla no tenía poder sobre mí a menos que eligiera dárselo. Comencé a apartarme de ellos. El tema de la ropa se resolvió mayormente por sí mismo, porque en el ROTC teníamos que usar uniforme tres días por semana, y tenía suficiente ropa "apropiada" para que los chicos

no hablaran de mí.

Con el problema de la ropa resuelto y mi cambio de actitud, una vez más comencé a andar muy bien en el colegio.

Varios profesores desempeñaron un papel importante en mi vida durante mis años de secundaria. Me brindaron atención personalizada, me animaron y todos trataron de inspirarme para seguir luchando.

Particularmente admiraba y apreciaba a dos profesores. Primero, a Frank McCotter, el profesor de Biología. Era blanco, de un metro ochenta, de contextura mediana y usaba anteojos. Si lo hubiese visto en la calle por primera vez sin saber nada de él, habría dicho: "Ése es un profesor de Biología".

El señor McCotter tenía tanta confianza en mis habilidades, que me impulsó a ser más responsable y me brindó apoyo extra en las ciencias biológicas. McCotter me asignó la responsabilidad de diseñar experimentos para los otros alumnos, montarlos y hacer que el laboratorio marchara sobre ruedas.

El segundo profesor, Lemuel Doakes, dirigía la banda. Era negro, corpulento y serio la mayor parte del tiempo, aunque tenía un fino sentido del humor. El señor Doakes siempre demandaba perfección. No se conformaba con que sacásemos bien la música, teníamos que tocarla en forma perfecta.

Más que un profesor con intereses limitados primariamente en la música, el señor Doakes me animó en mis pretensiones académicas. Vio que tenía talento musical, pero me dijo:

—Carson, tienes que poner lo académico en primer lugar. Siempre coloca lo primero en primer lugar.

Pensé que era una actitud admirable de un profesor de música.

Al igual que por su música, también admiraba al señor Doakes por su coraje. Era uno de los pocos profesores que hacía frente a los matones en el colegio y no les permitía que lo amedrentaran. No toleraba ninguna tontería. Algunos alumnos lo

desafiaban, pero terminaban echándose atrás.

* * *

Obtuve muchas medallas en el ROTC por ser miembro del equipo de tiro y del equipo de entrenamiento. Gané reconocimientos académicos y casi todas las competencias que se ofrecían. Además de esto, recibí rápida promoción.

Uno de los grandes desafíos llegó cuando era sargento instructor. El sargento Bandy, un instructor del Ejército de los Estados Unidos y capitán de la unidad ROTC en nuestro colegio, me puso a cargo de la unidad ROTC de la quinta hora porque los alumnos eran tan bulliciosos que ninguno de los otros sargentos-alumnos podía manejarlos.

—Carson, te voy a poner a cargo de esta clase —me dijo—. Si puedes hacer algo con ellos, te promoveré a segundo teniente.

Ése era exactamente el desafío que necesitaba.

Hice dos cosas. Primero, traté de conocer a los chicos de la clase para descubrir lo que realmente les interesaba. Luego estructuré las clases y los ejercicios de acuerdo con eso. Ofrecía prácticas extras para la rutina de entrenamiento especializado al final de cada sesión exitosa de enseñanza, y a los chicos les encantaba.

Segundo, regresé a mi antigua práctica de *capping*, y dio resultado. Pronto se adaptaron, porque cuando no hacían las cosas en forma correcta, sabían que podía hacerlos quedar mal. Este método no empleaba la mejor psicología, pero funcionaba, y se ponían al día.

Era justo antes del verano, y había trabajado mucho con la clase durante varias semanas cuando el sargento Bandy me llamó a su oficina.

—Carson —me dijo—, la clase de la quinta hora es la mejor unidad del colegio. Has hecho un trabajo excelente.

Y, fiel a su palabra, Bandy me promovió a segundo teniente a fin de año, algo nunca visto en nuestro colegio.²

La promoción me permitió intentar dar los exámenes para oficial superior, porque sólo después de lograr ser segundo teniente alguien podía presentarse a examen para ese puesto. La ruta normal iba de segundo teniente a primer teniente, de primer teniente a capitán, y de capitán a comandante. Después de eso, pocos alumnos seguían para obtener el grado de teniente coronel, y sólo tres en toda la ciudad de Detroit obtuvieron el título de coronel superior.

El sargento Bandy hizo los arreglos para que yo me presentara al examen para obtener el grado de oficial superior. Me fue tan bien que hicieron los arreglos para que me presente ante un cuerpo de comandantes y capitanes en el Ejército real.

Por ese tiempo el sargento Hunt se convirtió en el primer sargento negro a cargo de nuestra unidad ROTC, en reemplazo del sargento Bandy. El sargento Hunt reconoció mi capacidad de liderazgo y, dado que me estaba yendo tan bien académicamente, se interesó en mí en forma especial. Con frecuencia me llevaba aparte y me decía cosas como:

—Carson, tengo grandes planes para ti.

El sargento Hunt solía darme muchos consejos y sugerencias extras, compartía sus ideas de lo que los examinadores querían que yo sepa.

—Carson —vociferaba—, tienes que aprender esto, y tienes que aprenderlo en forma perfecta.

Memoricé todo el material requerido. Los oficiales regulares del Ejército que presidían el examen me hicieron todas las preguntas posibles de los manuales de entrenamiento: preguntas sobre el terreno, las estrategias de batalla, diversas armas y sistemas de armas. ¡Y yo estaba preparado!

Cuando me presenté al examen para oficial superior, junto con los representantes de cada uno de los 22 colegios de la ciu-

dad, obtuve el puntaje más alto. De hecho, mi total (al menos en aquel entonces) era el más alto que el que algún estudiante hubiese logrado alguna vez.

Para mi grata sorpresa, recibí otra promoción: pasé de segundo teniente a teniente coronel, nuevamente una hazaña totalmente desconocida. Naturalmente, yo estaba eufórico. Incluso más que un milagro, esto ocurrió durante la primera parte de 12° grado. Casi no podía creerlo. Desde la segunda mitad de 10° grado (10A) había pasado de soldado raso a teniente coronel para cuando había llegado a 12B. Todavía me quedaba un semestre completo por delante, y se venía otro examen para el grado de oficial superior. Eso significaba que en realidad tenía la oportunidad de convertirme en coronel. Si lo lograba, sería uno de los tres coroneles ROTC de Detroit.

Me presenté al examen nuevamente y fui el mejor de todos los competidores. Me promovieron a oficial ejecutivo de la ciudad sobre todos los colegios.

Había logrado mi sueño. Había logrado llegar a coronel a pesar de que me enlisté tarde en el ROTC. Varias veces pensé: *Bueno, Curtis, tú me iniciaste, y lograste el rango de capitán. Yo te pasé, pero no habría logrado ingresar al ROTC si tú no lo hubieras hecho primero.*

Al final de 12° grado marché al frente del desfile del Día de los Caídos en la Guerra. Me sentía muy orgulloso, con el pecho a reventar con cintas y ribetes de todo tipo. Para hacerlo más maravilloso, teníamos visitas importantes ese día. Estaban presentes dos soldados que habían ganado la Medalla de Honor de Vietnam en el Congreso. Lo que más me entusiasmaba era que el General William Westmoreland (muy prominente en la guerra de Vietnam) asistió con una comitiva impresionante. Más tarde, el sargento Hunt me presentó ante el General Westmoreland, y comí con él y los ganadores de las medallas del Congreso. Después me ofrecieron una beca completa para West Point.

No rechacé la beca de entrada, pero les hice saber que la

carrera militar no era a donde yo quería llegar. Si bien me sentía contentísimo por haber recibido una beca tal, en realidad no me sentía tan tentado. La beca me habría obligado a dedicarle cuatro años al servicio militar después de terminar la primera parte de la universidad, impidiéndome las oportunidades de continuar en la Facultad de Medicina. Sabía cuál era mi dirección: quería ser médico, y nada me haría desviar ni se me interpondría en el camino.

Por supuesto que la oferta de una beca completa me halagó. Estaba desarrollando confianza en mis habilidades; tal cual como mi madre me había estado hablando durante los últimos diez años. Desgraciadamente, fui demasiado lejos con eso. Comencé a creer que era una de las personas más espectaculares e inteligentes del mundo. Después de todo, había hecho una demostración sin precedentes en el ROTC, y académicamente era el primero de mi colegio. Las grandes universidades me escribieron y enviaron a sus representantes para reclutarme.

Reunirme con los representantes de lugares como Harvard y Yale me hizo sentir especial e importante porque querían reclutarme. Pocos son los que tienen suficiente experiencia de sentirse especiales e importantes, y yo no era la excepción. No sabía cómo manejar toda la atención. Los representantes del colegio acudían a mí en tropel debido a mis altos logros académicos, y porque me había ido excepcionalmente bien en el Test de Aptitud Escolástica (SAT, por sus siglas en inglés), clasificándome en algún lugar dentro del percentil 90: una vez más, nunca visto de un alumno de los suburbios de la ciudad de Detroit.

A veces me río cuando pienso en mi secreto para sacar un porcentaje tan elevado en el SAT. Antes, cuando mi madre sólo nos permitía mirar dos o tres programas de TV e insistía en que leyéramos dos libros por semana, hacía exactamente eso. Un programa (mi preferido) era el *College Bowl* [Estadio Universitario], de General Electric. En ese programa —de preguntas y respuestas— los alumnos de las universidades de todo el país se presen-

taban como concursantes y competían entre ellos. El maestro de ceremonias hacía preguntas basadas en hechos reales y desafiaba el conocimiento de esos estudiantes.

Toda la semana esperaba con ansias que llegase el domingo de noche. En mi mente ya me había propuesto otro objetivo secreto: ser concursante del programa. Para tener la oportunidad de concursar, sabía que tenía que tener conocimiento en muchos temas, así que amplié mi rango de interés en la lectura. El hecho de haber heredado un trabajo en el laboratorio de ciencias después que Curtis se graduó, me ayudó tremendamente, porque los profesores de ciencias veían mi deseo de saber más. Me daban apoyo extra y me sugerían libros o artículos para leer. Aunque me estaba yendo bien en la mayoría de las materias académicas, me di cuenta de que no sabía mucho de las artes.

Comencé a ir al centro después de clases al Instituto de las Artes de Detroit. Caminaba por las salas de exhibición hasta que me aprendí todas las pinturas de las galerías principales. Revisaba los libros de la Biblioteca que trataban de varios artistas y realmente asimilaba todo ese material. Antes de no mucho tiempo podía reconocer las pinturas de los maestros, nombrar las obras en sí, citar los nombres de los artistas y sus estilos. Aprendí toda clase de información, como cuándo vivieron los artistas y dónde recibieron capacitación. Pronto pude reconocer las pinturas o los artistas a la velocidad de un rayo cuando aparecían las preguntas sobre ellos en el *College Bowl*.

Después tenía que aprender sobre la música clásica si quería competir. Cuando inicié esa fase, solía recibir miradas extrañas de la gente. Por ejemplo, estaba afuera en el césped sacando malezas o cortando el pasto y tenía mi radio portátil con música clásica. Eso era considerado un comportamiento extraño para un chico negro en Motown. Todos los demás escuchaban *jazz*, *rock* o música pop.

A decir verdad, no me gustaba mucho la música clásica. Pero aquí una vez más Curtis cumplió un papel decisivo en mi vida.

Para entonces él estaba en la Armada, y una vez cuando volvió a casa en una licencia trajo un par de grabaciones. Una de ellas era la *Octava Sinfonía (Inconclusa)* de Schubert. Pasaba ese disco incansablemente.

—Curtis —pregunté—, ¿por qué escuchas eso? Suena absolutamente ridículo.

—Me gusta —dijo.

Debe haber querido explicarme un poco sobre la música, pero en ese momento todavía no estaba del todo listo para escucharlo. Sin embargo, pasó ese disco tan seguido durante sus dos semanas en casa que me sorprendí tarareando la melodía de un lado para otro. ¡En ese tiempo me di cuenta de que en realidad había empezado a disfrutar de la música clásica!

La música clásica no me era totalmente extraña. Había tomado lecciones de clarinete desde 7º grado porque eso era lo que tocaba mi hermano. Y después de todo, eso implicaba que mi madre tendría que alquilar sólo un instrumento al comienzo, y yo podía usar las partituras viejas de Curtis. Después seguí con el corno, hasta que en 9º grado me cambié al saxo barítono.

Curtis me ayudó a disfrutar de Schubert, y entonces compré un disco como regalo para mi madre. A decir verdad, me lo compré para mí. El disco contenía todas las oberturas de las óperas de Rossini, incluyendo la más famosa: *El preludio de Guillermo Tell*.

Mi próximo paso fue escuchar las arias alemanas e italianas. Leí libros sobre óperas y entendía las historias. Para ese entonces decía: “Esto es buena música”. No tenía que esforzarme por aprender música clásica porque quería estar en el *College Bowl*. Me había enganchado.

Para cuando llegué a la universidad podía escuchar cualquier pieza musical —de la clásica hasta la pop— y sabía quién la había escrito. Tenía buen oído para reconocer los estilos de música, y cultivaba eso.

Durante la universidad, todas las noches solía escuchar un

programa llamado *The Top One Hundred* [Los Cien Mejores]. Pasaba sólo música clásica. Lo escuchaba cada noche, y no pasó mucho tiempo hasta que me supe bien los cien mejores. Entonces decidí dejar de escuchar sólo música clásica, así que me propuse escuchar y aprender una variedad más amplia de música.

Hice todo lo que sabía para estar listo y presentarme para el *College Bowl*. Desgraciadamente, nunca logré salir en el programa.

Referencias:

¹ Curtis se graduó del colegio secundario en plena guerra de Vietnam. En aquellos días el Servicio Selectivo usaba un sistema de lotería para determinar quién debía entrar en el servicio militar. El número bajo de la lotería de Curtis le aseguró que si esperaba, el Ejército lo enlistaría. Después de completar un año y medio en la universidad, decidió unirse a la Armada.

—Bien, puedo conseguir la rama de servicio que quiero —decía.

Ingresó a un programa especial, y la Armada lo entrenó para ser operador de submarino nuclear. Era un programa de seis años (aunque no se reenlistó después de su período de cuatro años). Progresó muy bien en los rangos y probablemente habría sido al menos capitán ahora si se hubiese quedado. Sin embargo, decidió regresar a la universidad. Actualmente Curtis es ingeniero, y sigo estando orgulloso de mi hermano mayor.

² Llegué a segundo teniente después de tres semestres, cuando generalmente lleva al menos cuatro, y casi todos los cadetes del ROTC logran ese rango en seis semestres.

ELECCIONES UNIVERSITARIAS

Me quedé mirando el billete de diez dólares sobre la mesa que estaba frente a mí, sabiendo que tenía que tomar una decisión. Y dado que tenía una sola oportunidad, quería estar seguro de que decidía correctamente.

Por varios días había considerado el asunto desde cada ángulo posible. Había orado para que Dios me ayudase. Pero todavía parecía reducirse a tomar una simple decisión.

Enfrenté una situación irónica en el otoño de 1968, porque la mayoría de las mejores universidades del país me habían contactado con ofrecimientos e incentivos. Sin embargo, cada universidad requería un derecho de ingreso de diez dólares no retornable que había que enviar con la solicitud. Yo tenía exactamente diez dólares, así que sólo podía enviar una solicitud.

Al mirar hacia atrás me doy cuenta de que podría haber pedido dinero prestado para hacer varias solicitudes. O, es posible que si hubiese hablado con los representantes de las facultades ellos podrían haber obviado la matrícula. Pero mi madre me había inculcado el concepto de la autosuficiencia durante tanto

tiempo que no quería empezar debiéndole a una facultad sólo para ser aceptado.

En ese tiempo la Universidad de Míchigan —una institución educativa espectacular y siempre entre las diez mejores académicamente y en los eventos deportivos— activamente reclutaba alumnos negros. Y la Universidad de Míchigan exceptuaba la matrícula a los estudiantes del Estado que no podían llegar a pagarla. Sin embargo, yo quería asistir a una universidad más lejana.

Miraba hacia el futuro con dificultad, sabiendo que podría ingresar en cualquiera de las mejores universidades pero sin saber qué hacer. Por haberme graduado en el tercer lugar de mi clase, tenía una excelente puntuación en el SAT, y casi todas las mejores universidades disputaban por inscribir negros. Después de la parte general de la universidad, con una especialidad en premedicina y una subespecialidad en psicología, estaría listo para la Facultad de Medicina, y finalmente en la verdadera ruta para convertirme en médico.

Por mucho tiempo me molestaba haberme graduado tercero en el último año del colegio secundario. Probablemente sea un defecto de carácter, pero no lo puedo evitar. No era que tenía que ser el primero en todo, pero *debería* haber sido el número uno. Si no me hubiese desviado tanto por la necesidad de aprobación de mis compañeros, habría estado a la cabeza en mi clase. Al pensar en la universidad, me propuse que eso nunca más ocurriría. De ahora en más, sería el mejor alumno dentro de mis posibilidades.

Se me pasaron volando varias semanas mientras luchaba con la decisión de a qué universidad enviar mi solicitud, y para fines de la primavera había reducido la elección entre Harvard y Yale. Cualquiera de las dos sería excelente, lo que hacía que la decisión fuera difícil. Aunque parezca raro, mi decisión final dependió de un programa de televisión. Mientras miraba *College Bowl* un domingo de noche, los alumnos de Yale borraron del mapa a los

de Harvard con un puntaje fantástico de algo así como 510 a 35. Ese juego me ayudó a tomar la decisión: quería ir a Yale.

En menos de un mes no sólo tenía la aceptación para Yale para ingresar en el otoño de 1969, sino que me ofrecían una beca académica del 90%.

Supongo que debería haber estado eufórico por la noticia. Estaba feliz, pero no sorprendido. En realidad lo tomé con calma, y quizá incluso un poco en forma arrogante, al recordarme que ya había logrado casi todo lo que me había propuesto hacer: un elevado registro académico, los mejores puntajes SAT, toda clase posible de reconocimientos en la secundaria, junto con mi larga lista de logros en el programa del ROTC.

Las instalaciones del campus estaban acordes con los alumnos de mi estatura. El hospedaje de los estudiantes era lujoso, las habitaciones se parecían más a *suites*. Las *suites* incluían una sala de estar, una chimenea y estanterías empotradas. Los dormitorios se ramificaban de la sala principal. De dos a cuatro alumnos compartían cada *suite*. Yo tenía una habitación para mí solo.

Di una vuelta por el campus, observando los altos edificios de estilo gótico, aprobando las paredes cubiertas de hiedra. Me imaginé que tomaría el lugar por asalto. ¿Y por qué no? Era increíblemente brillante.

Después de casi una semana en el campus descubrí que no era tan brillante. Todos los alumnos eran brillantes; muchos de ellos extremadamente dotados y perceptivos. Yale era un gran nivelador para mí, porque ahora estudiaba, trabajaba y vivía con docenas de estudiantes de alto rendimiento, y no me destacaba entre ellos.

Un día estaba sentado a la mesa del comedor con varios miembros de la clase que estaban hablando de sus puntajes SAT. Uno de ellos dijo:

—Salí bien en el examen del SAT, con un total de un poco más de 500 en ambas partes.

—Eso no está tan mal —simpatizó otro—. No es grandioso, pero no está mal.

—¿Qué sacaste tú? —preguntó el primero.

—Oh, 1.540 o 1.550 en total. No me acuerdo el puntaje exacto de matemática.

Parecía perfectamente natural para todos ellos tener puntajes en el percentil 90. Yo guardé silencio, al descubrir que mi puntaje era más bajo que el de todos los estudiantes que se sentaron a mi alrededor. Fue la primera vez que tomé conciencia de no que no era tan brillante como pensaba, y la experiencia me quitó un poco el engrimiento. Al mismo tiempo, el incidente apenas me disuadió. Sería bastante sencillo demostrárselo. Haría lo mismo que hice en Southwestern y me dedicaría por completo a mis estudios, aprendiendo tanto como me fuera posible. Entonces mis notas me colocarían inmediatamente en las altas esferas.

Pero rápidamente aprendí que el trabajo de clase en Yale era difícil, distinto a todo lo que siempre había encontrado en el Colegio Southwestern. Los profesores esperaban que hiciésemos la tarea antes de ir a clase, luego usaban esa información como base para la clase del día. Éste era un concepto extraño para mí. Pasaba de un semestre a otro en la secundaria estudiando sólo lo que quería, y luego, como era bueno para matarme estudiando, dedicaba las últimas horas antes de los exámenes memorizando como loco. Había funcionado en Southwestern. Fue una conmoción descubrir que eso no funcionaría en Yale.

Cada día me atrasaba más en mi trabajo de clase, especialmente en química. Por qué no podía seguir el ritmo, no estoy seguro. Podía poner una docena de excusas, pero no importaban. Lo que importaba era que no sabía lo que sucedía en la clase de química.

Todo llegó al colmo al final del primer semestre, cuando enfrenté los exámenes finales. El día anterior al examen caminaba de aquí para allá por el campus, enfermo de pavor. Ya no

lo podía seguir negando. Estaba a punto de perder química de primer año; y de fracasar mal. Arrastraba los pies entre las hojas doradas que alfombraban los amplios caminos. Los rayos del sol y las sombras danzaban sobre los muros académicos. Pero la belleza de ese día de otoño era una burla para mí. Yo la había echado a perder. No tenía la más mínima esperanza de aprobar química, porque no estaba al día con el material. A medida que la conciencia de mi inminente fracaso se asentaba, este muchacho brillante de Detroit también dirigió la mirada de pleno hacia otra horrible verdad: si perdía química no podría estar en el programa de premedicina.

La desesperación se apoderó de mí mientras los recuerdos de 5º grado atravesaban mi mente como un rayo. “¿Qué te sacaste, Carson?” “¡Ey, bobo! ¿Acertaste una hoy?” Habían pasado años, pero todavía podía oír las tensas voces en mi cabeza.

¿De todas formas, qué estoy haciendo en Yale? Era una pregunta legítima, y no podía deshacerme de ese pensamiento. ¿Quién pienso que soy yo? Sólo un negro bobo de la parte pobre de Detroit que no tiene nada que hacer aquí en Yale tratando de triunfar con todos estos alumnos inteligentes y opulentos. Pateé una piedra y la hice volar hasta el pasto marrón. Basta, me dije. Sólo la estás empeorando. Recordé a aquellos profesores que me decían: “Benjamín, eres brillante. Puedes llegar alto”.

Allí, caminando solo en la oscuridad de mis pensamientos, podía escuchar a mamá insistir: “¡Bennie, tú puedes hacerlo! Pero hijo, tú puedes hacer todo lo que quieras, y puedes hacerlo mejor que nadie. Yo creo en ti”.

Di media vuelta y comencé a caminar entre los altos edificios de regreso a mi habitación. Tenía que estudiar. *Deja de pensar en que vas a reprobado*, me decía. *Todavía puedes lograrlo. Tal vez.* Levanté la vista a través de unas hojas dispersas que revoloteaban y cuya silueta se recortaba al trasluz del rosado atardecer otoñal. Las dudas me tenían preocupado en el fondo de mi mente.

Finalmente me volví a Dios. “Necesito ayuda —oré—. Ser médico es todo lo que siempre quise ser, y ahora pareciera que no puedo. Y, Señor, siempre tuve la impresión de que tú querías que yo fuera médico. He hecho un gran esfuerzo y centré mi vida en esa dirección, asumiendo que eso era lo que iba a hacer. Pero si repruebo química voy a tener que encontrar otra cosa para hacer. Por favor ayúdame a saber qué otra cosa debiera hacer”.

De regreso en mi cuarto, me hundí en la cama. Pronto llegó el crepúsculo, y el cuarto estaba oscuro. Los sonidos nocturnos del campus llenaban la silenciosa habitación: los autos que pasaban, las voces de los estudiantes en el estacionamiento debajo de mi ventana, las ráfagas de viento que susurraban entre los árboles. Sonidos sordos. Me senté allí, un chico alto y delgado, con la cabeza entre las manos. Había fracasado. Finalmente había enfrentado un desafío que no podría superar; simplemente era muy tarde.

Me levanté y encendí la lámpara del escritorio. “Muy bien —me dije mientras caminaba de un lado a otro por mi cuarto—, voy a perder química. Así que no voy a ser médico. ¿Entonces qué hay para mí?”

Sin importar cuántas otras elecciones de carreras considerara, no podía pensar en nada más en el mundo que deseara más que ser médico. Recordé el ofrecimiento de una beca para West Point. ¿Una carrera docente? ¿De negocios? Ninguna de esas áreas me despertaban un interés real.

Mi mente se elevó hacia Dios: un grito, una súplica, un ruego desesperado. “Ayúdame a entender qué clase de trabajo debiera hacer, u obra alguna clase de milagro y ayúdame a aprobar este examen”.

De allí en más, me sentí en paz. No obtuve respuesta. Dios no dispersó mi nube de depresión ni puso un cuadro ante mi vista. Sin embargo, yo sabía que pasara lo que pasara, todo iba a estar bien.

Un resquicio de esperanza —pequeño en ese momento— brilló a través de mi aparente situación imposible. Aunque me había mantenido en el puesto más bajo de la clase desde la primera semana de clase en Yale, el profesor tenía una regla que podría salvarme. Si a los alumnos que fracasaban les iba bien en el examen final, el profesor desestimaba casi todos los trabajos del semestre y hacía que el puntaje bueno del examen final pesara más en la nota final. Eso me presentaba la única posibilidad de pasar química.

Eran casi las 22:00, y estaba cansado. Sacudí la cabeza, sabiendo que entre ahora y mañana a la mañana no podía conseguir esa clase de milagro.

—Ben, tienes que intentarlo —dije en voz alta—. Tienes que hacer todo lo posible.

Me senté por dos horas y estudié con detenimiento el gordo libro de texto de química, memoricé fórmulas y ecuaciones que pensé que podrían serme de ayuda. Sin importar lo que sucediera durante el examen, me presentaría con la determinación de hacer lo mejor posible. Desaprobaría pero, me consolaba, al menos tendría una nota alta de desaprobación.

Mientras garabateaba fórmulas en el papel, esforzándome por memorizar lo que no tenía sentido para mí, descubrí en mi interior por qué estaba fracasando. El curso no era tan exigente. La verdad estaba en algo mucho más básico. A pesar de mi impresionante registro académico en la secundaria, en realidad no había aprendido a estudiar en absoluto. Durante toda la secundaria me había confiado en los mismos métodos antiguos: perder el tiempo durante el semestre, y luego estudiar a las apuradas para los exámenes finales.

Medianoche. Las palabras de las páginas se desdibujaban, y mi mente rehusaba introducir más información. Me dejé caer en la cama y susurré en la oscuridad: “Dios, lo lamento. Por favor perdóname por fallarte y por fallarme a mí mismo”.

Luego me dormí.

Mientras dormía tuve un sueño extraño, y, cuando me desperté en la mañana, seguía estando tan vívido como si hubiese ocurrido realmente. En el sueño yo estaba sentado en el aula de química, la única persona allí. La puerta se abrió, y una figura nebulosa entró en la sala, se detuvo frente a la pizarra y comenzó a elaborar problemas de química. Yo tomaba nota de todo lo que él escribía.

Cuando me desperté, recordaba casi todos los problemas, y los anoté apresuradamente antes que se esfumaran de mi memoria. Algunas de las respuestas en realidad se desvanecieron pero, como todavía recordaba los problemas, los busqué en el libro de texto. Sabía bastante de psicología, así que asumí que todavía estaba tratando de elaborar problemas no resueltos mientras dormía.

Me vestí, desayuné y me fui al aula de química con un sentimiento de resignación. No estaba seguro de si sabía lo suficiente como para aprobar, pero estaba entumecido por el estudio intensivo y la desesperación. El salón era enorme, lleno de asientos individuales recubiertos de madera. Entrarían alrededor de unos 1.000 alumnos. Al frente del salón había pizarrones de tiza sobre un gran estrado. En el estrado también había un escritorio con una contratapa y una piletta para demostraciones de química. Mis pasos sonaban huecos sobre el piso de madera.

El profesor entró y, sin decir mucho, comenzó a repartir los folletos con las preguntas del examen. Mis ojos lo seguían por la sala. Le llevó un tiempo entregar los folletos a 600 estudiantes. Mientras esperaba, noté la forma como brillaba el sol a través de los pequeños cristales de las ventanas abovedadas junto a una pared. Era una hermosa mañana para perder un examen.

Al final, el corazón me comenzó a latir, abrí el folleto y leí el primer problema. En ese instante, casi pude escuchar la melodía discordante que escuchado en la TV con *The Twilight Zone* [El

mundo nebuloso]. De hecho, sentí que había entrado en ese país del nunca jamás. Apurado le eché una hojeada al folleto, me reí en silencio, y confirmé lo que descubrí de repente. Los problemas del examen eran idénticos a los escritos por la vaga figura del sueño mientras dormía.

Sabía la respuesta de cada pregunta en la primera página. “Es facilísimo”, mascullaba mientras mi lápiz volaba para escribir las soluciones.

Terminé la primera página, pasé a la segunda, y otra vez el primer problema era uno que había visto escrito en el pizarrón de mi sueño. Casi no lo podía creer.

No me detuve a analizar lo que estaba ocurriendo. Estaba tan entusiasmado de saber las respuestas correctas que lo hice rápidamente, casi con temor a perder lo que recordaba. Casi al final del examen, donde el recuerdo de mi sueño comenzó a debilitarse, no contesté todas las preguntas. Pero era suficiente. Sabía que aprobaría. “Dios, obraste un milagro —le dije mientras salía del salón—. Y te prometo que nunca te pondré nuevamente en esta situación”.

Caminé por el campus por más de una hora, eufórico, si bien necesitaba estar solo, esperando comprender lo que había ocurrido. Nunca antes había tenido un sueño como ése. Tampoco lo tuvo nadie que conozca. Y esa experiencia contradecía todo lo que había leído sobre los sueños en mis estudios de psicología.

La única explicación sencillamente me dejó alucinado. La única respuesta era humillante por su simpleza. Sea cual fuere la razón, el Dios del universo, el Dios que sostiene las galaxias en sus manos, había visto una razón para acercarse hasta la habitación del campus en el Planeta Tierra para enviar un sueño a un chico negro y marginal que quería llegar a ser médico.

Lancé un grito ahogado ante la seguridad de lo que había sucedido. Me sentía pequeño y humilde. Finalmente me reí fuerte, al recordar que la Biblia registra eventos similares, aunque fueron

pocos: momentos cuando Dios brindó respuestas y directivas específicas a su pueblo. Dios lo había hecho por mí en el siglo XX. A pesar de haberle fallado, Dios me había perdonado y se reveló para obrar algo maravilloso en mi favor.

“Me queda claro que tú quieres que sea médico —le dije a Dios—. Voy a hacer todo lo que esté a mi alcance para serlo. Voy a aprender a estudiar. Te prometo que nunca más volveré a hacer esto”.

Durante mis cuatro años en Yale algunas veces tuve recaídas, pero nunca a tal punto de no estar preparado. Aprendí a estudiar, ya no concentrándome en el material superficial ni sólo en lo que los profesores probablemente podrían preguntar en los finales. Apunté a captar todo en detalle. En química, por ejemplo, no quería saber sólo las respuestas sino entender el razonamiento detrás de las fórmulas. De allí en más, apliqué el mismo principio para todas mis clases.

Después de esta experiencia, no tuve dudas de que sería médico. También tuve la sensación de que Dios no sólo quería que fuese médico, sino que tenía cosas especiales para que hiciera. No estoy seguro de si la gente siempre comprende cuando digo esto, pero tenía una profunda certeza de que estaba en el camino correcto de mi vida. Iban a ocurrir grandes cosas en mi vida, y yo tenía que hacer mi parte al prepararme para estar listo.

Cuando entregaron las notas finales de química, Benjamín S. Carson obtuvo un 97, entre los mejores de la clase.

CAMBIO DE REGLAS

Durante mis años en la universidad hice varios trabajos diferentes durante los veranos, una práctica que había comenzado en la secundaria cuando trabajaba en el laboratorio del colegio. El verano anterior a mi último año de secundaria trabajé en la Universidad Estatal de Wayne, en uno de los laboratorios de biología.

Entre la graduación de la secundaria y el ingreso a Yale necesitaba urgentemente un trabajo. Tenía que tener ropa para la universidad, libros, dinero para pasajes y docenas de otros gastos que sabía que tendría que hacer frente.

Una de las consejeras del colegio secundario, Alma Whittle, conocía mi aprieto y fue muy comprensiva. Un día le relaté mi historia, y ella escuchó con obvia preocupación.

—Tengo algunos contactos en la Compañía Ford Motor —me dijo.

Mientras yo estaba sentado junto a ella en su escritorio, llamó por teléfono a la sede mundial. Particularmente recuerdo que dijo:

—Mira, tenemos a este joven aquí llamado Ben Carson. Es

muy brillante y ya tiene una beca para ir a Yale en septiembre. En este momento el chico necesita un trabajo para ahorrar dinero para este otoño —hizo una pausa para escuchar, y escuché que agregó—: Tienen que darle un trabajo.*

La persona del otro lado estuvo de acuerdo.

El día siguiente a mi último día de clases en el colegio secundario mi nombre ingresó en la lista de empleados de la Compañía Ford Motor en el principal edificio administrativo en Dearborn. Yo trabajaba en la oficina de sueldos, un trabajo que consideré prestigioso, o como lo llamó mi mamá, para pasarla estupendo, porque se requería que usara camisa blanca y corbata todos los días.

Ese trabajo me enseñó una lección importante acerca del empleo en el mundo más allá de la secundaria. La influencia podía hacer que estuviese del lado de adentro, pero mi productividad y la calidad de mi trabajo eran las pruebas reales. Con sólo contar con mucha información, si bien era valiosa, no era suficiente. El principio es el siguiente: No es lo que sabes sino la clase de trabajo que haces lo que marca la diferencia.

Ese verano trabajé mucho, como lo hice cada vez que trabajaba, incluso en empleos temporarios. Me propuse que sería la mejor persona que hayan contratado alguna vez.

Después de terminar mi primer año en Yale, recibí un maravilloso trabajo de verano como supervisor del personal de una autopista: la gente que junta la basura junto a la ruta. El gobierno federal había establecido un programa de empleos, mayormente para estudiantes de los barrios céntricos pobres. El grupo cami-

* En el verano de 1988 la señora Whitley me envió una nota que empezaba diciendo: "Me pregunto si me recuerdas..." Eso me tocó y me encantó. Por supuesto que la recordaba, como habría recordado a cualquiera que hubiera sido de tanta ayuda para mí. Me dijo que me había visto en la televisión y que había leído artículos sobre mí. Ahora estaba jubilada, vivía en el Sur y quería enviarme sus felicitaciones.

Me sentí complacido de que *ella* me recordara.

naba entre la carretera Interestatal cerca de Detroit y los suburbios occidentales, juntaba la basura y la colocaba en bolsas en un esfuerzo por mantener hermosas las autopistas.

Casi todos los supervisores la pasaban bastante mal con problemas de disciplina, y los chicos de los barrios marginales tenían cientos de razones para no poner ningún esfuerzo en su trabajo.

—Hace demasiado calor para trabajar hoy —decía uno.

—Estoy muy cansado de ayer —decía otro.

—¿Por qué tenemos que hacer todo esto? Mañana la gente llenará todo de basura otra vez. ¿Quién sabrá si limpiamos o no?

—¿Por qué debíamos matarnos haciendo esto? No pagan bien este trabajo como para hacer esto.

Descubrí que los otros supervisores calculaban que si cada uno de los cinco o seis jóvenes del grupo llenaba dos bolsas plásticas por día, estaban haciendo un buen trabajo.

Estos muchachos podían hacerlo casi todo en una hora, y yo lo sabía. Yo puedo ser una persona que rinde más de lo normal, pero parecía una pérdida de tiempo dejar que el grupo a mi cargo holgazaneara juntando 12 bolsas de basura por día. De entrada mi gente consistentemente llenaba entre 100 y 200 bolsas por día, y cubríamos tramos enormes de autopista.

La cantidad de trabajo que hacía mi gente alucinaba a mis supervisores en el Departamento de Obras Públicas.

—¿Cómo logran hacer tanto? —preguntaban—. Ninguno de los demás grupos hace tanto.

—Ah, tengo mis secretitos —les decía, y bromeaba con lo que hacía.

Si hablaba de más, alguien podría interferir y hacerme cambiar las reglas.

Yo usaba un método sencillo, pero no me guiaba según los procedimientos comunes; y comparto esta historia porque pienso que ilustra otro principio de mi vida. Es como la canción popular de hace unos años atrás que dice: “Hice la mía”. No por-

que me oponía a las reglas —sería una locura practicar una cirugía sin obedecer ciertas reglas—, sino porque a veces las regulaciones estorban y necesitan ser infringidas o ignoradas.

Por ejemplo, al cuarto día de mi trabajo les dije a mis muchachos:

—Va a hacer mucho calor hoy...

—¡Ni lo menciones! —dijo uno de ellos, e inmediatamente todos se pusieron de acuerdo.

—Entonces —les dije— voy a hacer un trato con ustedes. Primero, a partir de mañana comenzaremos a las seis de la mañana mientras todavía está fresco...

—Hombre, nadie en el mundo se levanta tan temprano...

—Esperen a escuchar el plan completo —le dije al que interrumpió.

Se suponía que los grupos trabajaban de 7:30 a 16:30, con una hora libre para almorzar. Por tanto...

—Si ustedes (y esto va para los seis) están listos para comenzar a trabajar para que podamos salir a la ruta a las seis, y trabajan rápido para llenar 150 bolsas, entonces después de eso han terminado por el día.

Antes que alguien pudiera empezar a hacerme preguntas aclaré lo que quería decir.

—Vean, si pueden juntar toda esa basura en dos horas, los llevo de vuelta, y tienen libre el resto del día. Aún así reciben el pago del día. Pero tienen que traer 150 bolsas, no importa cuánto tiempo les lleve.

Hablamos de la idea y la analizamos desde todos los ángulos, pero entendieron lo que quería. Había llevado sólo un par de días hacer que junten 100 bolsas por día, y el trabajo se ponía caluroso y difícil por la tarde. Pero les encantaba burlarse de los otros grupos y contarles cuánto habían hecho, y estaban listos para el nuevo desafío. Estos muchachos estaban aprendiendo a enorgullecerse de su trabajo, por más que muchos de ellos tuvieran un

concepto bajo de sus trabajos.

Estuvieron de acuerdo con mi arreglo. A la mañana siguiente los seis estaban listos para salir a las 6:00. Y cómo trabajaron: duro y parejo. Aprendieron a limpiar un tramo completo de autopista en dos o tres horas: la misma cantidad de trabajo que previamente habían hecho en un día completo.

—Muy bien, muchachos —les decía tan pronto contaba la última bolsa—. Nos tomamos libre el resto del día.

Les encantaba y trabajaban con un carácter alegre y juguetón. Sus mejores momentos eran cuando entrábamos a toda velocidad en el Departamento de Transporte antes de las 9:00, justo cuando los otros grupos se estaban preparando para empezar.

—¿Ustedes van a trabajar hoy? —gritaba uno de mis muchachos.

—Hombre, no hay mucha basura allí afuera hoy —decía otro—. Superman y sus peces gordos han limpiado casi todo.

—¡Espero que no se cocinen al rayo del sol allí afuera! —gritaban mientras salía un camión.

Obviamente los supervisores sabían lo que yo hacía, porque nos veían entrar a la vuelta, y por cierto tenían informes de que salíamos temprano. Nunca dijeron nada. Si lo hacían, todo lo que tendría que hacer yo era producir evidencia de nuestro trabajo.

Se suponía que no debíamos trabajar de esa forma, porque las reglas establecían horas específicas de trabajo. Sin embargo, un supervisor siempre comentaba lo que yo hacía con mi grupo. Más que nada, creo que guardaban silencio porque cumplíamos con el trabajo y lo hacíamos más rápido y mejor que cualquiera de los demás grupos.

Algunos nacen para trabajar, y a otros los tienen que empujar sus mamás. Pero hacer lo que hay que hacer lo más rápido posible y de la mejor forma ha sido mi estrategia para todo, incluyendo Medicina. No necesariamente tenemos que actuar de acuerdo con normas estrictas si podemos encontrar una forma

que funcione mejor, mientras que sea razonable y no dañe a nadie. Alguien me dijo que la creatividad es simplemente aprender a hacer algo desde una perspectiva diferente. Así que quizá eso es lo que es: ser creativo.

Al verano siguiente, después de mi segundo año en la universidad, regresé a Detroit para trabajar nuevamente como supervisor con mi grupo en la ruta. Al final del año anterior, Carl Seufert, el jefe del Departamento de Transporte, se despidió de mí con estas palabras:

—Regresa el próximo verano. Tendremos un lugar para ti.

Sin embargo, la economía entró en recesión en el verano de 1971, especialmente en la capital de la industria del automóvil. Los puestos de supervisor, dado que pagaban bien, eran increíblemente difíciles de conseguir. Casi todos los estudiantes universitarios que conseguían esos puestos tenían contactos personales o políticos. Habían sido contratados con meses de anticipación mientras yo todavía estaba en New Haven.

Dado que Carl Seufert me había prometido un trabajo, no consideré confirmarlo durante las vacaciones de Navidad. Cuando hice la solicitud a fines de mayo, la directora del personal me dijo:

—Lo siento. Esos trabajos están todos ocupados.

Me explicó la situación —había pocos empleos y muchas solicitudes—, pero yo ya lo sabía.

No le eché la culpa a esa mujer, y sabía que discutir con ella no me llevaría a ninguna parte. Debería haber entregado mi solicitud antes, junto con los demás.

Pero con confianza razoné que había trabajado cada verano, y encontraría otro trabajo bastante fácil.

Estaba equivocado. Como cientos de otros estudiantes universitarios, descubrí que no había por ningún lado. Pateé las calles por dos semanas. Cada mañana me subía al ómnibus, viajaba hasta el centro y solicitaba empleo en cada establecimiento

comercial que encontraba.

—Lo lamento, no hay trabajo.

Debo haber oído esa declaración, o sus variantes, cientos de veces. A veces escuchaba una genuina simpatía en la voz que lo decía. En otros lugares sentía como si fuera el número 8.000 en entrar, y la persona estaba cansada de repetir lo mismo y sólo deseaba que nos fuéramos todos.

En medio de esta deprimente búsqueda de empleo, Ward Randall, h., fue una luz brillante en mi vida.

Ward, un abogado blanco en el área de Detroit, se había graduado de Yale dos décadas antes que yo. Nos conocimos en una reunión local de alumnos mientras yo todavía era estudiante. Se encariñó conmigo porque ambos compartíamos un profundo interés por la música clásica. Durante el verano de 1971, cuando buscaba empleo en el centro de Detroit, con frecuencia nos juntábamos a almorzar y luego íbamos a los conciertos del mediodía. Muchos de ellos eran conciertos de órgano en una de las iglesias del centro.

Además de eso, Ward me invitaba seguido a ir con su familia a varios conciertos y sinfonías, y me hizo conocer muchos lugares de interés cultural de Detroit a los que no habría tenido oportunidad de asistir por mi falta de dinero. Simplemente era un buen hombre, un incentivo real para mí, y todavía lo aprecio hoy.

Después de caminarme toda la ciudad, finalmente decidí: *Voy a elaborar mis propias reglas con respecto a esto. He probado todas las formas convencionales de encontrar trabajo y no encontré nada. Nada. Nada.*

Entonces recordé mi entrevista regional para ingresar a Yale y a la persona que me había hecho la entrevista: un buen hombre, el señor Standart. También era vicepresidente de Publicidad Young y Rubicum, una de las grandes compañías publicitarias nacionales.

Primero intenté con la oficina de personal de su compañía y recibí las palabras familiares:

—Lo lamento, no tenemos ningún trabajo temporario disponible.

Dejé de lado mi orgullo, me di palabras de ánimo y subí por el ascensor hasta las *suites* ejecutivas. Dado que el señor Standart me había entrevistado para Yale y me había dado una excelente recomendación, me imaginé que debía tener una buena opinión de mí. Pero no había calculado cómo haría para pasar por su secretaria. Recordé que nadie, absolutamente nadie, entraba a su oficina sin una cita. Entonces me dije: “No tengo nada que perder”.

Cuando la secretaria del señor Standart levantó la vista y me miró, dije:

—Quisiera ver al señor Standart por un minuto solamente...

—Veré si está libre —entró en su oficina, y un minuto después salió el señor Standart en persona; sonrió, y sus ojos se encontraron con los míos mientras le estrechaba la mano—. Qué bueno que viniste a verme —me dijo—. ¿Cómo te está yendo en Yale?

Tan pronto como terminamos las formalidades, le dije:

—Señor Standart, necesito un trabajo. Se me está haciendo difícil conseguir trabajo. He salido cada día durante dos semanas, y no puedo encontrar nada.

—¿En serio? ¿Intentaste con la oficina de personal aquí?

—Tampoco hay trabajo aquí —dije.

—Sólo tenemos que ver qué podemos hacer.

El señor Standart levantó el teléfono y marcó un par de números, mientras yo observaba toda su gigantesca oficina. Era exactamente como las fabulosas *suites* ejecutivas que había visto en televisión.

No escuché el nombre de la persona con la que habló, pero escuché el resto de las palabras.

—Estoy enviando a un joven a tu oficina. Su nombre es Ben

Carson. Encuéntrale un trabajo para él.

Así, tal cual. No fue dada como una orden dura sino como una simple directiva de parte de un hombre que tenía autoridad para dar esa clase de órdenes.

Después de agradecerle al señor Standart regresé a la oficina de personal. Esta vez el mismo director de personal habló conmigo.

—No necesitamos a nadie, pero podemos ponerte en la sala de correspondencia.

—Cualquier cosa. Sólo necesito un trabajo por el resto del verano.

El trabajo resultó ser muy divertido, porque tenía que conducir por toda la ciudad entregando y recogiendo cartas y paquetes.

Sólo tenía un problema. No ganaba lo suficiente en el trabajo como para ahorrar para la facultad. Después de tres semanas, di mi siguiente paso de acción. Decidí que tenía que dejar mi trabajo y encontrar uno que fuera mejor pago. “Después de todo —me dije, para reforzar mi decisión— funcionó con el señor Standart”.

Fui al Departamento de Transporte y hablé con Carl Seufert.

Ya estábamos llegando a fin de junio, todos los trabajos estaban ocupados, y parecía bastante audaz que hiciera el intento, pero lo hice de todas formas.

Fui directamente a la oficina del señor Seufert, y tuvo tiempo de hablar conmigo. Después de escuchar mi historia del verano, me dijo:

—Ben, para alguien como tú siempre hay un trabajo.

Él era el supervisor general de la construcción de grupos de la autopista, tanto para la limpieza como para el mantenimiento.

—Ya que los trabajos de supervisor están todos ocupados —dijo—, te haremos un trabajo.

Hizo una pausa, pensó por unos segundos y dijo:

—Simplemente organizaremos otro grupo y te daremos trabajo.

Eso fue exactamente lo que hizo el señor Seufert. Usando la creatividad y un poco de atrevimiento, recuperé mi antiguo trabajo. Utilicé las mismas tácticas con mi nuevo equipo de seis miembros, y funcionó tan efectivamente como el verano anterior.

Veía con frecuencia a Carl Seufert cuando salía del trabajo, o él nos visitaba en el lugar de trabajo. Siempre se tomaba tiempo para conversar conmigo.

—Ben —me dijo más de una vez—, tú eres un buen hombre. Somos afortunados en tenerte.

En una ocasión me puso el brazo sobre el hombro y me dijo:

—Eres tu propio jefe. Puedes lograr todo lo que quieras en el mundo.

Mientras escuchaba, este hombre comenzó a hablar como mi madre, y a mí me encantaba escuchar sus palabras.

—Ben, eres una persona talentosa, y puedes hacer cualquier cosa. Creo que vas a hacer grandes cosas. Me alegra conocerte.

Siempre he recordado esas palabras.

Al verano siguiente, en 1972, trabajé en la línea para la Compañía Chrysler Motor, ensamblando partes del guardabarros. Cada día iba a mi trabajo y me concentraba en hacer lo mejor posible. Puede ser que a algunos les cueste creerlo, pero con sólo tres meses en el trabajo recibí reconocimiento y promoción. Hacia fines del verano me ascendieron para inspeccionar las rejillas de ventilación que van en las ventanas traseras de los modelos deportivos. Llegué a conducir algunos autos para sacarlos de la línea final de montaje hasta el lugar donde los estacionábamos para transportarlos a los salones de venta. Me gustaban las cosas que hacía en Chrysler. Y cada día confirmaba lo que yo ya sabía.

Ese verano también aprendí una valiosa lección que nunca

olvidaré. Mi madre me había dado palabras de sabiduría, pero, como muchos chicos, le presté poca atención. Ahora sé por experiencia propia que ella estaba en lo cierto: El tipo de trabajo no interesa. La cantidad de tiempo en el trabajo no importa, porque es verdad incluso con un trabajo de verano. Si trabajas mucho y haces lo mejor de tu parte, serás reconocido y ascendido.

Aunque lo decía un poco diferente, mi madre me había dado el mismo consejo.

—Bennie, en realidad no importa de qué color seas. Si eres bueno, serás reconocido. Porque la gente, incluso si es prejuiciosa, va a querer lo mejor. Sólo tienes que hacer de lo mejor tu objetivo en la vida.

Yo sabía que ella tenía razón.

* * *

La falta de dinero me preocupaba constantemente durante mis años en la universidad. Pero dos experiencias durante mis estudios en Yale me hicieron recordar que Dios se preocupa por mí y siempre satisfará mis necesidades.

Primero, durante mi segundo año tenía muy poco dinero. Y luego, de repente, no tuve absolutamente nada de dinero; ni siquiera para tomar el ómnibus para ir y volver de la iglesia. No importaba cómo mirara la situación, no tenía perspectivas de nada que entrase por al menos un par de semanas.

Ese día caminaba solo por el campus, lamentándome de mi situación, cansado de nunca tener dinero suficiente para comprar las cosas necesarias para todos los días; cosas simples como pasta dental o estampillas. “Señor —oré—, por favor ayúdame. Al menos dame el pasaje de ida y vuelta a la iglesia”.

Aunque había estado caminando sin rumbo, levanté la vista y me di cuenta de que justo estaba afuera de la Capilla Battell en el antiguo campus. Cuando me acerqué al estacionamiento de

las bicicletas, miré hacia abajo. Había un billete de diez dólares arrugado que estaba tirado en el piso a un metro frente a mí. "Gracias, Señor —dije mientras lo levantaba, casi sin poder creer que tenía el dinero en mi mano".

Al año siguiente volví a caer en el mismo punto; no había un centavo para mí, y no tenía expectativas de conseguir nada. Naturalmente que atravesé el campus a pie hasta la capilla, en busca de un billete de diez dólares. No encontré ninguno.

Sin embargo, la falta de fondos no era mi única preocupación ese día. El día anterior me habían informado que los papeles del examen final de una clase de psicología, Percepciones 301, "se quemaron inadvertidamente". Yo había hecho el examen dos días antes pero, junto con los demás estudiantes, tendría que repetir el examen.

Y así, junto con otros 150 estudiantes, fui al auditorio designado para repetir el examen.

Tan pronto como recibimos los exámenes, la profesora salió del salón. Antes de tener oportunidad de leer la primera pregunta, escuché un fuerte gemido detrás de mí.

—¿Están bromeando? —alguien susurró en voz alta.

Mientras me fijaba en las preguntas, yo tampoco podía creerlo. Eran increíblemente difíciles, si no imposibles. Cada una seguía un hilo de lo que debíamos haber sabido de la clase, pero eran tan intrincadas que supongo que un psicólogo brillante podría tener problemas con algunas de ellas.

—Olvidalo —escuché que una chica le decía a otra—. Volvamos y estudiemos esto. Podemos decir que no leímos el aviso. Entonces, cuando lo repitamos, estaremos preparadas.

Su amiga estuvo de acuerdo, y se escabulleron silenciosamente del auditorio.

Inmediatamente otros tres más juntaron sus papeles. Otros se filtraron. En diez minutos después de iniciado el examen, habíamos quedado apenas cien. Pronto la mitad de la clase se fue, y

el éxodo continuó. Ninguno entregaba el examen antes de irse.

Yo seguía trabajando, pensando todo el tiempo *¿Cómo pueden esperar que sepamos esto?* Entonces me detuve a mirar a mi alrededor, conté siete alumnos además de mí que todavía seguían con el examen.

Después de media hora de haber comenzado el examen, yo era el único alumno que quedaba en la sala. Como los demás, estaba tentado a irme, pero yo había leído el anuncio, y no podía mentir y decir que no lo había leído. Todo el tiempo seguí escribiendo las respuestas, y oraba para que Dios me ayudase a saber qué poner. No les presté más atención a los pasos que se alejaban.

De repente la puerta de la sala se abrió ruidosamente, interrumpiendo el flujo del pensamiento. Cuando me di vuelta, le devolví la mirada a la profesora. Al mismo tiempo me di cuenta de que nadie más se había quedado debatiendo con las preguntas. La profesora se acercó a mí. Con ella había un fotógrafo del *Daily News* [Noticias Diarias] del Yale, quien hizo una pausa y me sacó una foto.

—¿Qué pasa? —pregunté.

—Un engaño —dijo la profesora—. Queríamos ver quién era el alumno más honesto de la clase.

Volvió a sonreír.

—Y ése eres tú.

Luego la profesora hizo algo aun mejor. Me entregó un billete de diez dólares.

UN PASO SERIO

—Siempre me dijeron Candy —dijo—, pero mi nombre es Lacena Rustin.

Momentáneamente me la quedé mirando, cautivado por su sonrisa.

—Un placer conocerte —respondí.

Ella era una de tantos estudiantes de primer año que conocí ese día en el Grosse Pointe Country Club. Muchos de los ciudadanos más ricos de Michigan viven en Grosse Pointe, y los turistas con frecuencia vienen a admirar las casas de los Ford y los Chrysler. Yale estaba ofreciendo una recepción para los nuevos alumnos, y yo, junto con otros alumnos avanzados, asistí para darle la bienvenida a los estudiantes de Michigan. Fue muy significativo para mí hacer algunos contactos cuando fui a la universidad por primera vez, y me gustaba conocer y ayudar a los nuevos alumnos cada vez que podía.

Candy era bonita. Recuerdo que pensé: Esta es una linda chica. Tenía una exuberancia a su alrededor que me gustaba. Era jovial, del tipo de las que están en todas partes, conversando con uno y con otro. Se reía con facilidad, y en los pocos minutos que conversamos me hizo sentir bien.

Con un metro setenta y cuatro, Candy era casi quince centímetros más baja que yo. Su cabello esponjoso caía sobre su rostro al estilo popular africano. Pero lo que más me atrajo fue su personalidad efervescente. Quizá porque tengo la tendencia a ser callado e introvertido, y ella era muy extrovertida y amistosa, la admiré desde el comienzo.

En Yale, los amigos que teníamos en común a veces me decían:

—Ben, debes empezar a salir con Candy.

Más tarde descubrí que esos amigos le decían a ella:

—Candy, tú y Ben Carson deben ponerse de novios. Parecen el uno para el otro.

Aunque estaba comenzando el tercer año de la universidad cuando nos conocimos, definitivamente no estaba preparado para amar. Con mi falta de finanzas, con mi único objetivo en mente de llegar a ser médico y con los largos años de estudio y residencia que tenía por delante, enamorarme era en lo último que pensaba. Había llegado demasiado lejos para que el romance me desviara. Otro factor también entró en escena. Soy bastante tímido, y no había tenido muchas citas. Había salido en grupitos, con una cita de tanto en tanto, pero nunca me había metido en una relación seria. Y tampoco tenía planes.

Una vez que comenzaron las clases, veía a Candy ocasionalmente, ya que ambos estábamos en el programa de premedicina.

—Hola —gritaba—. ¿Cómo te está yendo con las clases?

—Fantástico —decía ella generalmente.

—¿Entonces te estás adaptando bien? —le pregunté por primera vez.

—Creo que me voy a sacar 10 en todo.

Mientras conversábamos, pensaba: *Esta chica debe ser realmente inteligente.* Y lo era.

Me quedé más pamado incluso cuando supe que tocaba

violín en la Sinfónica de Yale y en la Sociedad Bach; no era un puesto para cualquiera que pudiera tocar un instrumento. Esas personas eran músicos de primer nivel. A medida que pasaban las semanas y los meses, descubrí cosas cada vez más intrigantes de Candy Rustin. El hecho de que ella tuviera talento musical y conociera de música clásica nos daba algo de qué hablar mientras circulábamos por el campus.

Sin embargo, Candy era sólo una estudiante más, una buena persona, y particularmente no tenía sentimientos cálidos para con ella. O quizá, con la cabeza en los libros y mi vista puesta en la Facultad de Medicina, no me permitía considerar realmente qué sentía por la brillante y talentosa Candy Rustin.

Para cuando Candy y yo comenzamos a conversar con más asiduidad y por períodos más largos, la iglesia en New Haven a la que asistía necesitaba un organista.

Le había hablado varias veces a Candy sobre el director de nuestro coro, Aubrey Tompkins, porque era una parte importante de mi vida. Después de unirme al coro de la iglesia, Aubrey pasaba a buscarme los viernes de noche para los ensayos. Durante mi 2º año, mi compañero de pieza Larry Harris, que también era adventista, se sumó al coro. Muchas veces los sábados de noche Aubrey nos llevaba a su casa a Larry y a mí, y llegamos a conocer bien a su familia. Otras veces nos mostraba los espectáculos de New Haven. Un entendido en ópera, Aubrey me invitó varias veces a ir con él los domingos de noche a la Ópera Metropolitana en Nueva York.

—Dime, Candy —le dije un día—, estuve pensando en algo. Tú eres música. Nuestra iglesia necesita un organista. ¿Tú qué piensas? ¿Te interesaría el trabajo? Le pagan al organista, pero no sé cuánto.

Ni siquiera lo dudó.

—Claro —dijo—, me gustaría hacer el intento.

Luego hice una pausa con un pensamiento repentino.

—¿Crees que podrías tocar la música? Aubrey nos da algunas cosas difíciles.

—Probablemente pueda tocar lo que sea si practico.

Así que le hablé a Aubrey Tompkins de Candy.

—¡Fantástico! —respondió—. Haz que venga para una audición.

Candy fue al siguiente ensayo del coro y tocó el gran órgano eléctrico. Tocaba bien, y yo estaba feliz tan sólo de verla allí arriba, pero el violín era su instrumento. Podía tocar cualquier cosa escrita para violín. Y aunque Candy había tocado el órgano para su servicio de bachillerato en el colegio secundario, no había tenido muchas oportunidades de seguir practicando. Ella no tenía idea de que a Aubrey Tompkins le gustaba darnos cosas pesadas, particularmente Mozart, y no estaba totalmente en condiciones de tocar el órgano.

Aubrey la dejó tocar unos minutos; luego le dijo amablemente:

—Mira, ¿por qué no cantas en el coro?

Podría haberse sentido herida en sus sentimientos, pero Candy tenía suficiente autoestima como para perturbarse. Maestra del violín, el órgano no era su principal instrumento.

—Muy bien —dijo—. Supongo que el órgano no es mi fuerte.

Así que Candy subió hasta donde estábamos cantando y se sumó a nosotros. Tenía un contralto adorable, y me encantó cuando vino con nosotros. Realmente era un aporte para el coro. Todos la quisieron desde esa primera noche, y, porque les gustó cantar con nosotros, Monte Sión pasó a ser la iglesia de Candy también de allí en adelante.

No era por demás religiosa, no hablaba mucho de cosas espirituales o religiosas. No tenía una base bíblica significativa, pero era abierta y estaba dispuesta a aprender.

Después que Candy comenzó a asistir a la iglesia, se inscribió en las clases bíblicas especiales que se daban de otoño a prima-

vera. Yo solía ir con ella una o dos noches por semana, aprendía mucho de la Biblia y disfrutaba de su compañía al mismo tiempo.

Cuando Candy reflexiona en su vida espiritual, dice que siempre parecía tener sed de Dios. ¿Pero qué había de diferente para ella en la Iglesia Adventista?

—La gente —dice—. Ellos me amaban en la fe.

Su familia pensó que era extraño que ella se juntara con cristianos que iban a la iglesia en sábado. Sin embargo, con el tiempo no sólo aceptaron su decisión, sino que la madre de Candy se convirtió en una activa adventista.

* * *

Con Candy pronto caímos en el hábito de encontrarnos después de clase. Caminábamos juntos por el campus y ocasionalmente íbamos a New Haven.

Me estaba empezando a gustar mucho Candy.

Justo antes del día de Acción de Gracias de 1972, cuando estaba en mi último año en Yale y Candy estaba en segundo, la oficina de admisión nos pagó el viaje para reclutar alumnos del colegio secundario en el área de Detroit. Nos dieron una cuenta para gastos, así que alquilé un Pinto pequeño, y con el dinero extra pudimos comer en varios restaurantes buenos. Sólo los dos, y la pasamos estupendamente.

Pasábamos mucho tiempo juntos, y la realidad es que lentamente me di cuenta de que Candy me gustaba mucho. Más de lo que había sido consciente; más de lo que alguna vez me había gustado una chica.

Yale había reclutado a Candy y a mí para entrevistar estudiantes que tenían SATs combinados de al menos 1.200. Después de ir a todos los colegios del centro de la ciudad de Detroit, no encontramos ningún alumno que tuviera un puntaje

SAT combinado que alcanzase ese total. Para entrevistar a algún estudiante, Candy y yo tuvimos que visitar lugares de las comunidades más opulentas, como Bloomfield Hills y Grosse Pointe. Encontramos una cantidad de alumnos para entrevistar que querían hablar con nosotros para asistir a Yale, pero no reclutamos ninguna minoría.

En el viaje Candy conoció a mi madre y a algunos de mis amigos. En consecuencia, terminamos quedándonos un poco más de lo planeado en Detroit. Necesitaba devolver el Pinto alquilado en la agencia antes de las 8:00 a la mañana siguiente. Eso significaba que teníamos que viajar de un tirón desde Detroit.

El clima había estado frío. Había caído una suave nevada el día anterior, aunque casi todo se había derretido. Desde que salimos de Yale diez días antes, yo no había dormido bien ni una sola noche, debido a nuestro trabajo y por querer estar con los amigos.

—No sé si podré mantenerme despierto— le dije a Candy con un bostezo—. Casi todo el viaje será por autopistas interestatales, y se hace monótono conducir.

Después, Candy y yo no nos poníamos de acuerdo de cuál fue su respuesta. Yo pensé que ella había dicho algo así como:

—No te preocupes, Ben, te mantendré despierto.

No había dormido más que yo. Ella dice que sus palabras fueron:

—No te preocupes, Ben, te mantendrás despierto.

Comenzamos el viaje de regreso por Connecticut. En aquel entonces, el límite de velocidad era de 110 kilómetros por hora, pero yo debo haber andado a cerca de 140. ¿Y qué podía ser más aburrido para mi cuerpo muerto de sueño que mirar las interminables marcas del medio que iban pasando en una noche sin luna?

Para cuando ingresé en Ohio, Candy se había quedado dormida, y no me dio el corazón para despertarla. Aunque la

habíamos pasado maravilloso, los días que estuvimos fuera de la universidad habían sido duros para ambos, y supuse que ella descansaría un par de horas, y luego estaría totalmente despierta y tomaría el volante.

A eso de la una de la noche pasé zumbando por la Interestatal 80 y recordé haber pasado un cartel que indicaba que nos estábamos acercando a Youngstown, Ohio. Con las manos relajadas en el volante, el auto volaba a 140 kilómetros por hora. La calefacción estaba en el mínimo y nos mantenía confortablemente calientes. Había pasado una media hora o más desde que había visto otro vehículo. Me sentía relajado, todo bajo control.

Entonces también floté en un confortable sueño.

La vibración del auto que chocó contra la columna lumínica metálica que separaba los carriles me hizo recobrar la conciencia. Mis ojos saltaron cuando las cubiertas delanteras dieron con la banquina de grava. El Pinto se salió de la ruta, los faros brillaban a raudales en la negrura de un barranco profundo. Saqué el pie del acelerador de un tirón, me aferré al volante, y giré violentamente hacia la izquierda.

En esos segundos cargados de acción, mi vida pasó como un rayo ante mis ojos. Había oído decir que por la mente pasa una revisión de la vida en cámara lenta justo antes de morir. *Éste es un preludio de la muerte*, pensé. *Me voy a morir*. Un panorama de experiencias de la primera niñez hasta el presente se desenrolló ante mi mente. *Esto es todo. Éste es el fin*. Las palabras siguieron retumbando en mi cabeza.

Al ir a esa velocidad, el auto debería haber volcado, pero ocurrió algo extraño. Debido a que me pasé al corregir el volante, el auto entró en un trompo desenfrenado que daba vueltas y vueltas. Solté el volante, con la mente concentrada totalmente en que estaba listo para morir.

El Pinto se detuvo abruptamente —en el medio del carril junto a la banquina— en la dirección correcta, con el motor todavía

en marcha. Casi sin tener conciencia de lo que hacía, mis manos temblorosas lentamente giraron el volante y llevé el auto a la banquina. Un segundo después un transporte de nueve ejes pasó a toda marcha por ese carril.

Apagué las luces y me quedé sentado en silencio, tratando de respirar normalmente otra vez. Sentí como si el corazón me latiera a 200 por minuto. “¡Estoy vivo! —seguía repitiendo—. Alabado sea el Señor. No lo puedo creer, pero estoy vivo. Gracias, Dios. Sé que salvaste nuestra vida”.

Candy debe haber estado realmente cansada, porque siguió durmiendo durante toda esa experiencia terrible. Sin embargo, mi voz penetró en su sueño y ella abrió los ojos.

—¿Por qué estamos estacionados aquí? ¿Ocurre algo con el auto?

—Todo está bien —dije—. Vuelve a dormir.

Mi voz debe haber tenido un tono de nerviosismo, porque dijo:

—No seas así, Ben. Lamento haberme quedado dormida, no fue mi intención...

Tomé aire profundamente.

—Todo está bien —dije, y le sonreí en medio de la oscuridad.

—No puede estar todo bien si no estamos andando. ¿Qué sucede? ¿Por qué estamos parados?

Me incliné hacia adelante y encendí las luces.

—Oh, sólo un pequeño descanso —dije al pasar, mientras comencé a acelerar y subí a la ruta.

—Ben, por favor...

Con una mezcla de miedo y alivio, dejé que el auto se detuviera en la banquina y lo apagué.

—Muy bien —suspíré—. Me dormí hace un rato...

Mi corazón todavía está latiendo con fuerza, los músculos estaban tensionados mientras le contaba lo sucedido.

—Pensé que íbamos a morir —concluí; casi no pude pronun-

ciar las últimas palabras.

Candy se acercó a mi butaca y puso su mano en la mía.

—El Señor salvó nuestra vida. Tiene planes para nosotros.

—Lo sé —dije, sintiéndome tan seguro de ese hecho como ella.

Ninguno de los dos durmió el resto del viaje. Conversamos todo el tiempo, las palabras fluían naturalmente entre nosotros.

En un momento Candy dijo:

—Ben, ¿por qué siempre eres tan bueno conmigo? Como esta noche. Me dormí cuando probablemente debería haber estado despierta para darte conversación.

—Bueno, es que soy un buen chico.

—Es más que eso, Ben.

—Oh, me gusta ser bueno con los alumnos de segundo año de Yale.

—Ben. En serio.

La primera pincelada de violeta pintaba el horizonte. Miré fijamente hacia adelante, con ambas manos en el volante. Algo desconocido palpitaba en mi pecho cuando Candy persistía.

—¿Por qué?

Era difícil dejar de bromear, era difícil dejar que se cayera la máscara y pronunciar las palabras reales.

—Supongo —dije— que es porque me gustas. Supongo que me gustas mucho.

—Tú también me gustas mucho, Ben. Más que nadie que alguna vez haya conocido.

No di respuesta pero disminuí la marcha, saqué el auto de la ruta y lo detuve. Me llevó sólo un momento abrazar a Candy y besarla. Fue nuestro primer beso. De alguna forma supe que ella también me había besado.

Éramos dos chicos ingenuos, y ninguno de los dos sabía mucho acerca de salir con alguien o de mantener un romance. Pero ambos comprendimos una cosa: nos amábamos.

De allí en más, Candy y yo fuimos inseparables, y dedicábamos cada minuto posible a estar juntos. Aunque parezca raro, nuestra creciente relación no le restó importancia a mis estudios. Al tener a Candy junto a mí, siempre animándome, hizo que estuviera más dispuesto a trabajar duro.

Candy tampoco eludía sus estudios. Hacía tres especialidades, tomaba suficientes cursos de música, de psicología y de premedicina. Posteriormente dejó premedicina para concentrarse más en su música. Candy es una de las personas más brillantes que conozco, buena en todo lo que hace.*

* * *

Un problema que le preocupaba a muchos en el programa de premedicina era entrar en la Facultad de Medicina después de la graduación. El sistema de entrenamiento médico requiere que los estudiantes pasen cuatro años obteniendo un título de grado y luego, si son aceptados por una Facultad de Medicina, que se sometan a otros cuatro años de capacitación intensiva.

—Si no logro entrar en la Facultad de Medicina —decía seguido uno de mis compañeros—, estuve perdiendo todo este tiempo.

—No sé si conseguiré entrar en Stanford —me dijo un compañero de premedicina, después de haber enviado su solicitud—. O en algún otro lado —agregó.

Otro mencionó una facultad diferente, pero los temores de los estudiantes esencialmente eran los mismos. Yo casi nunca participaba en lo que se llama entrar en pánico, pero este tipo de charla se daba seguido, especialmente durante el último año.

Una vez, cuando estaban hablando de eso, uno de mis ami-

* Para mí no fue sorpresa que durante su último año de estudios en la Orquesta Sinfónica de Yale, Candy tocara en el estreno europeo de la ópera moderna *Mass*, del talentoso Leonard Bernstein. En realidad ella tuvo una oportunidad de encontrarse con él en Viena.

gos se dirigió a mí.

—Carson, ¿no estás asustado?

—No —dije—. Yo voy a ir a la Facultad de Medicina de la Universidad de Michigan.

—¿Cómo puedes estar tan seguro?

—Realmente es muy sencillo. Mi Padre es dueño de la universidad.

—¿Escucharon eso? —le dijo a uno de los otros—. El viejo de Carson es dueño de la Universidad de Michigan.

Varios alumnos quedaron impresionados. Y era comprensible, porque provenían de hogares extremadamente ricos. Sus padres eran dueños de grandes industrias. En realidad lo había dicho en broma, y quizá no estaba jugando limpio. Como cristiano creo que Dios —mi Padre celestial— no sólo creó el universo, sino que también lo controla. Y, por extensión, Dios es dueño de la Universidad de Michigan y de todo lo demás.

Nunca se los expliqué a ellos.

Después de graduarme de Yale en 1973, terminé con un promedio bastante respetable, aunque lejos de ser el mejor de esa promoción. Pero sabía que había hecho lo mejor de mi parte y había hecho el máximo esfuerzo; estaba satisfecho.

Más allá de estar bromeando, no tenía dudas de que sería aceptado en la Universidad de Michigan, Ann Arbor, en la Facultad de Medicina. Envié la solicitud allí, y dado que creía tan firmemente que Dios quería que fuese médico, no tenía dudas de que sería aceptado. Varios amigos míos escribieron a media docena de facultades de Medicina, con la esperanza de que alguna los aceptara. Por dos razones yo envié mi solicitud allí y a unas pocas más. Primero, la Universidad de Michigan estaba en el Estado donde yo vivía, lo cual significaba muchos menos gastos académicos durante los cuatro años siguientes. Segundo, la U de M tenía la reputación de ser una de las mejores instituciones educativas del país.

También había hecho mi solicitud para el Johns Hopkins, la

Facultad de Medicina de Yale, la del Estado de Míchigan y la del Estado de Wayne. La aceptación de la U de M llegó extremadamente temprano, así que inmediatamente me retiré de las otras. Candy todavía tenía dos años de estudios en Yale cuando comencé la Facultad de Medicina, pero encontramos formas de acortar el tiempo y el espacio. Nos escribíamos diariamente. Incluso hoy ambos tenemos cajas guardadas con cartas de amor.

Cuando podíamos pagarlo, usábamos el teléfono. Una vez la llamé a Yale, y no sé que ocurrió, pero no podíamos parar de hablar. Quizá los dos nos sentíamos muy solos. Quizá la estábamos pasando mal. Quizá simplemente necesitábamos estar juntos, mantener el contacto cuando nuestras vidas estaban tan alejadas. Sea como fuere, yo amaba a Candy, y cada segundo al teléfono era precioso.

Al día siguiente comencé a preocuparme porque tendría que pagar la cuenta de teléfono. En una carta bromeé de tener que hacer pagos durante toda mi carrera de Medicina. Me preguntaba qué le podría hacer la empresa de teléfonos a un pobre estudiante de Medicina que tenía incluso menos sensatez que dinero.

Me quedé esperando y temiendo el día cuando realmente viera la cuenta. Aunque parezca extraño, la llamada de 6 horas nunca apareció. De todas formas nunca podría haberla pagado —no toda la suma—, así que confieso que no investigué la razón. Mientras conversábamos sobre esto con Candy más tarde, concluimos que la compañía telefónica miró el monto, y algún ejecutivo decidió que muy posiblemente nadie podría hablar durante tanto tiempo.

El verano, entre la graduación de la primera parte de la universidad y la Facultad de Medicina, me encontró nuevamente en mi vieja rutina de encontrar trabajo. Y, como lo había experimentado antes, no podía encontrar ningún empleo. Esta vez había comenzado a hacer contactos en la primavera, tres meses antes de la graduación. Pero Detroit estaba atravesando una depresión

económica, y muchos empleadores me decían:

—¿Contratarte? En este momento estamos despidiendo gente.

Por ese tiempo mi madre cuidaba los hijos de la familia Sennet; el señor Sennet era presidente de Sennet Steel. Después de escuchar acerca de mi triste pasado, mamá le habló a su empleador sobre mí.

—Él necesita un trabajo real terriblemente —dijo—. ¿Existe alguna posibilidad de que usted pueda ayudarlo?

—Claro —dijo—. Me encantaría darle trabajo a su hijo. Mándemelo.

Él me contrató. Era el único en Sennet Steel con un trabajo de verano. Para mi sorpresa, mi capataz me enseñó a usar la grúa, un trabajo de mucha responsabilidad, porque implicaba levantar pilas de acero que pesaban varias toneladas. Ya sea que se diera cuenta o no, el operario tenía que saber de física para poder visualizar lo que estaba haciendo cuando movía el pescante hacia arriba y hacia abajo con el acero. Las inmensas pilas de acero tenían que ser tomadas de determinada forma para evitar que los bultos oscilaran. Luego el operario usaba la grúa para levantar el acero e introducirlo en los camiones que estaban estacionados en un espacio extremadamente angosto.

En algún momento durante ese período fui plenamente consciente de una habilidad inusual; un don divino, creo: la extraordinaria coordinación de la vista y el pulso. Es mi pensar que Dios nos da dones a todos, habilidades especiales que tenemos el privilegio de desarrollar para que nos ayuden a servirle a él y a la humanidad. Y el don de la coordinación de la vista y el pulso ha sido una ventaja invalorable en cirugía. Este don va más allá de la coordinación de la vista y el pulso, porque abarca la habilidad de entender las relaciones físicas, de pensar en tres dimensiones. Los buenos cirujanos deben entender las consecuencias de cada acción, porque muchas veces no pueden ver lo que está sucediendo

del otro lado del área en la que están trabajando realmente.

Algunas personas tienen el don de la coordinación física. Son personas que llegan a ser estrellas olímpicas. Otros pueden cantar maravillosamente. Algunos tienen un oído natural para los idiomas o una aptitud especial para las matemáticas. Conozco personas que parecen atraer amigos, que tienen una habilidad única de hacer que la gente se sienta bienvenida y parte de la familia.

Por alguna razón, yo puedo “ver” en tres dimensiones. De hecho, parece increíblemente sencillo. Simplemente es algo que por casualidad descubrí que puedo hacer. Sin embargo, muchos médicos no tienen esta habilidad natural, y algunos, incluyendo a los cirujanos, nunca aprenden esta destreza. Los que no lo entienden simplemente no se convierten en cirujanos fuera de serie, con frecuencia se topan con problemas, y constantemente luchan con las complicaciones.

Por primera vez fui consciente de esta habilidad cuando me la señaló un compañero en Yale. Él y yo solíamos jugar al metegol, y, aunque nunca lo había jugado antes, casi desde la primera lección lo hacía con rapidez y facilidad. No me había dado cuenta de ello entonces, pero era debido a mi habilidad. Cuando visité Yale a comienzos de 1988, conversé con un compañero de antes que ahora es parte del personal. Me dijo riéndose que había sido tan bueno en el juego que después a varias jugadas las llamaban “Saques Carson”.

Durante mis estudios en la Facultad de Medicina y en los años siguientes me di cuenta del valor de esta destreza. Para mí es el talento más significativo que Dios me ha dado y la razón de que la gente a veces diga que tengo manos talentosa

* * *

Después de mi primer año en la Facultad de Medicina, tuve un trabajo de verano como técnico radiólogo sacando placas de

rayos X; fue el primer verano libre que tuve de allí en más. Lo disfruté porque aprendí mucho sobre los rayos X, cómo funcionan y cómo usar el equipo. No me había dado cuenta en ese momento, pero posteriormente esto me sería útil para investigar.

La administración de la Facultad de Medicina ofrecía selectas oportunidades como instructores a los estudiantes del último año, y para ese entonces me estaba yendo extremadamente bien, y recibí distinciones académicas al igual que recomendaciones para mis rotaciones clínicas. En un momento enseñé diagnóstico físico a los alumnos de primer y segundo años. Al comienzo ellos venían y practicábamos entre nosotros. Aprendimos a escuchar el sonido del corazón y los pulmones, por ejemplo, y a probar los reflejos. Fue una experiencia increíblemente buena, y me vi forzado a trabajar mucho para estar preparado para mis alumnos.

* * *

Sin embargo, no empecé siendo el primero de la clase. En mi primer año de la Facultad de Medicina mi trabajo fue apenas promedio. Allí fue cuando descubrí la importancia del verdadero aprendizaje en profundidad. Solía asistir a clases sin recibir mucho de ellas, especialmente cuando el que hablaba era aburrido. Pero tampoco aprendía mucho.

A mí me daba resultado estudiar a fondo los libros de texto de cada curso. En mi segundo año fui a pocas clases. Normalmente, me levantaba a eso de las 6:00 y estudiaba y estudiaba los libros de texto hasta saber cada concepto y detalle. Había gente emprendedora que tomaba muy buenos apuntes de las clases y después, por poco dinero, vendía esos apuntes. Yo era uno de los clientes, y estudiaba los apuntes tan a fondo como los textos.

Durante todo el segundo año, hice muy poco aparte de estudiar desde que me levantaba hasta las 23:00. Para cuando llegó tercer año, donde podía trabajar en las salas, sabía un montón.

OTRO PASO HACIA ADELANTE

Debe haber una forma más fácil, pensé, mientras observaba a mi instructor. Un habilidoso neurocirujano sabía lo que estaba haciendo, pero tenía dificultad para localizar el orificio oval (la cavidad en la base del cráneo). La mujer que estaba operando tenía una condición llamada neuralgia del nervio trigémino, una condición dolorosa del rostro.

—Ésta es la parte más difícil —dijo el hombre al probar con una aguja larga y fina—. Ubicar el orificio oval.

Entonces comencé a discutir conmigo mismo. *Eres nuevo en neurocirugía, pero ya piensas que sabes todo, ¿eh? Recuerda, Ben, ellos han estado haciendo este tipo de cirugía por años.*

Sí, respondía otra voz interior, *pero eso no significa que saben todo.*

Déjalo en paz. Un día tendrás la oportunidad de cambiar el mundo.

Hubiera dejado de discutir conmigo mismo, sólo que no podía dejar de pensar en que debía haber una forma más fácil.

Tratar de encontrar el orificio oval era una pérdida preciosa de tiempo en la cirugía y no le ayudaba al paciente.

Muy bien, tú que eres inteligente, descúbrela.

Y eso fue justamente lo que decidí hacer.

Estaba haciendo mi año clínico en la Facultad de Medicina de la Universidad de Míchigan y estaba en la rotación de neurocirugía. Cada una de las rotaciones duraba un mes, y fue en ese período cuando el cirujano hizo el comentario de la dificultad de encontrar el pequeño orificio en la base del cráneo.

Después de discutir conmigo mismo por algún tiempo, aproveché a mis amigos que había conocido el verano anterior cuando trabajé como técnico radiólogo. Me acerqué a ellos y les expliqué lo que me preocupaba. Se interesaron y me dieron permiso para entrar en su departamento y practicar con el equipo.

Después de varios días de pensar y probar con diferentes cosas, di con una técnica sencilla de poner dos pequeños anillos metálicos en la parte posterior y frontal del cráneo, y luego alinear los anillos para que el orificio oval cayese exactamente entre ellos. Al usar esta técnica, los médicos podrían ahorrarse mucho tiempo y energía en lugar de pinchar por todos lados adentro del cráneo.

Lo había razonado de esta forma: Dado que dos puntos determinan una línea, podía colocar un anillo en la superficie externa del cráneo detrás del área donde debiera estar el orificio oval. Al pasar un rayo X a través del cerebro, podría girar la cabeza hasta que los anillos se alinearan. En ese punto, el orificio pasa entre ellos.

El procedimiento parecía simple y obvio —una vez que lo razoné—, pero aparentemente nadie lo había pensado antes. El hecho es que tampoco se lo conté a nadie. Mi pensamiento estaba en hacer un buen trabajo y no estaba preocupado por impresionar a nadie o por enseñarle una nueva técnica a mis instructores.

Por un poco de tiempo me atormenté pensando: *¿Me estoy*

metiendo en un nuevo reino de cosas que los demás aún no han descubierto? ¿O sólo estoy pensando que encontré una técnica que ningún otro ha considerado antes? Finalmente decidí que había desarrollado un método que funcionaba para mí y eso era algo importante.

Comencé a hacer este procedimiento y, con una cirugía real, vi lo fácil que era. Después de dos cirugías de ese tipo, les conté a mis profesores de neurocirugía cómo lo estaba haciendo y luego se los demostré. El profesor titular observó, sacudió suavemente la cabeza y sonrió.

—Eso es fabuloso, Carson.

Afortunadamente, a los profesores de neurocirugía no les pareció mal mi idea.*

De sólo estar interesado en neurocirugía, la especialidad pronto me intrigó tanto que se volvió una compulsión. Ustedes pueden haber notado que me había pasado antes. *Tengo que saber más*, me sorprendía pensando. Toda lectura disponible sobre el tema se convertía en un artículo que tenía que leer. Debido a mi intensa concentración y a mi deseo creciente de saber más, sin ninguna intención comencé a eclipsar a los médicos residentes.

Fue durante mi segunda rotación —mi cuarto año de la Facultad de Medicina— cuando percibí que sabía más sobre neurocirugía que los médicos residentes y los internos del primer año. Mientras hacíamos nuestras rondas, como parte del proceso de enseñanza los profesores nos preguntaban a medida que examinábamos a los pacientes. Si ninguno de los internos sabía la respuesta, el profesor invariablemente se dirigía a mí.

—Carson, supongo que usted se los dirá.

Afortunadamente, siempre pude hacerlo, aunque todavía era estudiante de Medicina. Y, con mucha naturalidad, el hecho

* Todavía utilizo el principio de este procedimiento, pero realicé tantas cirugías de éstas y me puse tan experto en encontrar el orificio, que no necesito seguir todos los pasos. Sé exactamente dónde será el orificio oval.

de saber que sobresalía en esta área me causaba una profunda emoción. Me había esforzado mucho, había buscado tener un conocimiento profundo y estaba dando sus frutos. ¿Y por qué no? ¡Si iba a ser médico, iba a ser el mejor médico y el más informado posible!

Por ese tiempo varios de los residentes e internos comenzaron a pasarme algunas de sus responsabilidades. Creo que nunca me voy a olvidar la primera vez que un residente me dijo:

—Carson, tú sabes mucho, ¿por qué no llevas el *beeper* y respondes las llamadas? Si te toca algo que no puedas resolver, sólo pégame el grito. Estaré en la sala durmiendo una siesta.

Se suponía que él no debía hacer eso, por supuesto, pero estaba exhausto, y yo estaba tan complacido de tener la oportunidad de practicar y de aprender que acepté con entusiasmo. Luego los otros residentes también me pasaban sus *beepers* o los pacientes de su turno.

Tal vez se estaban aprovechando de mí —y en un sentido era así—, porque la responsabilidad agregada significaba horas más largas y más trabajo para mí. Pero me gustaba tanto neurocirugía y tenía tanto entusiasmo en participar en las operaciones reales que se realizaban, que hubiera aceptado más veces si me lo hubiesen pedido.

Estoy seguro de que los profesores sabían lo que estaba ocurriendo pero nunca lo mencionaron, y yo no se los iba a contar. Me encantaba ser estudiante de Medicina. Era el primero de la fila en hacerse cargo de los problemas, y me estaba divirtiendo más que nunca en mi vida. Nunca surgió un problema por la cantidad de trabajo que tenía, y mantuve una buena relación con los residentes y los internos. Con todas estas oportunidades extras, llegué a convencerme de que disfrutaba más de esta especialidad que de ninguna otra que probé.

Muchas veces, mientras hacía la recorrida de sala, pensaba: *Si es tan extraordinario ahora mientras aún soy estudiante, va a ser mejor*

incluso cuando termine mi residencia. Cada día hacía las rondas, y asistía a clases o al teatro de operaciones. Una actitud de entusiasmo y aventura inundaba mis pensamientos porque sabía que estaba adquiriendo experiencia e información mientras le sacaba punta a mis destrezas; todo eso me permitiría ser un neurocirujano de primera clase.

Por entonces me encontraba en cuarto año de la Facultad de Medicina, listo para mi año de práctica y luego mi residencia.

Profesionalmente, estaba encaminado en la dirección correcta, sin lugar a dudas. Cuando era niño quería ser médico misionero y después me atrapó la psiquiatría. Ahora y en aquel entonces, como parte de nuestro entrenamiento, los alumnos de Medicina observaban presentaciones en medicina clínica hechas por varios especialistas que hablaban de su especialidad particular. Los neurocirujanos fueron los que más me impresionaron. Cuando hablaban y nos mostraban fotos de antes y después, captaban mi atención más que ninguno de los otros. "Son sorprendentes —me decía—. Pueden hacer cualquier cosa".

Pero las primeras veces inclinaba la cabeza frente a un cerebro humano; o cuando veía manos humanas que trabajaban sobre el centro de la inteligencia, la emoción y la motricidad, que trabajaban para ayudar a sanar, me quedaba enganchado. Luego, al darme cuenta de que mis manos estaban firmes y que intuitivamente podía ver el efecto que *mis* manos tenían sobre el cerebro, percibí que había encontrado mi vocación. Y así decidí que ésa sería la carrera de mi vida.

Entonces todas las facetas de mi carrera convergieron. Primero, mi interés en neurocirugía; segundo, mi creciente interés en el estudio del cerebro; y tercero, la aceptación del talento que Dios me diera de la coordinación de la vista y el pulso —mis manos talentosas—, lo que me habilitaba para esa tarea. Cuando me decidí por neurocirugía, me pareció lo más natural del mundo.

En la Facultad de Medicina durante nuestro año clínico (o tercero) hicimos trabajos de rotación que duraban un mes cada uno, dándonos la oportunidad de tener experiencia en cada una de las áreas. Yo me inscribí y me dieron permiso para hacer dos rotaciones en neurocirugía. Las dos veces recibí distinciones por mi trabajo.

Míchigan tenía un programa excepcional en neurocirugía y, excepto por un incidente casual, me hubiese quedado en Míchigan para hacer mi internado rotatorio y mi residencia. Creo que la residencia funciona mucho mejor si se la hace en el mismo lugar donde uno trabajó anteriormente.

Un día escuché por casualidad una conversación que cambió el rumbo de mis planes. Un instructor, sin saber que yo estaba cerca, le hizo un comentario a otro acerca del decano del departamento de neurocirugía.

—Se está yendo —dijo.

—¿Piensas que es tan serio el asunto? —preguntó el otro hombre.

—Sin lugar a dudas. Él mismo me lo contó. Demasiada rivalidad política.

Esa conversación casual me hizo repensar mi futuro en la U de M. El cambio de personal perjudicaría seriamente el programa de residencia. Cuando aparece en escena un decano interino, es nuevo, indeciso y no tiene idea de cuánto tiempo se quedará. Además de eso, reinan el caos y la incertidumbre entre los residentes, las lealtades muchas veces se dividen, y hay cambios de personal. Yo no quería verme atrapado en eso porque pensé que podría afectar en forma adversa mi trabajo y mi futuro.

La combinación de esa información y el hecho de que por mucho tiempo había admirado el complejo Johns Hopkins, me hizo decidir llenar una solicitud para el Hopkins.

No tuve temor de enviar mi solicitud al Hopkins para el internado rotatorio en el otoño de 1976 porque sentía que yo era

mejor que ningún otro en ese punto de mi capacitación. Había sacado notas excelentes y había logrado puntajes elevados en los exámenes globalizadores nacionales. Sólo había un problema: el Johns Hopkins aceptaba solamente dos estudiantes por año para el internado de neurocirugía, aunque en promedio recibían 125 solicitudes.

Envié mi solicitud y en semanas recibí la maravillosa noticia de que sería entrevistado en el Hopkins. Eso no me hacía entrar en el programa, pero ya estaba del otro lado del umbral. Sabía que como la competencia era tan rígida, sólo entrevistaban a unos pocos solicitantes.

* * *

La actitud del Dr. George Udvarhelyi, jefe del programa de capacitación en neurocirugía, hizo que me sintiera a gusto inmediatamente. Su oficina era grande, gustosamente decorada con antigüedades. Hablaba con un suave acento húngaro. El humo de su pipa dejaba una dulce fragancia en la habitación. Comenzó haciéndome preguntas, y sentí que honestamente quería conocer mis respuestas. También percibí que sería justo en su evaluación y recomendación.

—Cuéntame un poco de ti —comenzó el Dr. Udvarhelyi, mirándome por sobre el escritorio.

Su estilo era directo, demostraba interés y yo me relajé. Respiré profundamente y lo miré a los ojos. *¿Me atrevería a ser yo mismo? Ayúdame, Señor, oré. Si ésta es tu voluntad para mí, si éste es el lugar donde sabes que yo debiera estar, ayúdame a dar las respuestas que me abrirán las puertas para esta facultad.*

—El Johns Hopkins en verdad es mi primera elección —comencé—. También es mi única elección. Éste es el lugar donde quiero estar este otoño.

¿Lo había dicho con demasiada intensidad? Me preguntaba. ¿Había

sido demasiado abierto en cuanto a lo que quería? No lo sabía, pero antes de ir a Baltimore para la entrevista había decidido que, sobre todo, quería ser yo mismo y ser aceptado o rechazado por lo que era y no por proyectar exitosamente algún tipo de imagen para vendérsela a alguien.

Después de obtener alguna información sobre mí, las preguntas del Dr. Udvarhelyi giraron en torno a Medicina.

—¿Por qué elegiste ser médico? —preguntó; sus manos descansaban sobre el gran escritorio—. ¿Qué aspiraciones tienes? ¿Cuáles son tus especialidades de interés?

Traté de responder clara y concisamente cada vez. Sin embargo, en algún punto de la conversación, el Dr. Udvarhelyi hizo una referencia indirecta a un concierto al que había asistido la noche anterior.

—Sí señor —dije—. Yo estuve allí.

—¿Estuviste? —preguntó, y vi la expresión sobresaltada en su rostro—. ¿Lo disfrutaste?

—Mucho —dije, agregando que el violín solista no había sido tan bueno como esperaba.

Se inclinó hacia adelante con el rostro animado.

—Yo pensé lo mismo. Estuvo bien, bien técnicamente, pero...

No recuerdo el resto de la entrevista excepto que el Dr. Udvarhelyi se concentró en la música clásica y conversamos largo rato, quizá una hora, sobre compositores serios y sus diferentes estilos de música. Pienso que se quedó desconcertado por el hecho de que un negro de Detroit supiera tanto de música clásica.

Cuando concluyó la entrevista y salí de la oficina, me pregunté si lo había sacado de tema al Dr. Udvarhelyi y la digresión pesaría en mi contra. Me consolé con el pensamiento de que él había sacado el tema y concentrado en él la mayor parte del tiempo que duró nuestra conversación.

Años después el Dr. Udvarhelyi me contó que había hecho una fuerte defensa en mi favor ante el Dr. Long, el decano, para que yo fuese aceptado.

—Ben —me dijo—, me quedé impresionado por tus notas, tus distinciones y recomendaciones, y por la forma espléndida como te condujiste en la entrevista.

Aunque no lo dijo, estoy convencido de que mi interés por la música clásica fue un factor decisivo.

Y recordé placenteramente las horas de estudio durante la secundaria que había invertido para competir en el *College Bowl*. Irónicamente, el año en que entré en la universidad, el *College Bowl* salió del aire. Más de una vez me había regañado por perder una buena cantidad de tiempo en estudiar sobre las artes, cuando nunca usaría ese conocimiento ni lo necesitaría.

Aprendí algo con esta experiencia. Ningún conocimiento es inútil. Para citar al apóstol Pablo: “Y sabemos que a los que aman a Dios, todas las cosas les ayudan a bien” (Romanos 8:28). El amor que adquirí por la música clásica me ayudó a acercarme a Candy y también me ayudó a entrar en uno de los mejores programas de neurocirugía de los Estados Unidos. Cuando nos esforzamos por adquirir habilidades o conocimiento en cualquier área, rinde sus dividendos. En este caso, al menos, vi cómo ciertamente dio resultado. También creo que Dios tiene un plan general para la vida de las personas y los detalles cooperan a lo largo del camino, incluso cuando generalmente no tenemos idea de lo que está sucediendo.

Me puse eufórico cuando recibí la noticia de que había sido aceptado en el programa de neurocirugía del Johns Hopkins. Ahora iba a tener la oportunidad de capacitarme en lo que consideraba el hospital de capacitación más grande del mundo.

Las dudas relacionadas con el área médica en que debía especializarme se desvanecieron. Con la confianza nacida de una buena madre, un gran esfuerzo y la confianza en Dios, sabía que

era un buen médico. Y lo que no sabía, podría aprenderlo.

—Puedo aprender a hacer cualquier cosa que otro puede hacer —le dije a Candy varias veces.

Quizá me tenía demasiada confianza. Pero creo que no me sentía engreído, y en verdad nunca superior. Reconocía las habilidades de los demás también. Pero en cualquier carrera, ya sea de reparador de televisores, de músico o de secretaria —o de cirujano— uno debe creer en sí mismo y en sus habilidades. Para hacer lo mejor de uno mismo, se necesita una confianza que diga: “Puedo hacer cualquier cosa; y si no puedo hacerlo, sé cómo conseguir ayuda”.

* * *

La vida me estaba yendo a las mil maravillas durante ese tiempo. Había sido premiado con una cierta cantidad de distinciones por mi trabajo en clínica en la Universidad de Míchigan, y ahora estaba entrando en la última etapa, y quizá la más importante, de mi preparación.

En mi vida privada me iba mejor todavía. Candy se graduó de Yale en la primavera de 1975, y nos casamos el 6 de julio, entre mi segundo y mi tercer año de la Facultad de Medicina. Hasta que nos casamos, yo vivía con Curtis. Él todavía no estaba casado en ese tiempo; le habían dado el alta después de cuatro años de servicio en la Armada y luego se matriculó en la U de M para terminar la universidad.

Candy y yo alquilamos un departamento en Ann Arbor, y ella encontró trabajo con facilidad en la oficina estatal de desempleo. Durante los dos años siguientes procesó las solicitudes de empleo y mantuvo nuestro hogar mientras yo terminaba la Facultad de Medicina.

Estaba entusiasmado por mudarme de Ann Arbor, una ciudad relativamente pequeña, a Baltimore. Durante el tiempo

que estuvimos allí, Candy trabajó para la Compañía de Seguros Generales de Connecticut. Debido a la naturaleza temporaria de su trabajo, consiguió empleo haciendo trabajos comunes de oficina. Por poco tiempo también trabajó vendiendo aspiradoras, y consiguió trabajo en el Johns Hopkins como asistente editorial de uno de los profesores de Química.

Por dos años Candy dactilografizó diferentes publicaciones del Johns Hopkins e hizo algo de edición. Durante ese período de dos años, también aprovechó la oportunidad de estar en el Johns Hopkins y volvió a estudiar.

Dado que era empleada de la universidad y estaba casada con un residente, podía asistir gratis a clase. Continuó con su curso y obtuvo el título de Maestría en Administración. Luego se presentó en el Mercantile Bank and Trust [Banco Mercantil y Fideicomiso], y comenzó a trabajar en la administración de fondos.

Yo me esforcé mucho como residente en el Johns Hopkins. Uno de mis objetivos fue mantener una buena relación con todos, porque no creo en la producción de una sola persona. Todos en el equipo son importantes y necesitan saber que son vitales. Sin embargo, algunos médicos tenían la tendencia a ser presuntuosos, y eso me molestaba.

No se molestaban en hablar con la “gente común” como los auxiliares de sala o los asistentes. Esa actitud me preocupaba, y me dolía por esos dedicados empleados cuando veía que sucedía eso. Los médicos no podemos ser eficaces sin el apoyo de los auxiliares o de los asistentes. Desde el comienzo me propuse hablar con la así llamada “gente de abajo” y llegar a conocerla. Después de todo, ¿de dónde venía yo? Tuve una buena maestra, mi madre, que me había enseñado que las personas son sólo personas. Su ingreso o su posición en la vida no las hace mejores o peores que los demás.

Cuando tenía minutos libres me ponía a conversar en las

salas para llegar a conocer los nombres de las personas que trabajaban con nosotros. En realidad se convirtió en una ventaja, aunque no lo planifiqué así. Durante mi internado me di cuenta de que algunos enfermeros y auxiliares habían estado trabajando durante 25 ó 30 años. Debido a su experiencia práctica de observar y trabajar con pacientes, me podían enseñar muchas cosas. Y lo hacían.

También me di cuenta de que reconocían las cosas que estaban pasando con los pacientes que yo no tenía forma de saber. Al trabajar en estrecha relación con pacientes específicos, notaban los cambios y las necesidades antes que se hicieran obvias. Una vez que me aceptaron, estos trabajadores muchas veces desvalorizados me hacían saber por lo bajo, por ejemplo, en quiénes podía confiar y en quiénes no. Me informaban cuando las cosas no estaban andando bien en la sala. Más de una vez alguna auxiliar de sala, a la salida después de terminar su turno, se detenía para decirme: "Ah, de paso...", y me hacía saber un problema con un paciente. El personal no tenía obligación de contarle a nadie, pero muchos de ellos habían desarrollado una habilidad asombrosa para percibir los problemas, especialmente las recaídas o las complicaciones. Confiaban en que yo los escuchaba y actuaba según sus percepciones.

Quizá comencé a desarrollar una relación con el personal porque quería compensar la forma en que los trataban otros médicos. No estoy seguro. Sé que odiaba cuando un residente desatendía una sugerencia de una enfermera. Cuando uno de ellos le daba una reprimenda a un auxiliar de sala por un simple error, yo me sentía mal y un poco protector para con la víctima. De cualquier forma, debido a la ayuda de los grados inferiores, pude causar una excelente impresión y hacer un buen trabajo.

Hoy trato de enfatizar este punto cuando le hablo a los jóvenes.

—No hay nadie en el mundo que no valga algo —les digo—. Si

son buenos con los demás, ellos serán buenos con ustedes. La misma clase de personas que ustedes encuentran en el camino ascendente, es la misma clase de personas que encuentran en el camino descendente. Además de eso, cada persona que conocen es un hijo de Dios.

Realmente creo que ser un neurocirujano exitoso no significa ser mejor que ningún otro. Significa que soy afortunado porque Dios me dio el talento de hacer bien este trabajo. También creo que, sean cuales fueren los talentos que uno tenga, necesita estar dispuesto a compartirlos con los demás.

EL VERDADERO RENDIMIENTO

La enfermera me miraba con desinterés mientras me dirigía hacia su puesto.

—¿Sí? —preguntó, haciendo una pausa con un lápiz en la mano—. ¿A quién vino a buscar?

Por su tono de voz inmediatamente supe que ella pensaba que yo era un camillero. Tenía puesta ropa verde, nada que indicase que era médico.

—No vine a buscar a nadie —la miré y sonreí, al darme cuenta de que los únicos negros que ella había visto en el piso habían sido camilleros; ¿por qué debiera pensar otra cosa?—. Soy el nuevo residente.

—¿Nuevo residente? Pero usted no puede... es decir... no quise decir... —balbuceó la enfermera, tratando de disculparse sin parecer prejuiciosa.

—Está bien —le dije, librándola de esa situación embarazosa (era un error natural)—. Soy nuevo, así que ¿por qué debiera usted saber quién soy yo?

La primera vez que entré en la Unidad de Terapia Intensiva usaba ropa blanca (los trajes de mono, como los llamamos los residentes), y una enfermera me hizo señas:

—¿Está aquí por el señor Jordan?

—No, señora, no.

—¿Está seguro? —preguntó con el ceño fruncido—. Es el único que hoy está programado para terapia respiratoria.

Para entonces me había acercado más y ella pudo leer mi nombre en la cucarda y la palabra *residente* bajo mi nombre.

—Oh, lo lamento mucho —dijo, y pude notar que realmente era así.

Aunque no se lo dije, me hubiera gustado decirle: “Está bien, porque me doy cuenta de que la mayoría de la gente hace cosas basada en sus experiencias pasadas. Usted nunca se había encontrado con un residente negro antes, así que asumió que yo era la única clase de negro que había visto usando ropa blanca, un terapeuta respiratorio”. Le volví a sonreír y continué.

Era inevitable que unos pocos pacientes blancos no quisieran a un médico negro, y se fueron a quejar con el Dr. Long. Una mujer dijo:

—Lo siento, pero no quiero que un médico negro participe en mi caso.

El Dr. Long tenía una respuesta clásica, que pronunciaba con voz calma pero firme.

—Allí está la puerta. Lo invito a cruzarla. Pero si se queda aquí, el Dr. Carson tratará su caso.

Cuando la gente hacía estas objeciones, yo no me enteraba. Sólo mucho tiempo después el Dr. Long me contó riéndose sobre los prejuicios de algunos pacientes. Pero no había humor en su voz cuando definió su posición. Era inflexible con su postura, y no permitía el prejuicio a causa del color o el trasfondo étnico.

Por supuesto, yo sabía cómo se sentían algunos. Hubiera tenido que ser bastante insensible para no saberlo. La forma en

que se comportaban, su frialdad, incluso sin decir nada, hacía que sus sentimientos fuesen evidentes. No obstante, cada vez podía recordar que eran personas que hablaban por ellas mismas y no eran representativas de los blancos. No importaba cuán prejuicioso fuese el paciente, tan pronto como expresaba su objeción sabía que el Dr. Long lo despediría inmediatamente si decía algo más. ¡Hasta donde yo sé, nunca se me fue ningún paciente!

Honestamente no sentía grandes presiones. Cuando realmente me enfrentaba con el prejuicio, podía oír la voz de mi madre por sobre mi hombro diciéndome cosas como: "Algunos son ignorantes y tienes que educarlos".

La única presión que sentí durante mi internado, y en los años siguientes, ha sido una obligación autoimpuesta de actuar como modelo para los jóvenes negros. Estos jóvenes necesitan saber que la manera de escapar de sus repetidas situaciones tétricas está contenida dentro de ellos mismos. No pueden esperar que otros lo hagan por ellos. Quizá yo no pueda hacer mucho, pero puedo brindarles un ejemplo viviente de alguien que lo logró y que salió de lo que ahora llamamos un ambiente desfavorable. Básicamente no soy diferente de muchos de ellos.

Cuando pienso en los jóvenes negros, también quiero decir que creo que muchos problemas raciales apremiantes se resolverán cuando quienes estamos entre las minorías nos pongamos en pie y rehusemos confiar en otros para que nos salven de nuestras situaciones. La cultura en la que vivimos enfatiza el hecho de querer ser el primero. Al no adoptar un sistema de valores centrado en el yo, podemos demandar lo mejor de nosotros mismos mientras extendemos las manos para ayudar a otros.

Veo destellos de esperanza. Por ejemplo, noté que cuando los vietnamitas llegaron a los Estados Unidos muchas veces se enfrentaron con prejuicios de todos lados: blancos, negros e hispánicos. Pero no mendigaron comida ni ropa, y muchas veces tomaban los trabajos más bajos que se ofrecían. Incluso a las

personas bien educadas no les importaba limpiar pisos si era un trabajo pago.

En la actualidad muchos de estos mismos vietnamitas son dueños de propiedades y empresarios. Ése es el mensaje que intento transmitirle a los jóvenes. Las mismas oportunidades están allí, pero no podemos comenzar siendo vicepresidentes de la empresa. Por más que consigamos ese puesto, de todas formas no nos hará nada bien porque no sabríamos cómo hacer nuestro trabajo. Es mejor empezar donde podamos encajar y luego abrirnos paso en la vida.

* * *

Mi historia estaría incompleta si no agregara que durante mi año como residente, cuando estaba en cirugía general, tuve un conflicto con uno de los jefes de residencia, un hombre de Georgia llamado Tommy. Parecía no poder aceptar tener a un residente negro en el Johns Hopkins. Nunca mencionó nada al respecto, pero continuamente me lanzaba observaciones mordaces, cortándome, ignorándome, a veces siendo completamente rudo.

En una oportunidad el conflicto subyacente salió a la luz cuando pregunté:

—¿Por qué tenemos que sacarle sangre a este paciente? Todavía tenemos...

—Porque lo digo yo —vociferó.

Yo hice lo que me dijo.

Varias veces ese día cuando le preguntaba algo, especialmente si comenzaba con "Por qué", obtenía la misma brusca respuesta.

Al final de la tarde sucedió algo que no tenía nada que ver conmigo, pero él estaba enojado y por experiencia sabía que permanecería así por un largo rato. Se dirigió hacia mí y comenzó, como lo hacía siempre, con:

—Soy bueno, pero...

No me había llevado mucho tiempo descubrir que esas palabras contradecían su buena imagen.

Esta vez realmente me atacó.

—Tú realmente piensas que eres alguien porque tuviste una aceptación rápida en el departamento de neurocirugía, ¿verdad? Todos se las pasan hablando de cuán bueno eres, pero yo no creo que seas gran cosa. De hecho, pienso que eres pésimo. Y quiero que sepas, Carson, que puedo hacer que te echen de neurocirugía ahora mismo —continuó despoticando por varios minutos.

Yo sólo lo miraba y no decía nada. Cuando finalmente se detuvo, le pregunté con la voz más calma posible:

—¿Ya terminó?

—¡Sí!

—Excelente —respondí tranquilamente.

Eso fue todo lo que dije —todo lo que era necesario—, y dejó de despoticar. Nunca me hizo nada, y de todos modos su influencia no me preocupaba. Aunque era el jefe de residencia, sabía que los jefes de los departamentos eran los que tomaban las decisiones. Tomé la determinación de que no iba a permitirle que me hiciera reaccionar porque entonces podría llegar a sentirme molesto. En vez de eso cumplía mis deberes como me parecía apropiado. Nunca más volví a escuchar quejas de mí, así que no estaba muy preocupado por lo que él tuviera que decir.

En el departamento de cirugía general encontré a varios hombres que actuaban como cirujanos arrogantes y estereotipados. Eso me molestaba, y quería salirme de todo eso. Cuando me pasé a neurocirugía no era así. El Dr. Donlin Long, que ha dirigido el departamento de neurocirugía del Hopkins desde 1973, es la persona más buena del mundo. Si alguien tenía el derecho de ser arrogante era él, porque sabía todo y de todos, y técnicamente es uno de los mejores (sino el mejor) del mundo. Sin embargo, siempre tiene tiempo para las personas y trata bien a todos.

Desde el comienzo, incluso cuando yo era un humilde residente, siempre lo encontré dispuesto a responder mis preguntas.

Él mide alrededor de 1,80 m y tiene una contextura mediana. Cuando comencé mi internado tenía el cabello algo canoso. Ahora su cabello está casi cubierto de canas. Habla con voz grave, y la gente del Hopkins siempre lo imita. Él lo sabe y se ríe de sí mismo porque tiene un gran sentido del humor. Éste es el hombre que se convirtió en mi mentor.

Lo he admirado desde la primera vez que lo conocí. En primer lugar, cuando llegué al Hopkins en 1977 había pocos negros, y no había ninguno en el cuerpo docente de tiempo completo. Uno de los jefes de residencia en cirugía cardíaca era negro, Levi Watkins, y yo era uno de los dos residentes negros en cirugía general; el otro era Martin Goines, que también había asistido a Yale.¹

Muchos hacían su internado en cirugía general pero pocos en neurocirugía. Había años en los que nadie de la división de los programas de cirugía general del Hopkins ingresaba en neurocirugía. Al final de mi año de internado, cinco de nuestro grupo de 30 mostraron interés en ingresar en neurocirugía. Por supuesto, también había 125 personas de otros lugares del país que querían uno de esos lugares. Ese año el Hopkins tenía un solo lugar disponible.

* * *

Después de mi año de internado enfrenté seis años de residencia, un año más de cirugía general y cinco de neurocirugía. Se suponía que hiciese dos años de cirugía general porque hice la solicitud para neurocirugía, pero no quería hacerlos. No me gustaba cirugía general, y quería irme. Me disgustaba cirugía general hasta tal punto que estaba dispuesto a sacrificar intentar un puesto en el departamento de neurocirugía del Hopkins e irme a

otro lado si me tomaban después de un solo año.

Había conseguido una recomendación extremadamente buena a lo largo de todas mis rotaciones como interno. Estaba terminando mi mes de rotación como interno en el servicio de neurocirugía y estaba llegando el momento de escribir a otras facultades.

Sin embargo, el Dr. Long me llamó a su oficina.

—Ben —me dijo—, has hecho un trabajo extremadamente bueno como interno.

—Gracias —respondí, complacido de escuchar esas palabras.

—Bien, Ben, hemos notado que te ha ido excelentemente bien en tu rotación en el servicio. Todos los que participaron [es decir, los cirujanos] se han quedado muy impresionados con tu trabajo.

A pesar del hecho de que quería que mis gestos permanecieran pasivos, sé que debo haber expresado una amplia sonrisa.

—Así es —dijo y se inclinó levemente hacia adelante—. Nos interesaría que te unieras al programa de neurocirugía el próximo año en lugar de hacer el trabajo adicional de un año en cirugía general.

—Gracias —dije, sintiendo que mis palabras eran muy inadecuadas.

Su ofrecimiento era una respuesta definida a mis oraciones.

* * *

Fui residente en el Johns Hopkins de 1978 a 1982. En 1981 fui residente del último año en el Hospital de la Ciudad de Baltimore (ahora Francis Scott Key Medical Center), perteneciente al Johns Hopkins.

En una ocasión memorable en el Hospital de la Ciudad de Baltimore, los paramédicos trajeron a un paciente que había recibido un serio golpe en la cabeza con un bate de béisbol.

Este golpe ocurrió durante un encuentro de la Asociación Norteamericana de Cirujanos Neurólogos de Boston. Casi todo el cuerpo de profesores estaba ausente, asistiendo al congreso, incluyendo el docente que estaba cubriendo en el Hospital. El miembro del cuerpo docente que estaba de guardia en el Johns Hopkins se suponía que debía cubrir todos los hospitales.

El paciente, ya comatoso, se estaba deteriorando rápidamente. Naturalmente yo estaba bastante preocupado, con la sensación de que teníamos que hacer algo, pero todavía era relativamente inexperto. A pesar de hacer llamada tras llamada, no pude ubicar al miembro del cuerpo docente. Con cada llamada, mi ansiedad aumentaba. Finalmente me di cuenta de que el hombre moriría si no hacía algo; y algo significaba una lobectomía² (lo que nunca había hecho antes).

¿Qué debía hacer? Comencé a pensar en todo tipo de obstáculos, como las ramificaciones médicas/legales de llevar a un paciente al quirófano sin tener un cirujano asistente que cubriera. (Era ilegal practicar dicha cirugía sin un cirujano asistente presente.)

¿Qué pasa si entro allí y me encuentro con una hemorragia que no puedo detener?, pensé. ¿O si se me presenta otro problema que no sé cómo solucionar? Si todo salía mal, habría otros que criticarían mis acciones a posteriori diciendo "¿Por qué lo hiciste?"

Entonces pensé: *¿Qué pasa si no opero ahora?* Conocía la obvia respuesta: el hombre moriría.

El médico asistente que estaba de guardia, Ed Rosenquist, sabía por lo que yo estaba pasando. Me dijo una sola palabra:

—¡Adelante!

—Tienes razón —respondí.

Una vez que tomé la decisión de seguir adelante, me inundó la calma. Tenía que realizar la cirugía, y haría el mejor trabajo posible.

Con la esperanza de mostrarme confiado y competente, le

dije al jefe de enfermería:

—Lleve al paciente al quirófano.

Ed y yo nos preparamos para la cirugía. Para cuando comenzó la cirugía yo estaba totalmente calmo. Abrí la cabeza del hombre y le quité los lóbulos frontal y temporal del lado derecho porque estaban terriblemente inflamados. Era una cirugía seria, y uno se puede preguntar cómo podría vivir el hombre sin esa porción de su cerebro. El hecho es que estas porciones del cerebro son mayormente prescindibles. No tuvimos problemas durante la cirugía. El hombre se despertó pocas horas después y posteriormente estaba perfectamente normal neurológicamente, sin ninguna secuela.

Sin embargo, el episodio suscitó mucha ansiedad en mí. Por unos días después que había practicado la operación, me perseguía el pensamiento de que podría haber problemas. El paciente podría empezar a presentar cualquier cantidad de complicaciones y me podrían censurar por haber realizado la operación. Resulta que nadie tuvo nada negativo que decir. Todos sabían que el hombre habría muerto si yo no lo hubiera llevado rápidamente a cirugía.

* * *

Un momento cumbre para mí durante mi residencia fue la investigación que hice durante 5° año. Por mucho tiempo mi interés había ido en aumento en las áreas de los tumores cerebrales y la neurooncología. Si bien quería hacer ese tipo de investigación, no teníamos los animales apropiados en donde poder implantar tumores cerebrales. Al trabajar con animales pequeños, los investigadores ya hace tiempo habían establecido que una vez que se obtienen resultados consistentes, con el tiempo podrían transferir sus descubrimientos para encontrar curas, y luego poder ofrecer ayuda a los seres humanos. Ésta es una de las formas

más fructíferas de investigación para encontrar curas para nuestras enfermedades.

Los investigadores habían hecho muchos trabajos utilizando ratas, monos y perros, pero tuvieron problemas. Los perros modelo producían resultados inconsistentes; los monos eran prohibitivamente caros; los murinos (ratas y ratones) eran bastante baratos, pero tan pequeños que no podíamos operarlos. Tampoco se obtenían buenas imágenes con exploraciones de tomografía computarizada³ ni equipos de resonancia magnética.⁴

Para realizar la investigación que yo quería, enfrenté un triple desafío: (1) encontrar un modelo relativamente barato, (2) encontrar un modelo que fuese conveniente, y (3) encontrar un modelo lo suficientemente grande como para captar su imagen y ser operado.

Mi objetivo era trabajar con una clase de animal y que ésa fuese la base (o el modelo) para nuestra investigación experimental en tumores cerebrales. Varios oncólogos e investigadores que previamente habían establecido modelos de trabajo me aconsejaban:

—Ben, si sigues adelante y empiezas a investigar los tumores cerebrales, será mejor que tengas pensado dedicarle al menos dos años en el laboratorio a ese proyecto.

Cuando me embarqué en el proyecto estaba dispuesto a trabajar esa cantidad de tiempo o más. Pero ¿qué animales debía utilizar? Si bien inicialmente comencé con ratas, en realidad eran demasiado pequeñas para nuestro propósito. Y, personalmente, odio las ratas! Quizá despertaban demasiados recuerdos de mi vida en el edificio de departamentos del distrito de Boston. Pronto descubrí que las ratas no tenían las cualidades necesarias para una buena investigación, y comencé a buscar un animal diferente.

Durante las siguientes semanas hablé con mucha gente. Una cosa fabulosa del Johns Hopkins es que tiene expertos que co-

nocen prácticamente todo acerca de su especialidad. Comencé a visitar a los investigadores y les preguntaba:

—¿Qué clase de animales usas? ¿Ha pensado en otro animal?

Después de muchas preguntas y observaciones, me gustó la idea de usar conejos blancos neocelandeses. Encajaban perfectamente en mi criterio triple.

Alguien del Hopkins me señaló el trabajo de investigación del Dr. Jim Anderson, que en ese momento estaba usando conejos blancos neocelandeses. Fue emocionante entrar en el laboratorio, allí en el Edificio Blaylock. En su interior vi una gran parte al descubierto con un aparato de rayos X, una mesa quirúrgica en un costado, una heladera, una incubadora y una pileta profunda. Otra sección pequeña almacenaba la anestesia. Me presenté ante el Dr. Anderson y le dije:

—Entiendo que has estado trabajando con conejos.

—Sí, así es —respondió y me contó los resultados que ya había obtenido al trabajar con lo que él llamaba VX2 para provocar tumores en el hígado y los riñones. A lo largo de cierto tiempo, su investigación mostró resultados consistentes.

—Jim, estoy interesado en desarrollar un modelo de tumor cerebral, y me pregunto si sería bueno usar conejos. ¿Conoces algún tumor que podría desarrollarse en el cerebro de los conejos?

—Bueno —dijo, pensando en voz alta—, VX2 podría desarrollarse en el cerebro.

Seguimos conversando por un rato y luego lo presioné:

—¿Realmente piensas que VX2 dará resultado?

—No veo razón de por qué no. Si se desarrolló en otras áreas, existen muchas posibilidades de que pueda crecer en el cerebro —hizo una pausa y agregó—. Si quieres, puedes intentarlo.

—Me anoto.

Jim Anderson me ayudó inmensamente con mi investigación. Primero intentamos con disociación mecánica; es decir,

utilizamos pequeñas cribas para rallar los tumores, muy parecido a como si uno rallara queso. Pero no crecían. Segundo, implantamos pedazos de tumores en los cerebros de los conejos. Esta vez crecieron.

Para hacer lo que llamamos prueba de viabilidad, me acerqué al Dr. Michael Colvin, un bioquímico del laboratorio oncológico, y él me envió a otro bioquímico: el Dr. John Hilton.

Hilton me sugirió varias enzimas para disolver el tejido conectivo y dejar las células cancerosas intactas. Después de semanas de probar diferentes combinaciones de enzimas, Hilton dio con la combinación correcta. Pronto tuvimos una alta viabilidad: casi el 100% de las células sobrevivió.

De allí concentramos las células en las cantidades que queríamos. Al refinar los experimentos también desarrollamos una forma de usar una aguja para implantarlas en el cerebro. Pronto casi el 100% de los tumores creció. Los conejos uniformemente morían con un tumor cerebral entre el duodécimo y el decimo-cuarto días, casi mecánicamente.

Cuando los investigadores tienen esa clase de consistencia pueden seguir aprendiendo cómo crecen los tumores. Nosotros éramos capaces de hacer tomografías computadas y entusiasmarlos cuando los tumores realmente aparecían. El equipo de resonancia magnética, creado en Alemania, era una tecnología nueva que recién salía a escena en ese tiempo, y no estaba disponible para nosotros.

Jim Anderson se llevó varios conejos a Alemania, los observó por resonancia magnética y pudo ver el tumor. Me hubiera encantado ir con él y lo habría hecho, sólo que no tenía el dinero para el viaje.

Después hicimos uso de un aparato para tomografía por emisión de positrones⁵ en 1982. El Hopkins fue uno de los primeros lugares del país en conseguir uno. Las primeras pruebas que hicimos en él fueron los conejos con los tumores cerebrales.

A través de las revistas especializadas de Medicina recibí amplia publicidad por mi trabajo. Hasta el día de hoy mucha gente del Johns Hopkins y de otros lugares está trabajando con este modelo de tumor cerebral.

Normalmente esta investigación habría requerido años en llevarse a cabo, pero tuve tanto esfuerzo de colaboración de los demás en el Hopkins para ayudarme a allanar los problemas, que el modelo estuvo terminado en seis meses.

Por este trabajo de investigación obtuve el premio de Residente del Año. Eso también implicó que, en vez de estar en el laboratorio por dos años, salí al año siguiente y continué con mi último año de residencia principal.

Comencé mi año como jefe de residentes con una calma emoción. Había sido un camino largo, a veces duro si se quiere. Largas, largas horas, lejos de Candy, el estudio, los pacientes, las crisis médicas, más estudio, más pacientes; estaba listo para echar mano a los instrumentos quirúrgicos y a aprender realmente a realizar procedimientos delicados en forma rápida y eficiente. Por ejemplo, aprendí a sacar tumores cerebrales y a sujetar aneurismas con clips. Los diversos aneurismas requieren diferentes tamaños de clips, muchas veces colocados en un ángulo de difícil acceso. Practiqué hasta que el procedimiento se convirtió en algo natural, hasta que mis ojos y el instinto en un instante me decían qué tipo de clip utilizar.

Aprendí a corregir malformaciones óseas y de tejido y a operar en la médula espinal. Aprendí a sostener un taladro neumático, a probarlo, y luego usarlo para cortar hueso a sólo milímetros de los nervios y del tejido cerebral. Aprendí cuándo ser agresivo y cuándo frenarme.

Aprendí a hacer cirugías que corrigen convulsiones. Aprendí a trabajar cerca del tronco cerebral. Durante ese intenso año como jefe de residentes aprendí las habilidades especiales que transforman los instrumentos quirúrgicos —junto con mis ma-

nos, ojos e intuición— en sanidad.

Entonces terminé la residencia. Estaba a punto de abrirse otro capítulo en mi vida y, como ocurre frecuentemente antes de los eventos que le cambian la vida a uno, no era consciente de eso. La idea parecía imposible; al principio.

Referencias:

¹ Martin Goines ahora es otorrinolaringólogo (oído, nariz y garganta) en el Hospital Sinai en Baltimore y el jefe del departamento.

² Lobectomía en realidad significa quitar el lóbulo frontal, mientras que lobotomía significa simplemente cortar algunas fibras.

³ La tomografía computada utiliza una computadora altamente técnica y sofisticada que permite la focalización de los rayos X en diferentes niveles.

⁴ El equipo de resonancia magnética no utiliza rayos X, sino un imán que excita los protones (micropartículas), y entonces la computadora concentra las señales de energía de esos protones activados y transforma los protones en una imagen.

El equipo de resonancia magnética ofrece un cuadro preciso y definido de las sustancias internas al reflejar la imagen basada en la excitación de los protones. Por ejemplo, los protones se activarán en el agua en un grado diferente al de los huesos, los músculos o la sangre.

Todos los protones emiten diferentes señales, y la computadora luego los traduce en imagen.

⁵ El aparato para la tomografía por emisión de positrones utiliza sustancias radiactivas que pueden ser metabolizadas por las células y emiten señales radiactivas que pueden ser captadas y traducidas. Así como el equipo de resonancia magnética capta las señales eléctricas, también capta las señales radiactivas y las traduce en imágenes.

UN AÑO ESPECIAL

No le expliqué la verdadera razón a Bryant Stokes. Me supuse que lo sabría sin tener que mencionárselo abiertamente. En lugar de eso respondí:

–Parece un buen lugar.

En otra oportunidad le dije:

–¿Quién sabe? Quizás algún día.

–Es un lugar excelente para ti –persistía.

Cada vez que lo mencionaba, le ponía otra excusa a Stokes, pero realmente pensaba en lo que me decía. Especialmente me apelaba un beneficio.

–Allí obtendrás mucha experiencia en neurocirugía en un año, cuando en cualquier otro lugar te llevaría cinco años.

Me sonaba extraño que Bryant Stokes persistiera con la idea, pero seguía. Bryant era un neurocirujano experimentado de los Estados Unidos proveniente de Perth, Australia Occidental, y nos caímos bien de entrada. Bryant muchas veces me decía:

–Debieras ir a Australia y hacer tu último año de especialidad

en nuestro hospital escuela.

Intenté de varias formas pasar por alto el tema.

—Gracias, pero creo que no es lo que quiero hacer.

Otra vez le dije:

—Debes estar bromeando. Australia está del otro lado del mundo. Puedes cavar desde Baltimore y salir del otro lado en Australia.

Él se rió y dijo:

—O podrías tomar un avión y estar allí en 20 horas.

Probé con humor evasivo.

—Si tú estuvieras allí, ¿quién me necesita a mí o a algún otro?

Un asunto de gran preocupación para mí, que naturalmente no lo mencioné, era que me habían estado diciendo que Australia era peor con el *apartheid* que Sudáfrica. No podría ir allí porque soy negro y ellos tienen una política exclusiva para blancos. ¿Se daba cuenta de que yo era negro?

Descarté la idea totalmente. Además del problema racial, desde mi perspectiva no podía ver que el hecho de ir a Australia para hacer un año de residencia me aportara algo en términos de mi carrera, aunque en verdad sería interesante.

Si Bryant no hubiese sido persistente, no le habría prestado más atención a la idea. Virtualmente, cada vez que hablábamos, me hacía una acotación casual como:

—Sabes, te encantaría Australia.

Yo tenía otros planes, porque el Dr. Long, jefe de neurocirugía y mi mentor, ya me había dicho que me podía quedar en el cuerpo docente del Johns Hopkins después de mi residencia. El hecho de que agregara: “Me encantaría que te quedes”, hacía que todo fuese más atrayente.

No podía pensar en otra cosa más estimulante que quedarme en el Hopkins, donde se estaban llevando a cabo tantas investigaciones. Para mí, Baltimore se había convertido en el centro del

universo.

Sin embargo, aunque parezca extraño, si bien había descartado Australia, el asunto me perseguía. Parecía que por un rato cada vez que iba a alguna parte, me encontraba con alguien con ese acento particular: "*Ga'day, mate, how you going*" [Buen día, amigo, ¿cómo va?].

Al encender la televisión, se me aparecían comerciales que decían: "Viaje a Australia y visite la tierra del koala". Y anunciaban un programa especial sobre la tierra de allí abajo.

Finalmente le pregunté a Candy:

—¿Qué es lo que pasa? ¿Dios me está tratando de decir algo?

—No lo sé —respondió—, pero quizá sería bueno que comencemos a hablar un poco de Australia.

Inmediatamente pensé en un montón de problemas, principalmente en la política exclusivamente para blancos. Le pedí a Candy que fuese a la biblioteca para sacar libros sobre Australia, para ver qué podíamos descubrir acerca del país.

Al día siguiente Candy me llamó por teléfono:

—Encontré algo sobre Australia que debieras saber —su voz sonaba entusiasmada como nunca antes, así que le pedí que me contara inmediatamente.

—Se trata de esa política exclusiva para blancos que te preocupaba —dijo—, que Australia una vez tuvo. Abolieron esa ley en 1968.

Hice una pausa. ¿Qué estaba ocurriendo aquí?

—Quizá debiéramos considerar esta invitación seriamente —le dije—. Tal vez simplemente debemos ir a Australia.

Cuanto más leíamos, a Candy y a mí nos gustaba la idea. No mucho después nos estábamos entusiasmando. Después hablábamos de Australia con nuestros amigos. Salvo raras excepciones, nuestros amigos bien intencionados nos desanimaban. Uno de ellos nos preguntó:

—¿Por qué quieren ir a un lugar como ése?

Otro dijo:

—No se atrevan a ir a Australia. Regresarán en una semana.

—No dejarías que Candy pase por eso, ¿no? —preguntó otro—.

Ya la ha pasado bastante mal. Será peor para ella allí abajo.

No podía evitar sonreírme ante los comentarios de mis amigos. Su preocupación era nuestro gozo; una preocupación exagerada. Candy estaba embarazada, y realmente parecía tonto viajar al otro lado del mundo en este momento. El problema era que en 1981, mientras era jefe de residencia, Candy quedó embarazada de mellizos. Desgraciadamente, abortó en el quinto mes. Ahora, al año siguiente, quedó embarazada otra vez. Debido a su primera experiencia, su médico le indicó reposo absoluto después del cuarto mes. Dejó su trabajo y se cuidó de verdad.

Cuando surgía la pregunta sobre su condición, Candy sonreía cada vez pero decía firmemente:

—Tú sabes, en Australia hay médicos competentes.

Nuestros amigos no se daban cuenta pero nosotros ya habíamos decidido ir, aunque conscientemente no lo sabíamos. Habíamos hecho los pasos formales de completar la solicitud para el Sir Charles Gardiner Hospital del Centro Médico Queen Elizabeth II, el centro de enseñanza más grande de Australia Occidental, su único centro de referencia en neurología.

Recibí una respuesta en dos semanas. Decían que me aceptaban.

—Supongo que ésa es nuestra respuesta —le dije a Candy.

Para entonces ella estaba casi más entusiasmada que yo en irse. Nos iríamos en junio de 1983, y estábamos totalmente comprometidos con la aventura.

Teníamos que estar completamente comprometidos porque tuvimos que gastar hasta el último centavo que teníamos para comprar nuestros pasajes; de ida. No podríamos regresar incluso si no nos gustaba. Yo estaría cumpliendo un año como residente

*senior.*¹

Varias razones hacían que la aventura fuese atractiva; una de ellas era el dinero. Estaría recibiendo un buen salario en Australia —mucho más dinero de lo que había hecho antes—, unos U\$S 65.000 por año.²

Y nosotros necesitábamos dinero sí o sí.

Aunque el problema racial estaba resuelto, Candy y yo todavía volamos a Perth con mucha aprensión. No sabíamos qué clase de bienvenida recibiríamos. Teníamos preocupaciones legítimas porque yo sería un cirujano desconocido que ingresaba a un hospital nuevo. A pesar de su valiente forma de hablar, Candy estaba embarazada, y teníamos en mente la posibilidad de que surgieran problemas.

Pero los australianos nos recibieron con calidez. Nuestra filiación a la Iglesia Adventista del Séptimo Día nos abrió muchas puertas. En nuestro primer sábado en Australia fuimos a la iglesia y conocimos al pastor y a varios miembros antes de comenzar el culto. Durante el servicio, el pastor anunció:

—Hoy tenemos una familia de los Estados Unidos con nosotros. Estarán aquí por un año.

Luego nos presentó a Candy y a mí y animó a los miembros a que nos dieran la bienvenida.

¡Y lo hicieron! Cuando terminó el culto, todo el mundo se apiñó alrededor de nosotros. Al ver que mi esposa estaba embarazada, muchas mujeres nos preguntaban:

—¿Qué necesitan?

No habíamos llevado nada preparado para el bebé, dado que estábamos limitados en la cantidad de equipaje que podíamos llevar desde los Estados Unidos, y esa gente maravillosa comenzó a traernos moisés, frazadas, carritos y pañales. Constantemente recibíamos invitaciones a comer.

La gente en el hospital no podía entender cómo era que, a dos semanas de haber llegado, habíamos conocido a tantas per-

sonas y recibíamos una lluvia constante de invitaciones.

Uno de mis compañeros de residencia, que había estado allí por seis meses, me preguntó:

—¿Qué tienes que hacer esta noche?

Le mencioné que íbamos a cenar con determinada familia. El residente sabía que sólo pocos días atrás una familia diferente nos había llevado a un viaje pintoresco fuera de Perth.

—¿Cómo es que conoces a tanta gente? —me preguntó—. Sólo hace quince días que estás aquí. A mí me llevó meses conocer a tanta gente.

—Nosotros venimos de una gran familia —le dije.

—¿Quieres decir que tienes parientes aquí en Australia?

—Algo así —me sonreí y luego le expliqué—. En la iglesia pensamos que somos parte de la familia de Dios. Eso significa que consideramos que las personas con las que nos reunimos son nuestros hermanos y hermanas, parte de nuestra familia. La gente de la iglesia nos ha estado tratando así por ser miembros de la iglesia.

Nunca antes había escuchado un concepto semejante.

* * *

Desde el día en que llegamos, me gustó Australia. No sólo la gente sino la tierra y la atmósfera. Ser contratado como residente *senior* también implicaba que tenía que atender la mayoría de los casos. Esa responsabilidad aumentó mi aprecio por estar en la tierra de allí abajo. Incluso Candy también se integró, como primer violinista en la Sinfónica Nedlands y como vocalista en un grupo profesional.

Había pasado un mes entero cuando nos tocó un caso extremadamente difícil, y eso cambió la dirección de mi trabajo en Perth. El consultor más experimentado le había diagnosticado un neuroma acústico a una joven, un tumor que crece en la base

del cerebro. Esto le provocaba sordera y debilidad en los músculos faciales, y con el tiempo terminaría en parálisis. Esta paciente también sufría dolores de cabeza frecuentes y extremos.

El tumor era tan grande que, con la decisión del consultor de extraerlo, le dijo a la paciente que no podría salvar ningún nervio craneal.

Después de oír el pronóstico, le pregunté al consultor:

—¿Le molestaría si intento hacer eso utilizando una técnica microscópica? Si funciona, posiblemente pueda salvar los nervios.

—Vale la pena intentarlo. Estoy seguro.

Si bien las palabras fueron bastante amables, se transparentaba su verdadero sentimiento. Sabía que estaba diciendo: “Joven presuntuoso, inténtalo, y luego observa por ti mismo cómo fracasas”. Y no lo podía culpar.

La cirugía duró 10 horas corridas sin descanso. Naturalmente, cuando terminé estaba exhausto, pero también eufórico. Había extraído el tumor completamente y había salvado sus nervios craneales. El consultor le pudo decir que disfrutaría de una recuperación completa.

Poco tiempo después de su recuperación, la mujer quedó embarazada. Cuando nació el bebé, en gratitud le puso el nombre del consultor al niño, porque ella pensaba que él le había sacado el tumor y había salvado sus nervios craneales. Ella no sabía que yo había hecho el delicado trabajo. En realidad, las cosas se hacen así. En Australia, el residente *senior* trabaja bajo las órdenes del consultor y él, como el mejor, se lleva el crédito del éxito de la cirugía, sin importar quién la practicó realmente.

Por supuesto, los otros miembros del personal lo sabían.

Después de la cirugía, los otros consultores de repente me guardaban un enorme respeto. De tanto en tanto uno de ellos se acercaba hasta mí y me preguntaba:

—Dime, Carson, ¿puedes cubrir una cirugía en mi lugar?

Deseoso de aprender y ansioso de tener más experiencia, no recuerdo haber rechazado ningún caso; lo que hacía que tuviera una carga tremenda, mucho más que una carga normal. En menos de dos meses en el país, estaba haciendo dos, quizá tres craneotomías por día; operaba la cabeza de los pacientes para quitar coágulos de sangre y reparar aneurismas.

Se requiere una gran resistencia para realizar tantas cirugías. Los cirujanos pasan muchas horas de pie en la mesa de operaciones. Yo podía conducir largas operaciones porque mientras practicaba bajo las órdenes del Dr. Long, había aprendido su filosofía y sus técnicas, que incluían cómo continuar, hora tras hora, sin rendirse ante la tediosa fatiga. Había observado cuidadosamente todo lo que hacía Long y estaba agradecido de que él haya quitado tantos tumores cerebrales. Los neurocirujanos australianos no lo sabían, pero yo dominaba la técnica de la cirugía cerebral. Los consultores cada vez me daban más libertad de lo que normalmente le habrían dado a un residente *senior*. Dado que hacía bien mi trabajo y siempre estaba dispuesto a tener más experiencia, pronto me programaban cirugías cerebrales una tras otra. No es como una línea de montaje porque cada paciente es diferente, pero pronto me convertí en el experto local de la especialidad.

Después de varios meses, me di cuenta de que tenía una razón especial para agradecerle a Dios por guiarnos hasta Australia. En mi único año allí adquirí tanta experiencia quirúrgica que mis habilidades se agudizaron formidablemente, y me sentía tremendamente capaz y a gusto trabajando con el cerebro. No mucho tiempo después, la sabiduría de haber pasado un año en Australia llegó a ser cada vez más evidente para mí. ¿Dónde más habría obtenido una oportunidad única para practicar tantas cirugías inmediatamente después de mi residencia?

Realicé muchos casos difíciles, algunos absolutamente espectaculares. Y muchas veces le agradecí a Dios por la experiencia y la capacitación que me brindó. Por ejemplo, el jefe de bomberos

de Perth tenía un tumor increíblemente grande que comprometía todos los vasos sanguíneos más importantes alrededor de la parte anterior de la base de su cerebro. Tuve que operarlo tres veces para quitarle el tumor por completo. El jefe de bomberos tuvo una recuperación difícil, pero con el tiempo reaccionó excepcionalmente bien.

* * *

Otro momento cumbre: Candy dio a luz a nuestro primer hijo, Murray Nedlands Carson (Nedlands era la zona residencial donde vivíamos), el 12 de septiembre de 1983.

Y luego, casi sin darme cuenta, transcurrió mi año y Candy y yo estábamos empacando nuestras cosas para regresar a casa. ¿Qué haría después? ¿Dónde trabajaría? El jefe de cirugía del Provident Hospital en Baltimore se puso en contacto conmigo inmediatamente después de mi regreso.

—Ben, no querrás quedarte allí, en el Hopkins —dijo—. Podrías estar en muchas mejores condiciones aquí con nosotros.

El Provident Hospital se concentraba en realizar servicios médicos para negros.

—Nadie te va a derivar pacientes en el Hopkins —me dijo el jefe de cirugía—. Porque esa institución está impregnada de racismo. Vas a terminar desperdiciando tus talentos y tu carrera en esa institución racista, y nunca más irás a ninguna parte.

Yo asentí, pensando: *Quizás él tenga razón.*

Escuché todo lo que me decía, pero tenía que tomar la decisión por mí mismo.

—Gracias por su preocupación —le dije—. No he sido consciente del prejuicio que me tienen en el Hopkins, pero puede ser que usted tenga razón. Sea como fuere, tengo que descubrirlo por mí mismo.

Entonces utilizó otra táctica.

—Ben, necesitamos desesperadamente a alguien aquí con tus habilidades. Piensa en todo el bien que podrías hacer por la gente negra.

—Aprecio el ofrecimiento y el interés —le dije.

Y así era. No me gustaba defraudarlo. Y no tenía el coraje de decirle que quería ayudar a personas de todas las razas; personas simplemente. Lo que sí le dije fue:

—Déjeme ver qué sucede el próximo año. Si las cosas no funcionan, lo tendré en cuenta.

Nunca volví a ponerme en contacto con él.

No estoy seguro de lo que esperaba que ocurriera cuando regresé al Johns Hopkins desde Australia, pero sucedió lo contrario de la predicción del otro médico. En semanas comencé a recibir muchas derivaciones. Pronto tuve más pacientes de los que podía atender.

Después de regresar a Baltimore en el verano de 1984, pronto se volvió evidente que los demás me aceptaban como un médico competente en las habilidades quirúrgicas. La razón primaria, por la que frecuentemente le agradezco al Señor, era que había sido bendecido con más experiencia durante un año en Australia de la que muchos médicos consiguen tener en toda una vida de práctica médica.

A los pocos meses de mi regreso, el jefe de neurocirugía pediátrica se fue como decano de cirugía a la Brown University. De cualquier forma, para ese entonces yo ya estaba haciendo casi todas las neurocirugías pediátricas. El Dr. Long le propuso al consejo que yo me convirtiese en el nuevo jefe de neurocirugía pediátrica.³

Le dijo al consejo que, aunque tenía sólo 33 años, contaba con una amplia experiencia y habilidades invalorable. Luego me contó que dijo: “Tengo plena confianza en que Ben Carson puede hacer el trabajo”.

Ni una persona del consejo de esa “institución racista” puso objeciones.

Cuando el Dr. Long me comunicó mi nombramiento, ¡me puse contentísimo! También me sentí profundamente agradecido y muy humilde. Por varios días me seguía diciendo: *No puedo creer que ocurra esto. Pienso que era algo así como un chico que acababa de cumplir su sueño. Mírenme, aquí estoy, el jefe de neurocirugía pediátrica del Johns Hopkins a los 33. Esto no me puede estar pasando a mí.*

Otras personas tampoco lo podían creer. Muchos padres traían a sus hijos muy enfermos a nuestra unidad de neurocirugía pediátrica, muchas veces haciendo viajes de larga distancia. Cuando ingresaban al consultorio, más de una vez un padre levantó la vista y me preguntó:

—¿Cuándo viene el Dr. Carson?

—Ya está aquí —les respondía con una sonrisa—. Yo soy el Dr. Carson.

Realmente me chocaba verlos cómo trataban de contener su expresión de sorpresa. No sabía cuánto de esa sorpresa giraba en torno al hecho de que soy negro y cuánto debido a que era joven, probablemente una combinación de ambas.

Una vez que nos presentábamos, me sentaba con ellos y comenzaba a hablar sobre el problema de su hijo. Para cuando terminábamos la consulta, se daban cuenta de que sabía de lo que estaba hablando. Nunca nadie me abandonó.

Una vez, cuando iba a hacer una derivación con una pequeña, su abuela me preguntó:

—Dr. Carson, ¿alguna vez ha hecho una de estas operaciones?

—No, en realidad no —le respondí con la cara más seria del mundo—, pero sé leer bastante bien. Tengo un montón de libros de medicina, y me los llevo casi todos a la sala de operaciones.

Ella se rió tímidamente, consciente de cuán tonta había sido su pregunta.

—En realidad —bromeé— he hecho mil al menos. A veces has-

ta 300 por semana —se lo dije con una sonrisa, porque no quería avergonzarla.

Entonces se rió, al darse cuenta por la expresión de mi rostro y mi tono de voz que le estaba tomando el pelo.

—Bueno —dijo—, supongo que si usted es quien es, y dado que tiene este puesto, debe estar todo bien.

Ella no me ofendió. Yo sabía que amaba a su nieta apasionadamente y quería que le garantizara que la niña estaba en buenas manos. Asumí que en realidad me decía: “Parece que ni siquiera has ido a la Facultad de Medicina todavía”. Después de tener ese tipo de conversaciones algunas veces, me acostumbré tanto a las respuestas que solía esperar las reacciones.

Frecuentemente obtenía más de una respuesta negativa por parte de pacientes negros, especialmente los mayores. No podían creer que yo fuese el jefe de neurocirugía pediátrica. O si lo era, que me había ganado el puesto. Al principio me miraban con sospecha, preguntándose si alguien me había dado el cargo como una expresión de integración. En ese caso, asumían, probablemente ni sabía a ciencia cierta lo que estaba haciendo. Sin embargo, en minutos se relajaban y las sonrisas de su rostro me decían que contaba con su aceptación.

Aunque parezca extraño, los pacientes blancos, incluso aquellos en quienes podía detectar una abierta intolerancia, muchas veces eran más fáciles de tratar. Podía ver que se ponían a pensar, y finalmente razonaban: *Éste debe ser increíblemente bueno para estar en este cargo.*

No me enfrento con ese problema en la actualidad, porque casi todos los pacientes saben quién soy y cómo era antes de entrar aquí. Pero solía ser muy interesante. El problema ahora es lo contrario, porque soy conocido en la especialidad y mucha gente dice:

—Pero queremos que el Dr. Carson realice la cirugía. En realidad no queremos a nadie más.

En consecuencia, mi programa de cirugías está totalmente

cubierto con meses de anticipación.

Tengo la prerrogativa de rechazar pacientes y, por supuesto, debo hacerlo. Es necesario decir no a veces porque, naturalmente, no puedo hacer todas las cirugías. También creo que debo preguntarle a otros médicos si ellos estarían interesados en hacerlas. Yo nunca habría aprendido las habilidades que tengo hoy si otros cirujanos no hubiesen permitido que yo acepte casos interesantes y desafiantes.

Al año de mi nombramiento en el Johns Hopkins enfrenté una de las cirugías más desafiantes de mi vida. El nombre de la pequeña era Maranda, y yo no tenía forma de saber la influencia que ella tendría en mi carrera. Los resultados de su caso también tuvieron un poderoso efecto en la actitud de la profesión médica hacia un procedimiento quirúrgico controversial.

Referencias:

¹ La posición de residente *senior* no existe en Estados Unidos, pero está entre ser jefe de residencia y médico asistente. Los residentes *senior* prestan servicio y trabajan bajo la supervisión de un consultor. Al estilo de las facultades de Medicina británicas, Australia tiene lo que se llama consultores, que incuestionablemente son los mejores. Bajo este sistema, un médico es residente *senior* por muchos años.

Un médico se convierte en consultor sólo cuando el titular muere; el gobierno tiene una cantidad fija para dichos cargos.

Aunque sólo tenían cuatro consultores en Australia Occidental, todos eran extremadamente buenos, entre los cirujanos más talentosos que haya visto alguna vez. Cada uno tenía su propia área de especialización. Me vi beneficiado con todos sus trucos, y me ayudaron a desarrollar mis habilidades como neurocirujano.

² El salario era tan atractivo porque no tenía que pagar un seguro exorbitante por mala praxis. En Australia era sólo de US\$ 200 por año. Conozco una cantidad de médicos prominentes que pagan de US\$ 100.000 a US\$ 200.000 por año en Norteamérica. La diferencia está en el hecho de que en Australia, relativamente, surgen pocos casos de mala praxis. La gente que quiere iniciar una demanda judicial tiene que poner dinero de su propio bolsillo. En consecuencia, los únicos que hacen juicio son aquellos con quienes los médicos han cometido los más terribles errores.

³ Mi título oficial era Profesor Asistente de Cirugía Neurológica, Director del Sector de Neurocirugía Pediátrica del Hospital Universitario Johns Hopkins.

Capítulo 14

UNA NIÑA LLAMADA MARANDA

—El suyo es el único hospital donde hemos recibido una esperanza real —decía Terry de Francisco; hizo un esfuerzo por contener la voz—. Hemos probado con muchos médicos y hospitales, y terminan diciéndonos que no hay nada que puedan hacer por nuestra hija. Por favor, por favor ayúdenos.

Habían pasado tres largos y espantosos años, y a medida que los meses se hacían años, el temor se transformó en desesperación. Desesperada, con su hija a punto de morir, la señora de Francisco llamó al Dr. John Freeman aquí, al Hopkins.

En 1985, cuando por primera vez entré en contacto con Maranda Francisco, una niña de cabello castaño, nunca podría haber sospechado qué influencia tendría en la dirección de mi carrera: en Maranda practicaría mi primera hemisferectomía.¹

* * *

Aunque nació normal, Maranda Francisco tuvo su primer ataque tipo *grand mal* a los 18 meses, una convulsión característi-

ca de la epilepsia que a veces la llamamos una tormenta eléctrica en el cerebro. Dos semanas después Maranda sufrió un segundo ataque tipo *grand mal*, y su médico le suministró una medicación anticonvulsiva.

Para cuando cumplió 4 años, las convulsiones se hicieron más frecuentes. También cambiaron, afectando repentinamente sólo la parte derecha de su cuerpo. No perdía la conciencia; los ataques eran focalizados (*medio y grand mal*), originados en la parte izquierda de su cerebro y que solo entorpecían la parte derecha de su cuerpo. Cada convulsión debilitaba a Maranda del lado derecho, a veces la dejaba sin poder hablar normalmente por un período de hasta dos horas. Para cuando supe de su situación, Maranda estaba experimentando hasta 100 convulsiones por día, con una frecuencia de tres minutos entre una y otra, inutilizando la parte derecha de su cuerpo. Un ataque comenzaba con un temblor en la comisura derecha de la boca. Luego temblaba el resto del lado derecho de su cara, seguido de la sacudida de la pierna y del brazo derechos, hasta que todo el lado derecho de su cuerpo se sacudía descontroladamente y luego se relajaba.

—No podía comer —nos contaba su madre, y que finalmente no insistió más para que su hija hiciera el intento.

El peligro de ahogarse era demasiado grande, así que comenzaron a alimentarla a través de una sonda nasogástrica. Aunque las convulsiones afectaban sólo su lado derecho, Maranda se estaba olvidando de caminar, hablar, comer y aprender, y necesitaba medicación constante. Como Don Colburn del *Washington Post* lo decía en un reportaje, Maranda “vivía su vida en breves intervalos entre las convulsiones”. Sólo cuando dormía estaba libre de convulsiones. Mientras las convulsiones empeoraban, los padres de Maranda la llevaban de especialista en especialista y recibían una variedad de diagnósticos. Más de un médico la calificó como epiléptica mentalmente retardada. Cada vez que la familia iba a un nuevo médico o clínica con alguna esperanza, salían de-

cepcionados. Probaron con medicamentos, dietas y, por consejo de un médico, una taza de café fuerte dos veces por día.

—Mi hija había llegado a tomar 35 drogas diferentes en uno u otro momento —decía Terry—. A veces le daban tantas que no me reconocía.

Sin embargo, Luis Francisco y Terry rehusaron darse por vencidos con su única hija. Hacían preguntas. Leían cada porción de literatura que podían encontrar. Luis Francisco administraba un supermercado, así que eran personas con un ingreso moderado apenas. No obstante, eso no los detuvo.

En el invierno de 1984 los padres de Maranda finalmente supieron el nombre de la condición de su hija. El Dr. Thomas Reilley del Centro Epiléptico de Niños del Hospital de Niños de Denver, después de consultar con otro neurólogo pediatra, sugirió una explicación posible: encefalitis de Rasmussen, una inflamación extremadamente rara del tejido cerebral. La enfermedad progresaba lenta pero continuamente.

Si el diagnóstico era correcto, Reilley sabía que el tiempo era corto. La enfermedad de Rasmussen lleva progresivamente a la parálisis permanente de un lado del cuerpo, al retraso mental y luego a la muerte. Sólo una cirugía cerebral ofrecía una posibilidad de salvar a Maranda. En Denver, los médicos indujeron a la criatura a un coma barbitúrico de 17 horas con la esperanza de que, al detener toda actividad cerebral, la actividad convulsiva también se detuviera. Cuando la sacaron del coma, inmediatamente volvió con las convulsiones. Esto al menos les insinuó que la causa de su epilepsia no se debía a una falla eléctrica en el cerebro sino a un deterioro progresivo. Nuevamente, esto ofrecía más evidencia acumulada de que era la enfermedad de Rasmussen.

Reilley hizo arreglos para diagnosticar a Maranda en el Centro Médico de la UCLA, el hospital más cercano con experiencia en el tratamiento de la enfermedad de Rasmussen. Una

biopsia cerebral les permitió lograr una confirmación posterior del diagnóstico. Los Francisco entonces recibieron el golpe más fuerte.

—Es inoperable —les dijeron los médicos—. No hay nada que podamos hacer.

Ése podría haber sido el fin de la historia de Maranda si no fuera por la tenacidad de sus padres. Terry examinaba toda indicación que pudiera encontrar. Tan pronto como se enteraba de alguien que era experto en la especialidad de convulsiones se ponía en contacto. Cuando esta persona no la podía ayudar, decía:

—¿Conoce a alguien más? ¿Alguien que pudiera ser de ayuda para nosotros?

Alguien finalmente le sugirió que se ponga en contacto con el Dr. John Freeman del Johns Hopkins debido a su bien merecida reputación en la especialidad de convulsiones. Por teléfono Terry le describió todo al jefe pediátrico de neurocirugía. Cuando terminó, oyó las palabras más animadoras que había recibido en meses.

—Maranda podría ser una buena candidata para una hemisferotomía —dijo el Dr. Freeman.

—¿En serio? ¿Piensa... piensa que puede ayudarnos? —preguntó, temiendo usar una palabra como cura después de tantas desilusiones.

—Creo que al menos existe una buena posibilidad —dijo—. Envíeme la historia clínica, los exámenes de tomografía computada y cualquier otra cosa que tenga.

John había estado en el Stanford University Hospital antes que la hemisferotomía cayera en descrédito. Aunque no había practicado ninguna por su cuenta, tenía conocimiento de dos hemisferotomías exitosas y estaba convencido de que eran opciones quirúrgicas viables.

Casi sin atreverse a tener esperanzas, la madre de Maranda fotocopió todo el historial que tenía y lo despachó ese mismo día.

Cuando John Freeman recibió el material, estudió todo cuidadosamente y después vino a verme.

—Ben —me dijo—, me gustaría que le des una mirada a esto.

Me pasó el historial, me dio la oportunidad de estudiarlos por completo, y luego dijo:

—Existe un procedimiento para una hemisferoectomía del que sé que tú nunca oíste hablar...

—Yo ya oí hablar de eso —le dije—, pero en verdad nunca hice una.

Me había enterado recientemente de eso cuando, buscando otro material, hojeé un texto de Medicina, vi material sobre la hemisferoectomía y lo examiné superficialmente. La información no ofrecía mucho optimismo acerca de esa cirugía.

—Creo que una hemisferoectomía podría salvarle la vida a esta criatura —me dijo el Dr. Freeman.

—Honestamente, ¿le tienes tanta confianza a este procedimiento?

—Sí —su mirada se encontró con la mía—. ¿Piensas que podrías practicarle una hemisferoectomía a esta nena? —preguntó.

Mientras consideraba qué respuesta le daría, John continuó explicándome la fundamentación de su fe en que se podría realizar un procedimiento quirúrgico tal sin efectos colaterales terribles.

—Me suena razonable —le respondí, y me entusiasmé de contar con un desafío.

Sin embargo, no me iba a meter de cabeza en una nueva clase de cirugía sin mayor información; y de todos modos John Freeman tampoco hubiese querido.

—Déjame conseguir algo de literatura y leerla, y entonces podré darte una respuesta con más información.

A partir de ese día leí artículos e informes de investigaciones que detallaban los problemas que causan el alto grado de complicación y mortalidad. Luego reflexioné mucho sobre el procedi-

miento y examiné las tomografías computadas y la historia clínica de Maranda. Finalmente pude decir:

—John, no estoy seguro, pero creo que es posible. Déjame pensarlo un poco más.

John y yo hablábamos y seguíamos estudiando el historial, y finalmente llamamos a los Francisco. Ambos hablamos con la señora de Francisco y le explicamos que consideraríamos hacer una hemisferotomía. No le prometimos nada, y ella entendió eso.

—Tráigala para que la podamos evaluar —le dije—. Recién entonces podremos darle una respuesta definitiva.

Estaba ansioso de conocer a Maranda y me puse feliz cuando pocas semanas después sus padres la trajeron al Hopkins para una evaluación futura. Recuerdo que pensé en lo linda que era y sentí una carga inmensa por la niña. Maranda, de 4 años en aquel entonces, era de Denver, y solía decir:

—Soy de Denverado.

Después de exámenes extensivos, mucha conversación con John Freeman y algunos otros que consulté, finalmente estaba listo para expresarles mi decisión. El papá de Maranda había tomado un vuelo de regreso para trabajar, así que me senté con Terry.

—Estoy dispuesto a intentar una hemisferotomía —le dije—. Pero quiero que sepa que nunca antes practiqué una operación de éstas. Es importante que entienda...

—Dr. Carson, cualquier cosa... cualquier cosa que pueda hacer. Todos los demás han desistido.

—Es una operación peligrosa. Maranda bien puede morir en la sala de operaciones.

Pronuncié esas palabras con bastante tranquilidad, pero también sentí lo terrible que deben haber sonado para esa madre. Sin embargo, sentí que era importante presentarle todos los hechos negativos.

—Ella podría quedar con limitaciones significativas, incluyen-

do un serio daño cerebral.

Mantuve mi voz calma, no queriendo atemorizarla, pero tampoco quería darle falsas esperanzas.

La mirada de la señora de Francisco se encontró con la mía.

—Y si no damos nuestra aprobación para la cirugía, ¿qué sucederá con Maranda?

—Empeorará y morirá.

—Entonces no hay mucha elección ¿verdad? Si existe una oportunidad para ella, incluso pequeña...

La seriedad de su rostro mostraba claramente la emoción por la que había pasado para tomar la decisión.

—Oh, sí, por favor opere.

Una vez que estuvo de acuerdo con la cirugía, Terry y Luis se sentaron con su hija. Terry, usando una muñeca, le mostró a Maranda dónde le íbamos a cortar la cabeza, e incluso dibujó líneas en la muñeca.

—También quedarás con un corte de pelo muy corto.

Maranda sonrió. Le gustó esa idea.

Segura de que su hija entendió tanto como pudo con sus 4 añitos, Terry dijo:

—Cariño, si quieres algo especial antes de la operación, dímelo.

Los ojos marrones de Maranda se clavaron en el rostro de su madre.

—No más convulsiones.

Con lágrimas en sus ojos, Terry abrazó a su hija. La sostuvo como para no dejarla ir nunca.

—Eso es lo que nosotros también queremos —dijo.

La noche anterior a la cirugía entré en la sala de juegos de pediatría. El señor y la señora Francisco estaban sentados a un costado de la sala, un lugar especial que disfrutaban los niños particularmente. Una pequeña jirafa sobre ruedas se extendía a lo largo de la sala. Había camiones y autos esparcidos por todo el sue-

10. Alguien había acomodado los peluches contra una pared. La señora de Francisco me saludó, calmada y alegre. Me sorprendió su tranquilidad y el brillo de sus ojos. Su serenidad me hacía saber que estaba en paz y lista para aceptar cualquier cosa que pudiera suceder. Maranda estaba con algunos juguetes por allí cerca.

Aunque les había advertido de las posibles complicaciones de la cirugía cuando ellos consintieron, yo quería asegurarme de que escuchasen todo otra vez. Me senté junto a la pareja y cuidadosa y lentamente les describí cada fase de la cirugía.

—Obviamente ya han recibido alguna información sobre lo que necesitamos hacer —les dije—, porque hablaron con el neurólogo pediátrico. Esperamos que la cirugía lleve unas cinco horas. Existe una gran posibilidad de que Maranda tenga una hemorragia y muera en la mesa de operaciones. Existe la posibilidad de que quede paralítica y nunca más vuelva a hablar. Existe una multitud de posibilidades de hemorragia e infección y de otras complicaciones neurológicas. Por otro lado, ella podría recuperarse muy bien y no volver a tener convulsiones. No tenemos una bola de cristal, y no hay manera de saberlo.

—Gracias por explicárnoslo —dijo la señora de Francisco—. Entiendo.

—Hay una cosa más que sí sabemos —agregué—. Quisiera que comprendan que si no hacemos nada, su condición seguirá empeorando hasta que no puedan tenerla fuera de una institución. Y luego morirá.

Ella asintió, demasiado emocionada como para arriesgarse a hablar, pero percibí que había captado plenamente lo que dije.

—El riesgo para Maranda es complejo —continué—. La lesión se encuentra del lado izquierdo, su mitad dominante del cerebro (en casi todas las personas diestras, el hemisferio izquierdo domina el habla, el lenguaje y el movimiento del lado derecho del cuerpo).

—Quiero enfatizar —dije, y me detuve, queriendo asegurarme

de que entendieran completamente— que el mayor riesgo a largo plazo, incluso si ella sobrevive a la cirugía, es que no podría hablar, o que podría quedar permanentemente paralizada del lado derecho. Quiero ser claro en cuanto al riesgo al que se están enfrentando.

—Dr. Carson, conocemos cuál es el riesgo —dijo Luis—. Ocurrirá lo que tenga que ocurrir. Ésta es nuestra única oportunidad, Dr. Carson. De todas formas ella podría estar muerta ahora.

Mientras me paré para irme, les dije a los padres:

—Y ahora tengo una tarea para ustedes. Se la doy a cada paciente y a cada miembro de la familia antes de la cirugía.

—Lo que sea —dijo Terry.

—Cualquier cosa que quiera que hagamos —dijo Luis.

—Oren. Creo que eso ayuda realmente.

—Oh, sí, sí —dijo Terry, y sonrió.

Siempre les digo eso a los padres porque yo mismo creo en la oración. Todavía no encontré a nadie que esté en desacuerdo conmigo. Si bien evito hablar de religión con los padres, me gusta recordarles la amorosa presencia de Dios. Pienso que lo poco que digo es suficiente.

Estaba un poco ansioso cuando regresé a casa esa noche, pensando en la operación y en el potencial de desastre. Había hablado de esto con el Dr. Long, quien me dijo que una vez había realizado una hemisferectomía. Paso a paso, repasé el procedimiento con él. Recién después me di cuenta de que no le había preguntado si su única cirugía había sido exitosa.

Demasiadas cosas podían salir mal con Maranda, pero había arribado a la conclusión de que años atrás el Señor nunca me habría dejado meterme en algo de lo que no pudiera sacarme, así que no iba a perder mucho tiempo en preocupaciones. Había adoptado la filosofía de que si alguien va a morir si no hacemos algo, no tenemos nada que perder si lo intentamos. Con seguri-

dad no teníamos nada que perder con Maranda. Si no procedíamos con la hemisferectomía, la muerte era inevitable. Al menos le estábamos dando una oportunidad de vivir a esta pequeña hermosa.

Finalmente dije: "Dios, si Maranda muere, ella muere, pero sabremos que hemos hecho lo mejor que pudimos por ella".

Con ese pensamiento tuve paz y me fui a dormir.

Referencia:

¹ El procedimiento conocido como *hemisferectomía* fue probado hace ya 50 años por el Dr. Walter Dandy, uno de los primeros neurocirujanos del Johns Hopkins. Los tres mayores nombres en la historia de la neurocirugía son Harvey Cushing, Walter Dandy y A. Earl Walker, quienes fueron, consecutivamente, las tres personas a cargo de neurocirugía en el Hopkins, y se remontan a fines del siglo XIX.

Dandy intentó una hemisferectomía en un paciente con un tumor, y el paciente murió. En las décadas de 1930 y 1940 varios comenzaron a realizar la hemisferectomía. No obstante, los efectos colaterales y la mortalidad asociada con la cirugía eran tan grandes que la hemisferectomía rápidamente cayó en descrédito como una opción quirúrgica viable. A fines de la década de 1950 la hemisferectomía resurgió como una solución posible para la *hemiplejía infantil* asociada con convulsiones. Los habilidosos neurocirujanos volvieron a practicar nuevamente la operación porque ahora tenían la ayuda sofisticada de los electroencefalogramas, y parecía que en muchos pacientes toda la actividad eléctrica anormal provenía de una parte del cerebro. Aunque los resultados de las hemisferectomías habían sido pobres, los cirujanos creían que ahora podrían hacer un mejor trabajo con menos efectos colaterales. Así que lo intentaron y realizaron al menos 300 cirugías. Pero otra vez, la morbilidad y la mortalidad volvieron a ser elevadas. Muchos pacientes se desangraban hasta morir en la sala de operaciones. Otros desarrollaban hidrocefalia o quedaban con serios daños neurológicos y morían o quedaban físicamente incapacitados.

No obstante, en la década de 1940, un médico de Montreal, Theodore Rasmussen, descubrió algo nuevo acerca de la rara enfermedad que afectaba a Maranda. Reconoció que la enfermedad estaba confinada a un sólo lado del cerebro, que afectaba primeramente el lado opuesto del cuerpo (dado que el lado izquierdo del cuerpo está mayormente controlado por el lado derecho del cerebro, y viceversa). Todavía sigue siendo un desafío para los médicos saber por qué la inflamación permanece en un hemisferio del cerebro y no se dispersa para el otro lado. Rasmussen, que por mucho tiempo creyó que la hemisferectomía era un buen procedimiento, continuó realizándolas cuando virtualmente todos los demás habían dejado de practicarlas.

En 1985, cuando por primera vez me interesé en la hemisferectomía, el Dr. Rasmussen realizaba una cantidad reducida de esas cirugías y registraba muy pocos problemas. Yo sugiero dos razones para el elevado índice de fracasos. Primero, los cirujanos seleccionaban muchos pacientes inadecuados para la operación y, como consecuencia, no quedaban bien después. Segundo, los cirujanos carecían de competencia o de habilidades eficaces. Una vez más la hemisferectomía cayó en descrédito. Los expertos llegaron a la conclusión de que la operación probablemente era peor que la enfermedad, por lo que era más prudente y más humano dejar de lado tales procedimientos.

Incluso hoy nadie conoce la causa de este proceso de la enfermedad, y los expertos han sugerido varias causas posibles: el resultado de un golpe, una anomalía congénita, un tumor de menor grado, o el concepto más común, un virus. El Dr. John M. Freeman, director de neurología pediátrica del Hopkins, ha dicho: "Ni siquiera estamos seguros de si es provocada por un virus, aunque deja huellas similares a las de un virus".

CONGOJA

En cierto sentido, estaba introduciendo un procedimiento quirúrgico innovador; si tenía éxito. Los cirujanos habían registrado tan pocos casos de una recuperación funcional completa, que la mayoría de los médicos no considerarían una hemisferectomía como viable.

Yo iba a hacer lo mejor de mi parte. Y entré en la cirugía con dos cosas claras. Primero, si no la operaba, Maranda Francisco empeoraría y moriría. Segundo, había hecho todo lo posible para prepararme para esta cirugía, y ahora podía dejar el resultado en manos de Dios.

Para que me asistiera pedí al Dr. Neville Knuckey, uno de nuestros jefes de residencia, a quien conocí durante mi año en Australia. Neville había venido al Hopkins para hacer una investigación, y lo consideraba extremadamente capaz.

Desde el mismo comienzo de la cirugía tuvimos problemas, así que en lugar de las cinco horas estuvimos exactamente el doble de tiempo en la mesa de operaciones. Teníamos que seguir pidiendo más sangre. El cerebro de Maranda estaba muy inflamado, y sin importar qué instrumento lo tocara, comenzaba a sangrar. No sólo fue una operación larga sino una de las más

difíciles que realicé alguna vez.

La dramática cirugía comenzó en forma sencilla, con una incisión dibujaba por debajo del cuero cabelludo. El cirujano asistente succionaba la sangre con una sonda manual mientras yo cauterizaba los pequeños vasos. Uno por uno, los clips de acero fueron colocados en el borde de la incisión para mantenerla abierta. La salita de operaciones estaba fresca y en silencio.

Entonces practiqué un corte más profundo a través de una segunda capa de cuero cabelludo. Nuevamente los pequeños vasos fueron sellados, y una sonda de succión retiraba la sangre.

Hice seis orificios, cada uno del tamaño de un botón de camisa, en el cráneo de Maranda. Los orificios formaban un semicírculo, comenzando enfrente de su oído izquierdo y formaban una curva por sobre su sien, por encima y por debajo de la parte posterior del oído. Cada orificio fue llenado de cera purificada para amortizar la sierra. Entonces con una sierra accionada neumáticamente conecté los orificios con una incisión y levanté hacia atrás el lado izquierdo del cráneo de Maranda para dejar expuesta la cubierta exterior de su cerebro.

Su cerebro estaba entumecido y anormalmente duro, lo que hacía más difícil la cirugía. El anestesista inyectó una droga en su sonda intravenosa para reducir la inflamación. Entonces Neville introdujo un fino catéter a través de su cerebro hasta el centro de la cabeza desde donde drenaría el exceso de fluido.

Lentamente, con cuidado, durante ocho horas tediosas extraje poco a poco el inflamado hemisferio izquierdo del cerebro de Maranda. Los pequeños instrumentos quirúrgicos se movían lentamente, un milímetro cada vez, separaban el tejido de los vitales vasos sanguíneos, tratando de no tocar ni dañar las otras partes frágiles de su cerebro. Las grandes venas a lo largo de la base de su cerebro sangraban profusamente mientras buscaba el plano, la delicada línea que separa el cerebro de los vasos. No era fácil manipular el cerebro, desprenderlo de las venas que trans-

portaban vida a través de su cuerpecito.

Maranda perdió más de cuatro litros de sangre durante la cirugía. Reemplazamos casi dos veces su volumen sanguíneo normal. A través de las largas horas, las enfermeras mantenían informados a los padres de Maranda de lo que estaba ocurriendo. Yo pensaba en su espera y en su preocupación. Cuando elevaba mis pensamientos hacia Dios, le agradecía por su sabiduría, por ayudarme a guiar mis manos.

Finalmente habíamos terminado. El cráneo de Maranda fue cuidadosamente colocado en su lugar y sellado con fuertes suturas. Finalmente Neville y yo nos retiramos. La instrumentista quirúrgica tomó el último instrumento de mi mano. Me di el lujo de flexionar la espalda y de rotar la cabeza. Neville, yo y resto del equipo sabíamos que habíamos removido con éxito el hemisferio izquierdo del cerebro de Maranda. Lo "imposible" había sido realizado. *¿Pero qué sucedería ahora?*, me preguntaba.

No sabíamos si las convulsiones cesarían. No sabíamos si Maranda volvería a caminar o a hablar alguna vez. Sólo podíamos hacer una cosa: esperar y ver. Neville y yo nos retiramos cuando las enfermeras quitaban la sábana estéril y el anestesista desenchababa y desenchufaba los diferentes instrumentos que habían registrado los signos vitales de Maranda. Se le retiró el respirador y comenzó a respirar por sí misma.

La observé de cerca, en busca de cualquier movimiento intencional. No había ninguno. Se movió ligeramente cuando se despertó en el quirófano, pero no respondió cuando la enfermera la llamó por su nombre. No abrió los ojos. *Es temprano*, pensé al mirar a Neville de reojo. *Se despertará en poco tiempo*. *¿Pero lo haría realmente?* No teníamos forma de saberlo a ciencia cierta.

Los Francisco habían pasado más de 10 horas en la sala de espera designada para las familias de los pacientes quirúrgicos. Habían resistido las sugerencias de salir a tomar algo o a dar un corto paseo; se habían quedado allí orando y aguardando. Las

salas son acogedoras, decoradas con colores suaves, tan confortables como puede ser una sala de espera. Revistas, libros, incluso rompecabezas están esparcidos alrededor para ayudar a pasar el tiempo. Pero, como una de las enfermeras me contó después, cuando las horas de la mañana se extendieron hacia la tarde, los Francisco se quedaron muy callados. Las líneas de preocupación de su rostro lo decían todo.

Acompañé la camilla de Maranda al salir de cirugía. Se veía pequeña y vulnerable debajo de la sábana verde mientras el camillero la llevaba por el pasillo hacia la unidad pediátrica de cuidados intensivos. Una botella de suero intravenoso colgaba de un soporte de la camilla. Tenía los ojos hinchados por estar bajo los efectos de la anestesia durante 10 horas. Los grandes cambios en su cuerpo habían alterado el funcionamiento del sistema linfático, provocándole hinchazón. Al tener colocada la sonda respiratoria a través de su garganta por 10 horas sus labios estaban extremadamente hinchados, y su cara se veía grotesca.

Los Francisco, alertas a cada sonido, escucharon que la camilla rechinaba por el pasillo y corrieron a nuestro encuentro.

—¡Esperen! —llamó Terry suavemente.

Sus ojos estaban enrojecidos, su rostro pálido. Fue hasta la camilla, se inclinó y besó a su hija.

Los ojos de Maranda se abrieron trémulamente por un segundo.

—Los amo, mami y papi —dijo.

Terry irrumpió en lágrimas de alegría, y Luis se frotaba los ojos.

—¡Habló! —gritó una enfermera—. ¡Habló!

Yo simplemente me quedé allí, sorprendido y entusiasmado, mientras compartía en silencio ese momento increíble.

Esperábamos una recuperación. Pero nadie había considerado que ella pudiera estar tan alerta tan rápidamente. En silencio le agradecí a Dios por restaurar la vida en esta hermosa peque-

ñita. De repente contuve la respiración sorprendido, cuando el significado de su conversación llegó a *mi* cerebro.

Maranda había abierto los ojos. Reconoció a sus padres. Hablaba, escuchaba, pensaba, respondía.

Le habíamos extraído la mitad izquierda de su cerebro, la parte dominante que controla el sentido del habla. ¡Sin embargo Maranda estaba hablando! Estaba un poco inquieta, incómoda en la angosta camilla, y estiró la pierna derecha, movió el brazo derecho: ¡el lado controlado por la mitad del cerebro que habíamos extraído!

La noticia repercutió por el pasillo, y todo el personal, incluyendo los auxiliares de las salas y los asistentes, se acercó corriendo para verla con sus propios ojos.

—¡Increíble!

—¿No es formidable?

Incluso escuché que una mujer dijo:

—¡Alabado sea el Señor!

* * *

El éxito de la cirugía era tremendamente importante para Maranda y su familia, pero no se me ocurrió que tendría especial interés periodístico. Si bien era un gran paso hacia adelante, lo veía como inevitable. Si no hubiera tenido éxito, con el tiempo otro neurocirujano lo habría logrado. No obstante, parecía como que todos los demás pensaban que era una noticia importante para los medios de información. Los reporteros comenzaron a juntarse, a llamar por teléfono, a querer fotos y declaraciones. Don Colburn, del *Washington Post*, me hizo una entrevista y escribió un artículo importante, extenso e insólitamente minucioso, donde narraba la cirugía y acompañaba a la familia posteriormente. El programa televisivo *Evening Magazine* [La Revista de la Tarde] (llamado *PM Magazine* [La Revista PM] en otras regiones)

pasó una serie en dos partes sobre hemisferoctomías.

Maranda contrajo una infección posteriormente, pero rápidamente la combatimos con antibióticos. Siguió mejorando y se recuperó extraordinariamente bien. Desde la cirugía en agosto de 1985, Maranda Francisco ha cumplido su único deseo. No ha tenido más convulsiones. Sin embargo, le falta coordinación motora fina de los dedos de la mano derecha y camina con una leve cojera. Con todo, ella caminaba con una cojera moderada antes de la operación. Ahora toma clases de zapateo.

Maranda apareció en el *Phil Donahue Show*. Los productores también querían que yo me presentara en el programa, pero rechacé la invitación por varias razones. Primero, me preocupa la imagen que proyecta. No quiero convertirme en una personalidad del mundo del espectáculo o que me conozcan como el médico famoso. Segundo, soy consciente de la sutileza de ser llamado, reconocido y admirado en el circuito televisivo. El peligro es que si uno escucha con demasiada frecuencia lo maravilloso que es, comienza a creérselo, por más que haga un gran esfuerzo por resistirlo.

Tercero, aunque hice mi examen escrito para el certificado de neurocirujano, todavía no me había presentado a los exámenes globalizadores orales. Para hacer el examen oral, los candidatos se sientan ante un cuerpo de neurocirujanos. Durante todo un día hacen toda clase concebible de preguntas. El sentido común me dijo que ellos quizá no miraran con buenos ojos a alguien que consideraran una sensación mediática. Consideré que perdería más de lo que ganaría al aceptar aparecer en programas de entrevistas, así que las rechacé.

Cuarto, no quería despertar celos entre otros profesionales y que mis compañeros dijeran: "Oh, ése es el hombre que piensa que es el mejor médico del mundo". Esto ha ocurrido con otros excelentes médicos a través de la exposición mediática.

Dado que él estaba involucrado en esto, conversé con John

Freeman acerca de estas apariciones públicas. John es mayor, ya un profesor consagrado, y un hombre al que respeto grandemente.

—John —le dije—, no hay nada que te puedan hacer a ti y no importa lo que algún médico celoso pueda pensar de ti. Te has ganado tu reputación, y ya eres grandemente respetado. Entonces, a la luz de esto, ¿por qué no vas?

John no estaba entusiasmado con la idea de salir en televisión, pero comprendió mis razones.

—Está bien, Ben —me dijo.

Salió en el *Phil Donahue Show* y explicó cómo funcionaba una hemisferectomía.

Aunque era mi primer encuentro con los medios, tengo la tendencia a esquivar ciertos tipos de cobertura mediática en la televisión, la radio y la prensa. Cada vez que me acerco, analizo la oferta cuidadosamente antes de decidir si vale la pena. “¿Cuál es el propósito de la entrevista?” Ésa es la pregunta principal que quiero responder. Si el objetivo es darme publicidad u ofrecer entretenimiento casero, les digo que no quiero tener nada que ver con eso.

* * *

Maranda se las arregla bien sin la mitad izquierda de su cerebro debido a un fenómeno que llamamos plasticidad. Sabemos que las dos mitades del cerebro no están tan rígidamente divididas como una vez se pensó. Aunque ambas tienen funciones diferentes, un lado tiene mayor responsabilidad en el lenguaje y otro para la habilidad artística. Pero el cerebro de los niños tiene una considerable superposición. En plasticidad, las funciones una vez gobernadas por un conjunto de células cerebrales son asumidas por otro conjunto de células. Nadie comprende exactamente cómo funciona eso.

Mi teoría (varios en la especialidad están de acuerdo conmigo) es que cuando las personas nacen tienen células no diferenciadas que no se han convertido en lo que se supone que son. O como digo a veces: "Todavía no han crecido". Si le sucede algo a las células ya diferenciadas, estas células indefinidas todavía tienen la capacidad de cambiar y reemplazar a las que fueron destruidas y asumir su función. A medida que envejecemos, estas células multipotenciales o totipotenciales se diferencian más, y por lo tanto hay menos células que puedan convertirse en otra cosa.

Para cuando un niño alcanza la edad de 10 ó 12 años, casi todas esas células potenciales ya han hecho lo que tenían que hacer, y ya no tienen la habilidad de alternar funciones con otra área del cerebro. Es por eso que la plasticidad sólo se da en los niños.

Sin embargo, no sólo observo la edad del paciente. También considero la edad de inicio de la enfermedad. Por ejemplo, debido a sus convulsiones intratables, le practiqué una hemisferectomía a Christina Hutchins, de 21 años.

En el caso de Christina, el desencadenamiento de las convulsiones comenzó cuando tenía 7 años, y había progresado lentamente. Tengo la teoría —y se demostró que es correcto— de que dado que su cerebro estaba siendo destruido desde los 7 años, había probabilidades de que muchas de sus funciones hubieran sido transferidas a otras áreas durante el proceso. Aunque era mayor que cualquiera de mis otros pacientes, seguimos adelante con la hemisferectomía.

Christina regresó a la escuela con un promedio de 3,5 puntos.

Veintiuno de mis 22 pacientes han sido mujeres. No puedo explicar ese hecho. Teóricamente, los tumores cerebrales no se dan con más frecuencia en las mujeres. Pienso que es una casualidad, y que con el transcurso del tiempo se emparejará.

Carol James, que es mi médica asistente y mi mano derecha,

frecuentemente bromea diciéndome:

—Es porque las mujeres sólo necesitan la mitad del cerebro para pensar tan bien como los hombres. Es por eso que puedes practicar esta operación en tantas mujeres.

* * *

Estimo que el 95% de los niños con hemisferoectomías ya no tienen convulsiones. El otro 5% tiene convulsiones sólo en forma ocasional. Más del 95% han mejorado intelectualmente después de la cirugía porque ya no son constantemente bombardeados por las convulsiones y no tienen que tomar tanta medicación. Yo diría que el 100% de los padres están satisfechos. Por supuesto, cuando los padres están satisfechos con el resultado, eso nos hace sentir mejor también.

La cirugía de hemisferoectomía está llegando a ser más aceptada actualmente. Otros hospitales están comenzando a hacerla. Por ejemplo, sé que para fines de 1988 los cirujanos de UCLA habían practicado al menos seis. Hasta donde yo sé, yo hice más que ningún otro que esté activamente en la práctica. (El Dr. Rasmussen todavía vive, pero ya no se dedica más a la medicina.)

Una razón de peso para nuestro elevado índice de éxito en el Hopkins es que contamos con una situación única en la que trabajamos extremadamente relacionados en neurología pediátrica y neurocirugía. Al contrario de lo que observé algunas veces en Australia, en nuestra situación no necesitamos depender de una súper estrella. Durante mi año en aquel lugar de allí abajo, me di cuenta de que algunos consultores no estaban interesados en ver que alguien tuviera éxito; en consecuencia, parecía que quienes estaban bajo sus órdenes no siempre trataban de hacer lo mejor.

También alabo los esfuerzos cooperativos de nuestra unidad de terapia intensiva pediátrica. De hecho, esta unidad permea

cada aspecto de nuestro programa aquí, incluyendo el personal de oficina. Somos amigos, trabajamos muy unidos, nos dedicamos a aliviar el sufrimiento y nos interesan los problemas de los demás también.

* * *

De todas las hemisferectomías que realicé, sólo un paciente falleció. Desde entonces realicé otras 30 más aproximadamente. La niña más pequeña a la que le practiqué una hemisferectomía es una beba de 3 meses llamada Keri Joyce. La cirugía fue bastante rutinaria, pero tuvo hemorragias posteriores debido a la falta de plaquetas en la sangre. Ese defecto afectó el hemisferio restante que estaba en buenas condiciones. Una vez que el problema estuvo bajo control, comenzó a recuperarse y no ha tenido más convulsiones.

La experiencia más emocionalmente dolorosa para mí fue Jennifer.*

Le practicamos la primera cirugía cuando sólo tenía 5 meses.

Jennifer estaba sufriendo convulsiones terribles, y su pobre madre estaba devastada por todo eso. Las convulsiones habían comenzado a los días de nacer.

Después de hacerle electroencefalogramas, tomografías computadas, exámenes de resonancia magnética y los minuciosos análisis de rutina para hacer el diagnóstico, descubrimos que la mayoría de las actividades anormales parecía provenir de la parte posterior del hemisferio derecho de la beba Jennifer. Después de analizar todo cuidadosamente, decidí extirpar sólo la parte posterior.

La cirugía pareció exitosa. Se recuperó rápidamente,

* Este no es su verdadero nombre.

y la frecuencia de sus convulsiones disminuyó rápidamente. Comenzó a responder a nuestras voces y estaba más alerta. Por un tiempo.

Luego las convulsiones volvieron a empezar. El 2 de julio de 1987 ingresó en cirugía y le extirpé el resto del hemisferio derecho. La operación transcurrió tranquilamente, sin ningún problema. La pequeña Jennifer se despertó después de la operación y comenzó a mover todo el cuerpo.

La cirugía con Jennifer me había llevado sólo ocho horas, mucho menos tiempo que otros casos. Pero pienso que como sólo tenía 11 meses, el trabajo exigió mucho más de mí que lo habitual. Cuando me retiré del quirófano estaba totalmente exhausto; y eso no es normal para mí.

Poco después de la cirugía de Jennifer, salí para casa; un viaje de 35 minutos. Tres kilómetros antes de llegar a casa, mi *beeper* comenzó a sonar. Aunque la causa de la emergencia podría haberse tratado de media docena de otros casos, intuitivamente supe que algo había sucedido con Jennifer.

—¡Oh, no! —gemí—, no esa niña.

Dado que estaba tan cerca, me apuré a llegar a casa, entré corriendo y llamé al hospital. El jefe de enfermeros me dijo:

—Enseguida después que se fue, Jennifer tuvo un paro cardíaco. La están resucitando ahora.

Le expliqué rápidamente la emergencia a Candy, me volví a subir al auto e hice el viaje de 35 minutos en 20.

El equipo todavía estaba resucitando a la niña cuando yo llegué. Me sumé a ellos y continuamos, intentando todo para traerla de vuelta. *Dios, por favor, no permitas que muera. Por favor.*

Después de una hora y media miré a la enfermera, y sus ojos me dijeron lo que yo ya sabía:

—Ella no revivirá —dije.

Tuve que hacerme de mucha fuerza de voluntad para no largarme a llorar por la pérdida de esa niña. De inmediato me di

vuelta y salí rápidamente hasta la sala donde esperaban sus padres. Sus miradas temerosas se encontraron con la mía.

—Lo lamento... —dije, y hasta allí llegué.

Por primera vez en mi vida de adulto comencé a llorar en público. Me sentía muy mal por los padres y su terrible pérdida. Ellos habían pasado por una montaña rusa de temor, fe, desesperación, optimismo, esperanza y dolor en los 11 meses de la vida de Jennifer.

—Era uno de esos niños con un espíritu de lucha increíble —recuerdo que les dije a sus padres—. ¿Por qué no lo logró? Nuestro equipo había hecho un buen trabajo, pero a veces enfrentamos circunstancias que van más allá del control médico.

Quedarme mirando el dolor grabado en el rostro de los padres de Jennifer era más de lo que podía soportar. Su madre tenía serios problemas de salud y se estaba tratando en el Instituto Nacional de Salud de Bethesda. Entre sus propios problemas y los de su hija, me preguntaba: *¿No se parece mucho a las pruebas de Job en la Biblia?*

Ambos padres lloraban, y tratamos de consolarlos. La Dra. Patty Vining, una de las neurólogas pediátricas que había estado conmigo durante la operación, entró en la sala. Ella estaba tan afectada por la pérdida como yo. Ambos intentamos consolar a la familia, aunque nosotros mismos estábamos sobrecogidos de dolor.

No recuerdo haber sentido una pérdida tan desesperada antes. El dolor era tan profundo que parecía como si se hubiesen muerto todos los que amo en el mundo de una vez.

La familia estaba devastada, pero afortunadamente eran comprensivos. Admiraba su coraje al verlos seguir adelante después de la muerte de Jennifer. Ellos sabían cuáles eran las probabilidades; también sabían que una hemisferoectomía era el único camino posible para salvarle la vida a su hija. Ambos padres eran muy inteligentes y hacían muchas preguntas. Quisieron revisar

detalladamente la historia clínica, la que pusimos a su disposición. En más de una ocasión conversaron con el anestesista. Después de verlos algunas veces más, me dijeron que estaban satisfechos porque habíamos hecho todo lo posible por su pequeña.

Nunca pudimos descubrir la causa de la muerte de Jennifer. La operación fue un éxito. Nada en la autopsia mostraba que algo hubiese salido mal. Como a veces ocurre, la causa de su muerte sigue siendo un misterio.

* * *

Aunque seguí funcionando, los días siguientes viví bajo una nube de depresión y dolor. Incluso hasta el día de hoy, cuando me permito pensar en la muerte de Jennifer, todavía me afecta, y puedo sentir cómo me brotan las lágrimas.

Como cirujano, la tarea más dura que tengo es enfrentar a los padres con las malas noticias de su hijo. Por el hecho de haberme convertido en padre esto es más duro, porque ahora tengo alguna noción de cómo se sienten los padres cuando su hijo está enfermo. Supongo que es por eso que se me hace tan difícil. Cuando la noticia es mala, no hay nada que pueda hacer o decir para mejorar la situación.

Sé cómo me sentiría si uno de mis hijos tuviese un tumor cerebral. Me sentiría como si estuviera en el medio del océano hundiéndome, rogando que alguien, quienquiera sea, le arroje un salvavidas. Hay un temor que va más allá de las palabras, más allá del pensamiento racional. Muchos de los padres que veo, llegan al Hopkins con esa clase de desesperación.

Incluso ahora no estoy seguro de haber superado la muerte de Jennifer. Cada vez que un paciente muere, probablemente llevo una cicatriz emocional así como las personas reciben una herida emocional cuando muere un miembro de la familia.

Salí de esa nube depresiva al recordarme que hay muchas

otras personas afuera que necesitan ayuda, y estaría siendo injusto con ellos si me explayara en estos fracasos.

Cuando pienso en mi reacción, también me doy cuenta de que cada vez que opero y se da el caso de que el paciente no se recupera bien, siento una gran responsabilidad por el resultado. Probablemente todos los médicos que se interesan profundamente en sus pacientes reaccionan de esa manera. Pocas veces me he torturado pensando: *Si no hubiese practicado la cirugía, no habría ocurrido esto. O si algún otro la hubiese hecho, quizá los resultados habrían sido mejores.*

También sé que tengo que actuar racionalmente con estas cosas. Muchas veces me conforta saber que el paciente habría muerto de todas formas y que hicimos un noble intento de salvarlo. Al mirar hacia atrás mi propia historia quirúrgica y el trabajo que hacemos en el Hopkins, me recuerdo que miles habrían muerto si no los hubiésemos operado.

Algunos superan sus fracasos más fácilmente que otros. Probablemente sea obvio por lo que les he contado de mi necesidad de lograr algo y hacer lo mejor de mi parte, que no puedo manejar bien el fracaso. Varias veces le dije a Candy:

—Supongo que el Señor lo sabe, entonces no permite que me ocurra muy seguido.

A pesar de mi dolor por causa de Jennifer y los días que me llevó librarme de esos sentimientos, no creo poder permanecer alejado de los pacientes. Trabajo con seres humanos y los opero, y todos son criaturas de Dios, personas que sufren y necesitan ayuda. No sé cómo trabajar en el cerebro de una niña —cómo tener su vida en mis manos— y sin embargo no sentirme involuacrado. Siento un fuerte apego, especialmente por los niños, que se ven indefensos y que no han tenido la oportunidad de vivir una vida plena.

LA PEQUEÑA BETH

Beth Usher se cayó de una hamaca en 1985 y recibió un pequeño golpe; nada de qué preocupase en ese entonces. Poco tiempo después ese pequeño golpe provocó su primera convulsión menor; o así pensaron ellos. ¿Cuál otra pudo haber sido la causa? Beth, nacida en 1979, había sido una niña perfectamente sana.

Una convulsión es algo escalofriante, especialmente para los padres que no han visto una antes. Los médicos que contactaron les dijeron que no había de qué preocuparse. Beth no se *veía* enferma, no actuaba como enferma, y los médicos fueron alentadores:

—Esto puede ocurrir después de un golpe en la cabeza —decían—. Las convulsiones cesarán.

Las convulsiones no cesaron. Un mes después, Beth tuvo una segunda. Sus padres comenzaron a preocuparse. El médico le recetó a Beth un medicamento para que cesaran las convulsiones, y sus padres se relajaron. Todo estaría bien ahora. Pero pocos días después, Beth tuvo otra convulsión. La medicación no las detenía. A pesar de una buena atención médica, los ataques ocurrían cada vez con más frecuencia.

El padre de Beth, Brian Usher, era el entrenador asistente de la Universidad de Connecticut. Su madre, Kathy, ayudaba a dirigir el club de recaudaciones del departamento atlético. Brian y Kathy buscaron toda clase de información médica, hacían preguntas, hablaban con personas dentro y fuera del campus, determinados a encontrar alguna forma de detener las convulsiones de su hija. Sin embargo, por más que hicieran de todo, las convulsiones aumentaban en frecuencia.

Afortunadamente, Kathy es una investigadora incansable. Un día, en la Biblioteca leyó un artículo sobre las hemisferoctomías que estábamos haciendo en el Johns Hopkins. Ese mismo día llamó por teléfono al Dr. John Freeman.

—Quisiera recibir más información sobre las hemisferoctomías —comenzó.

En minutos le había relatado su triste historia acerca de Beth.

John programó una cita para ellos en julio de 1986, y los padres llevaron a Beth a Baltimore. Los conocí ese día, y tuvimos una extensa charla acerca de Beth. John y yo la examinamos y revisamos su historia clínica.

En ese tiempo Beth estaba bastante bien. Las convulsiones eran menos frecuentes, habían bajado a menos de 10 por semana. Era brillante y vivaz, una niñita hermosa.

Como lo había hecho con otros padres anteriormente, les expliqué detalladamente los peores resultados posibles, porque creo que cuando la gente conoce todos los hechos puede tomar una decisión más sabia.

Después de escuchar todo, Kathy preguntó:

—¿Cómo podemos llevar esto a buen término? Beth parece estar mejorando.

John Freeman y yo comprendimos su reticencia y no tratamos de forzar una decisión. Era una decisión terrible pensar en someter a su hija brillante y feliz a una cirugía radical. Su vida

estaba en peligro. Beth todavía estaba en buenas condiciones, lo que hacía que su situación no fuese común. Cuando un niño está a punto de morir, los padres tienen menos luchas para arribar a una decisión. Generalmente terminan diciendo algo como:

—Es probable que ella muera. Al no hacer nada, definitivamente la perderemos. Al menos con cirugía, tiene una oportunidad.

No obstante, con Beth los padres concluyeron:

—Ella está muy bien. Sería mejor no hacer la cirugía.

Nosotros no hicimos nada para forzar o insistir con la cirugía.

Los Usher regresaron a Connecticut con esperanza, indecisión y ansiedad. Pasaron las semanas, y las convulsiones de Beth aumentaron gradualmente. A medida que se hacían más frecuentes, comenzó a perder el uso de parte de su cuerpo.

En octubre de 1986 la familia regresó al Hopkins para realizarle más exámenes a Beth. Vi un serio deterioro en la condición de Beth en el intervalo de sólo tres meses. Pronunciaba las palabras con dificultad. Una de las cosas que queríamos saber era si el control del habla de Beth se había transferido a su hemisferio bueno. Intentamos descubrirlo dándole una inyección en el hemisferio enfermo para dormirlo. Desgraciadamente, todo el cerebro se durmió, por lo que no pudimos determinar si la cirugía le quitaría la habilidad de hablar a Beth.

Desde su consulta en julio, tanto John como yo estábamos convencidos de que una hemisferoectomía era la única opción para Beth. Después de observar que su condición empeoraba, los padres estaban más dispuestos a decir:

—Sí, prueben con la hemisferoectomía.

Al llegar a este punto, John Freeman y yo no sólo los urgimos a elegir la cirugía, sino que uno de nosotros les dijo:

—Cuanto antes será mucho mejor para Beth.

Los pobres Usher no sabían qué hacer; y yo entendía su

dilema. Al menos ahora tenían a Beth viva, aunque obviamente empeoraba. Si entraba a cirugía y salía con éxito, podría terminar en un coma, o quedar total o parcialmente paralizada. O podría morir.

—Vuelvan a casa y piénsenlo bien —sugerí—. Estén seguros de lo que quieren hacer.

—Pronto será el Día de Acción de Gracias —dijo John—. Disfruten de estar juntos. Permítanle pasar Navidad en casa. Pero —agregó con ternura— por favor, no permitan que esto siga después de eso.

Beth tenía planes de estar en una representación navideña en la escuela, y su parte significaba todo para ella. Y entonces, después de practicar fielmente su parte, cuando realmente estaba en el escenario, tuvo una convulsión. Estaba devastada. Al igual que sus padres.

Ese día la familia decidió someterla a una hemisferectomía.

A fines de enero de 1987 trajeron a Beth de vuelta al Johns Hopkins. Los Usher todavía estaban un poco tensos pero dijeron que habían decidido someterla a cirugía. Repasamos todo lo que sucedería. Volví a explicarle todos los riesgos; que ella podría morir o quedar parálítica. Al observar sus rostros, percibí que tenían una lucha para enfrentar la cirugía y la posible pérdida de su hija. Mi corazón se conmovió por ellos.

—Tenemos que aceptar —dijo Brian Usher finalmente—. Sabemos que es su única oportunidad.

Y así se fijó una fecha. Según lo programado, Beth fue llevada a la sala de operaciones y la prepararon para la cirugía. Sus padres esperaban, y oraban esperanzados.

La cirugía transcurrió bien sin ninguna complicación. Pero Beth seguía letárgica después de la operación y era difícil despertarla. Esa reacción me perturbó; esa noche pedí una tomografía computada. Se veía que el tronco cerebral estaba hinchado, lo que no es anormal, y traté de asegurarles a sus padres:

—Probablemente mejorará con el transcurso de los días una vez que la hinchazón se vaya.

Aunque trataba de consolar a los Usher, podía ver en su mirada que no creían lo que les decía. No los podía culpar por pensar que les estaba ofreciendo el viejo consuelo de rutina. Si me hubiesen conocido mejor, se habrían dado cuenta de que yo no utilizo ese recurso. Honestamente, esperaba que Beth mejorara.

Sin embargo, Kathy y Brian Usher ya estaban comenzando a castigarse por permitir que su hija pasara por este dramático procedimiento quirúrgico. Habían llegado a la etapa de las conjeturas donde se preguntaban:

—¿Y qué si...?

Se torturaban al recordar el día del accidente de Beth y decían:

—Si hubiese estado allí con ella...

—Si no la hubiésemos dejado jugar en la hamaca...

—Si no hubiésemos estado de acuerdo con esta cirugía, quizá se habría deteriorado, y tal vez habría muerto, pero todavía estaríamos un año más o dos con ella. Ahora nunca más la tendremos.

Se las pasaban horas junto a su cama en la UTI, con los ojos fijos en su rostro inmóvil y observando cómo su pequeño tórax subía y bajaba, con el sonido del respirador que la mantenía respirando zumbando en sus oídos.

—Beth, Beth, querida.

Finalmente se fueron, sus ojos acariciaban su rostro.

Me sentía terriblemente mal. No me estaban diciendo nada despectivo, ni una sola vez se quejaron ni me acusaron. Sin embargo, con los años casi todos los médicos aprendemos a captar emociones no expresadas en forma verbal. También comprendemos en parte el dolor por el que están atravesando los parientes. Yo estaba dolido interiormente por la pequeña Beth, y no podía hacer nada más por ella. Todo lo que podía hacer era mantener

estables sus signos vitales y esperar que su cerebro se sanase.

Tanto John como yo seguíamos siendo optimistas, y tratábamos de animarlos diciéndoles:

—Se va a recuperar. Beth es igual que otros niños que tienen un serio trauma cerebral y su tronco cerebral está inflamado. A veces están inconscientes por días, incluso semanas o meses, pero se recuperan.

Ellos querían creerme, y podía ver que se aferraban de cada palabra de consuelo que el Dr. Freeman o yo o las enfermeras pudieran darle. Sin embargo, yo seguía pensando que no nos creían.

A pesar del hecho de que John y yo creíamos lo que les decíamos a los padres de Beth, no podíamos afirmar categóricamente que Beth se despertaría o que, en fin, no moriría. Nunca antes habíamos pasado por una situación similar. Sin embargo, no podíamos explicar la condición de Beth de ninguna otra manera excepto que su tronco cerebral estaba traumatizado.

La condición no era tan grave para que no pudiera reponerse. No obstante, pasaban los días y Beth no se recuperaba. Permaneció en una condición comatosa durante dos semanas.

Diariamente examinaba a Beth y controlaba sus registros. Y cada vez se me hacía más difícil entrar en la habitación y enfrentar a los padres. Me miraban desesperados, ya sin animarse a tener esperanzas. Vez tras vez tenía que decirles:

—Todavía sigue sin cambios.

Y quería decir *todavía* a pesar de lo que estaba ocurriendo.

Todo el personal seguía brindando su apoyo, constantemente animando a los Usher. También me animaban a mí cuando me empezaba a preocupar. Otros médicos, incluso las enfermeras, se acercaban a mí y me decían:

—Todo saldrá bien, Ben.

Siempre es inspirador cuando otros tratan de ayudar. Ellos me conocían y, sólo por mi silencio, se imaginaban lo que me tur-

baba. A pesar de sus palabras de optimismo, fue un tiempo difícil para todos los que estábamos involucrados con Beth Usher.

Finalmente Beth mejoró un poco, lo suficiente como para no tener que estar con el respirador, pero seguía comatosa. La sacamos de la UTI y la enviamos al piso común.

Los Usher estaban todo el tiempo que podían con ella, generalmente hablándole o pasándole vídeos. A Beth le gustaba especialmente el programa de TV *Mr. Rogers' Neighbourhood* [El Vecindario del Señor Rogers], así que le pasaban vídeos de Mr. Rogers. Cuando supo de Beth, incluso el mismo Fred Rogers vino a visitarla. Se sentó junto a su cama, le tocaba la mano, le hablaba, pero su cara no demostraba expresión alguna y no se despertó.

Una noche su papá estaba acostado en un catre en la habitación, sin poder dormir. Eran casi las 2:00 de la mañana.

—Papi, me pica la nariz.

—¿Qué? —gritó, saltando del catre.

—Me pica la nariz.

—¡Beth habló! ¡Beth habló! —Brian Usher salió al pasillo, tan entusiasmado que no se dio cuenta de que estaba en calzoncillos; creo que a nadie le importó de todas formas—. ¡Le pica la nariz! —le gritó a la enfermera.

El personal médico corrió detrás de él a la habitación. Beth estaba allí, tranquila, con una sonrisa en su rostro.

—Me pica. Mucho.

Esas palabras fueron el comienzo de la recuperación de Beth. Después de eso comenzó a mejorar día tras día.*

Cada una de las hemisferectomías es una historia en sí misma. Por ejemplo, pienso en Denise Baca de Nuevo México, de

* En 1988 los padres de Beth me informaron que seguía mejorando. Era la mejor en su clase de matemática.

Beth tiene una leve cojera en la pierna izquierda. En común con otras hemisferectomías, tiene visión periférica limitada de un lado porque la corteza visual es bilateral: un lado controla la visión del otro lado. Por alguna razón la visión no parece transferirse. La cojera se ha dado en cada caso.

13 años. Denise llegó hasta nosotros en estado epiléptico, lo que significa que tenía convulsiones constantemente. Debido a que había estado en constante convulsión durante dos meses, tenía que estar en el respirador. Incapaz de controlar la respiración por las constantes convulsiones, Denise había pasado por una traqueotomía. Ahora estaba paralizada de un lado, y no había hablado por varios meses.

Denise había sido una niña perfectamente normal pocos años antes. Sus padres la llevaron a todos los centros médicos de Nuevo México para que la revisaran, y después a otras partes del país. Todos los expertos llegaron a la conclusión de que su centro primario de convulsiones era el área del habla (el área de Brocha) y de la corteza motora, las dos secciones más importantes del hemisferio dominante.

—No hay nada que se pueda hacer por ella —les dijo finalmente un médico a sus padres.

Ésas podrían haber sido las palabras finales si no fuera por una amiga de la una familia que leyó uno de los artículos sobre Maranda Francisco. Inmediatamente llamó a los padres de Denise. La madre, a su vez, llamó al Johns Hopkins.

—Traíganos a Denise, y evaluaremos su situación —le dijimos.

Transportarla desde Nuevo México hasta Baltimore no fue una tarea sencilla, porque Denise estaba con un respirador y eso requería un sistema de transporte especial. Pero lo hicieron.

Después de evaluar a Denise, surgió una controversia en el Hopkins sobre si hacer una hemisferoectomía. Varios neurólogos sinceramente pensaban que sería una locura intentar una operación tal. Tenían buenas razones para sus opiniones. Número uno, Denise era muy grande. Número dos, las convulsiones venían de áreas que hacían que la cirugía fuera riesgosa, si no imposible. Número tres, estaba en un estado de salud terrible debido a las convulsiones. Denise aspiraba, así que también tenía problemas

pulmonares.

Un crítico en particular predijo:

—Es probable que muera en la mesa sólo de los problemas de salud, antes que por la hemisferotomía.

Él no trababa de hacerse el difícil, pero manifestó su opinión con una preocupación profunda y sincera.

Los doctores Freeman, Vining y yo no estábamos de acuerdo. Siendo que nosotros éramos las tres personas directamente involucradas con todas las hemisferotomías en el Hopkins, habíamos adquirido bastante experiencia, y confiábamos en que sabíamos más de hemisferotomías que nadie. Nuestro razonamiento era que, mejor que nadie del Hopkins, debíamos conocer sus posibilidades. Ciertamente moriría pronto sin una cirugía. Además de eso, a pesar de sus otros problemas de salud, aún así era una candidata viable para una hemisferotomía. Y, finalmente, razonamos que los tres debíamos ser los únicos en determinar quién era un candidato posible.

Conversamos con nuestro crítico a lo largo de varias conferencias, respaldando nuestros argumentos con la evidencia y la experiencia de nuestros casos anteriores. Como tenemos una oficina de conferencias, a ella invitamos a otros aparte del círculo interno. En un período de varios días presentamos toda la evidencia que pudimos, e invitamos a todos los miembros del personal del Hopkins que pudieran estar interesados en la condición de Denise.

Debido a la controversia, nos demoramos en hacer la operación. Normalmente habríamos seguido adelante y la habríamos realizado, pero enfrentamos tanta oposición que consideramos este caso en forma lenta y cuidadosa. Nuestra oposición merecía ser escuchada, aunque nosotros insistíamos conque debíamos tener la palabra final.

El crítico neurólogo llegó hasta tal punto que escribió una carta al jefe de neurocirugía, con copias al jefe de cirugía, al direc-

tor del hospital y a algunas otras personas. Declaraba que, según su opinión médica, el Johns Hopkins no debía permitir bajo ninguna circunstancia que se realizase esa operación. Luego explicó sus razones cuidadosamente.

Quizás era inevitable que surgieran sentimientos negativos con el caso de Denise. Cuando esos problemas se vuelven importantes, es difícil dejar de lado los sentimientos personales. Dado que yo creía en la sinceridad del crítico y en su preocupación de no involucrar al Hopkins en ninguna aventura heroica extraordinaria, nunca consideré que sus argumentos fuesen acusaciones personales. Si bien yo era capaz de mantenerme al margen de cualquier controversia personal, algunos miembros de nuestro equipo y amigos que nos apoyaban realmente se metieron en la discusión acaloradamente.

A pesar de todos los argumentos que presentó, nosotros tres seguíamos convencidos de que la única oportunidad de Denise estaba en practicar la cirugía. No se nos había prohibido realizar la cirugía, y ningún superior tomó medidas sobre la objeción, dándonos la libertad de tomar nuestra decisión. Sin embargo, estábamos en duda, porque no queríamos hacer de éste un asunto personal, y sentíamos que si lo hacíamos, la controversia podría explotar y afectar el estado de ánimo de todo el cuerpo médico del hospital.

Por días le pedí a Dios que nos ayudara a resolver el problema. Consideraba eso mientras iba y volvía del trabajo. Oraba por eso mientras hacía mis recorridas de sala, y cuando me arrodillaba junto a la cama por la noche. Con todo, no podía ver cómo se solucionaría.

Luego el problema se solucionó solo. Nuestro crítico se fue a una conferencia de cinco días en el exterior. Mientras él no estaba, decidimos realizar la operación. Parecía una oportunidad de oro, y no tendríamos que enfrentar las protestas elevadas.

Le expliqué a la señora Baca lo que les decía a los demás:

—Si no hacemos nada, va a morir. Si hacemos algo, puede morir, pero al menos tenemos una oportunidad.

—Al menos la operación le da una oportunidad de pelear —dijo su madre.

Los padres fueron receptivos, y lo habían sido desde el comienzo. Entendieron el problema perfectamente. Denise tenía tantas convulsiones y se estaba deteriorando tanto, que se convirtió en una carrera contra el tiempo.

Después de la hemisferectomía, Denise permaneció comatosa por algunos días, y luego despertó. Había dejado de tener convulsiones. Para cuando llegó la hora de irse a su casa, estaba comenzando a hablar. Semanas después, Denise volvió a la escuela y ha progresado bien desde entonces.

* * *

No tengo ninguna animosidad hacia el compañero que causó la oposición, porque él creía firmemente que la cirugía no era lo correcto. Era su prerrogativa levantar objeciones. Por medio de sus objeciones, él pensaba que estaba velando por los mejores intereses de la paciente al igual que de la institución.

La situación con Denise me enseñó dos cosas. Primero, me hizo sentir que el buen Señor no me permitiría meterme en una situación de la que no pudiera salir. Segundo, me confirmó que cuando las personas conocen sus capacidades, y conocen su material (su trabajo), no importa quién se les oponga. Independientemente de la reputación de los críticos o de su popularidad, poder o de cuánto piensan que saben, sus opiniones se vuelven irrelevantes. Honestamente nunca tuve dudas acerca de la cirugía de Denise.

En los meses siguientes, aunque yo no lo sabía en ese momento, haría otras cirugías más controvertidas. Al mirar hacia atrás, creo que Dios había usado la controversia con Denise para prepararme para los siguientes pasos.

TRES NIÑOS ESPECIALES

El residente apagó la linterna y se levantó de al lado de la cama de Bo-Bo Valentine.

—¿No cree que es hora de darnos por vencidos con esta pequeña? —preguntó, señalando con la cabeza hacia la niña de 4 años.

Era lunes de mañana temprano, y yo estaba haciendo la recorrida de sala. Cuando llegué a Bo-Bo, el cirujano residente me explicó su situación.

—Casi lo único que le queda es respuesta pupilar —dijo (eso significaba que sus pupilas todavía respondían a la luz).

La luz que le puso en los ojos le indicaba que le había subido la presión dentro de la cabeza. Los médicos habían puesto a Bo-Bo en un coma barbitúrico y le habían dado hiperventilación, pero no podían hacerle bajar la presión.

La pequeña Bo-Bo era otra de las tantísimas criaturas que salen corriendo hacia la calle y son atropelladas por un vehículo. Un camión sin mala intención atropelló a Bo-Bo. Se la pasó todo el

fin de semana en la UTI, comatosa y con un monitor de presión *intracraneal* en el cráneo. Su presión sanguínea empeoró gradualmente, y estaba perdiendo las pocas funciones, el movimiento intencional y la respuesta a los estímulos que le quedaban.

Antes de responderle al residente, me incliné sobre Bo-Bo y levanté sus párpados. Sus pupilas estaban fijas y dilatadas.

—¡Pensé que me habías dicho que las pupilas todavía estaban reaccionando! —le dije espantado.

—Así es —protestó—. Reaccionaron justo antes que usted entrara.

—¿Me estás queriendo decir que esto acaba de ocurrir ahora? ¿Que sus pupilas se dilataron recién?

—¡Debe haber sido así!

—¡Emergencia máxima! —grité en voz alta, pero calmado—.

¡Tenemos que hacer algo inmediatamente!

Me volví hacia la enfermera que estaba a mis espaldas.

—Llame al quirófano. Vamos en camino.

—¡Emergencia máxima! —gritó aún más fuerte, y salió corriendo por el pasillo.

Aunque es rara, una emergencia máxima —por emergencia de urgencia— mueve a todos a la acción. El personal del quirófano limpia una sala completamente y comienza a preparar los instrumentos. Trabajan con calma silenciosa, y son rápidos. Nadie discute y nadie tiene tiempo para explicaciones.

Dos residentes tomaron la cama de Bo-Bo y corrieron entre los dos por el pasillo. Afortunadamente no había comenzado la cirugía con el paciente programado, así que metimos mano en el caso.

De camino a la sala de operaciones me encontré con otro neurocirujano; mayor que yo y un hombre al que respeto muchísimo debido a su trabajo con accidentes traumáticos. Mientras el personal dejaba todo listo, le expliqué lo que había sucedido y lo que iba a hacer.

—No lo hagas —me dijo, mientras se alejaba de mí—. Estás perdiendo tiempo.

Su actitud me sorprendió, pero no le di importancia. Bo-Bo Valentine todavía estaba viva. Teníamos una oportunidad —extremadamente pequeña—, pero seguía siendo una oportunidad para salvarle la vida. Decidí que seguiría adelante y haría la cirugía de todos modos.

Bo-Bo fue ubicada suavemente sobre una “huevera”, un colchón suave y flexible que cubre la mesa de operaciones, y la taparon con una sábana verde. En minutos las enfermeras y el anestesista la tenían lista para que yo comience.

Le practiqué una craniectomía. Primero le abrí la cabeza y le quité la porción frontal del cráneo. El hueso craneal fue colocado en una solución estéril. Luego abrí por completo la cubierta del cerebro: la duramadre. Entre las dos mitades del cerebro hay una zona llamada hoz. Al dividir la hoz, las dos mitades podrían comunicarse íntimamente e igualar la presión entre los hemisferios. Utilicé duramadre cadavérica (duramadre de una persona muerta) y la cosí sobre su cerebro. Esto le daba lugar a su cerebro para hincharse, después sanarse y aún así tener todo en su lugar dentro del cráneo. Una vez que cubrí el área, cerré el cuero cabelludo. La cirugía llevó unas dos horas.

Bo-Bo siguió en estado de coma en los días siguientes. Es doloroso observar a los padres sentados junto a la cama de un niño comatoso, y lo sentía por ellos. Sólo podía darles esperanza; no les podía prometer que Bo-Bo se recuperaría. Una mañana me detuve a verla junto a su cama y noté que sus pupilas estaban comenzando a moverse un poco. Recuerdo que pensé: *Quizá está comenzando a suceder algo positivo.*

Después de dos días más Bo-Bo comenzó a moverse un poco. A veces estiraba las piernas o cambiaba de posición como tratando de ponerse más cómoda. En el transcurso de una semana se puso alerta y respondía. Cuando se hizo evidente que se iba

a recuperar, la volvimos a llevar a cirugía y le reemplacé la porción de cráneo que le había quitado. En seis semanas Bo-Bo una vez más era una niña normal de 4 años: vivaz, animada y bonita.

Éste es otro ejemplo por el que estoy contento de no haber escuchado a un crítico.

* * *

Desde entonces hice una craniectomía más. Nuevamente me enfrenté con una oposición.

En el verano de 1988 tuvimos una situación similar, excepto que Charles,* de 10 años, estaba en peor estado. Había sido atropellado por un auto.

Cuando la jefa de enfermería me dijo que las pupilas de Charles se habían quedado fijas y dilatadas, eso significaba que debíamos actuar. La clínica estaba por demás llena ese día, así que envié al residente a explicarle a la madre que, a mi juicio, debíamos llevar a Charles inmediatamente a la sala de operaciones. Le quitaríamos una porción de su cerebro como un esfuerzo desesperado de salvarle la vida.

—Puede ser que no surta efecto— le dijo el residente—, pero el Dr. Carson piensa que vale la pena intentarlo.

La pobre madre estaba perturbada y conmovida:

—Absolutamente no —gritó—. No puedo permitir que le hagan eso. ¡No le harán eso a mi hijo! Déjenlo morir en paz. No van a hacer experimentos con mi hijo.

—Pero de esta forma tenemos una oportunidad...

—¿Una oportunidad? Yo quiero más que una oportunidad —seguía sacudiendo la cabeza—. Déjenlo en paz.

Su respuesta era razonable. Para entonces Charles no res-

pondía a nada.

Sólo tres días antes le habíamos dicho que lamentablemente la condición de Charles era tan seria que probablemente no se recuperaría, y debería asimilar el fin inevitable. Entonces de repente un hombre se paró frente a ella, insistiendo en que diera su autorización para un procedimiento radical. El residente no le podía dar ninguna seguridad de que Charles se recuperaría o que mejoraría siquiera.

Después que el residente regresó y me relató la conversación, fui a ver a la madre de Charles. Dediqué un largo tiempo a explicarle en detalle que no íbamos a cortar a su hijo en pedazos. Todavía tenía dudas.

—Permítame relatarle una situación similar que tuvimos aquí —le dije—. Era una dulce niñita llamada Bo-Bo.

Cuando terminé, agregué:

—Mire, no sé qué pasará con esta cirugía. Puede ser que no dé resultado, pero considero que no podemos darnos por vencidos en una situación en la que todavía tenemos un destello de esperanza. Quizá sea la esperanza más pequeña de todas, pero no podemos deshacernos de ella simplemente, ¿verdad? Lo peor que podría ocurrir es que Charles muera de todos modos.

Una vez que comprendió exactamente lo que haría, dijo:

—¿Quiere decir que realmente existe una posibilidad? ¿Una posibilidad de que Charles pueda vivir?

—Una oportunidad, sí, si hacemos la cirugía. Sin eso, no hay absolutamente ninguna posibilidad.

—En ese caso —dijo—, por supuesto que quiero que haga el intento. Simplemente no quería que lo cortase todo cuando las cosas no cambiarían mucho...

Sin intentar defender que nosotros no hacemos cosas como ésas, le volví a enfatizar que ésta era la única oportunidad que le podíamos ofrecer. Ella firmó el formulario de consentimiento inmediatamente. Salimos corriendo con el niño para la sala de

operaciones.

Como con Bo-Bo, la cirugía implicaba quitarle una porción del cráneo, practicar un corte entre las dos mitades del cerebro, cubrir el cerebro inflamado con una duramadre cadavérica y volver a unir el cuero cabelludo.

Como era de esperarse, Charles continuó en estado de coma posteriormente, y no cambió en nada por una semana. Más de un miembro del cuerpo médico dijo algo como:

—Terminó el partido. Estamos perdiendo el tiempo.

Alguien presentó el caso de Charles en nuestra mesa redonda de neurocirugía. La mesa redonda de neurocirugía es una conferencia semanal a la que asisten todos los neurocirujanos y residentes para analizar casos interesantes. Como tenía una cirugía importante programada de antemano, no pude estar presente, pero me contaron lo que dijeron varios que habían estado en la conferencia.

—¿Qué piensas tú? —el médico asistente le preguntó a un interno—. ¿Esto no es ir más allá del llamado al deber?

Otro dijo con mucha firmeza:

—Pienso que fue una tontería hacer eso.

Hubo otros que estuvieron de acuerdo.

Uno de los neurocirujanos presentes, familiarizado con la condición del niño, declaró:

—Este tipo de situaciones nunca termina bien.

Otro dijo:

—Este paciente todavía no se ha recuperado, y no se va a recuperar. En mi opinión, no es apropiado intentar una craneotomía.

¿Habrían sido tan expresivos si yo hubiese estado presente? No lo sé; sin embargo, hablaban de su propia convicción. Y como habían pasado siete días sin cambios, su escepticismo era comprensible.

Quizá yo sea testarudo, o quizá en mi interior sabía que el

niño aún tenía una oportunidad de seguir luchando. De cualquier forma, no estaba dispuesto a rendirme.

En el octavo día una enfermera notó que los párpados de Charles se movían rápidamente. Era la misma historia de Bo-Bo otra vez. Charles pronto comenzó a hablar, y antes de terminar el mes lo enviamos a rehabilitación. Desde entonces ha progresado a pasos agigantados. Con el tiempo, creemos que se va a poner bien.

Bo-Bo no tendrá convulsiones, pero Charles puede ser que sí. Su condición era más seria, era más grande y no se recuperó tan rápidamente como Bo-Bo. Seis meses después del evento (cuando tuve el último contacto con la familia), Charles todavía no se había recuperado totalmente, aunque es activo, camina y habla, y está desarrollando una personalidad dinámica. Más que nada, la madre de Charles está completamente agradecida de tener a su hijo vivo.

* * *

Otro caso del que creo que nunca me voy a olvidar tiene que ver con Danielle, nacida en Detroit. Tenía 5 meses cuando la vi por primera vez, y había nacido con un tumor cerebral que seguía creciendo. Para cuando vi a Danielle, el tumor sobresalía a través del cráneo y tenía el mismo tamaño que la cabeza. El tumor en realidad había erosionado la piel, y drenaba pus.

Los amigos le aconsejaron a su madre:

—Pon a tu bebé en una institución y déjala que muera.

—¡No! —dijo—. Es mi hija. Mi carne y mi sangre.

La madre de Danielle se tomaba el trabajo titánico de cuidarla. Dos o tres veces por día le cambiaba la ropa a Danielle, tratando de mantener las heridas limpias.

La madre de Danielle llamó a mi oficina porque había leído un artículo sobre mí en el *Ladies Home Journal* [Revista del Hogar

los padres de Danielle.

—Hemos estado increíblemente agradecidos —dijo la abuela— de que hayan estado dispuestos a tomar un caso que todos consideraban imposible de todos modos.

Especialmente recuerdo las palabras de la madre de Danielle. En una voz apenas audible, reprimió su dolor y dijo:

—Sabemos que usted es un hombre de Dios, y que el Señor tiene todas estas cosas en sus manos. También creemos que hemos hecho todo lo humanamente posible para salvar a nuestra hija. A pesar de este resultado, siempre estaremos agradecidos por todo lo que hicieron aquí.

Comparto la historia de Danielle porque no todos los casos son exitosos. Puedo contar con los dedos de mi mano la cantidad de resultados negativos.

CRAIG Y SUSAN

De 25 a 30 personas se habían apiñado en la habitación de Craig en el hospital, y estaban celebrando una reunión de oración cuando yo entré. Todos se turnaban para pedirle a Dios que hiciese un milagro cuando Craig entrara a cirugía. No sólo era sorprendente ver a tanta gente abarrotada en la habitación, sino que lo más asombroso era que todos habían venido a orar con y por Craig.

Me quedé unos minutos y también oré. Mientras me estaba yendo, la esposa de Craig, Susan, me acompañó hasta la puerta. Me dirigió una cálida sonrisa:

—Recuerde lo que le decía su madre.

—No me voy a olvidar —le respondí, demasiado consciente de las palabras de mamá, porque una vez se lo había mencionado a Susan:

—Bennie, si le pides algo al Señor, creyendo en que lo hará, entonces lo hará.

—Y tú también recuérdalo —le dije.

—Yo creo —me dijo—. Realmente creo.

Incluso sin necesidad de decirlo, podía notar que tenía con-

fianza en el resultado de la cirugía.

Mientras caminaba por el pasillo pensaba en Susan y Craig y en todo lo que les pasó en la vida. Ya habían sufrido demasiado. Y ni siquiera estaban cerca del fin.

Susan Warnick es enfermera —una excelente enfermera— de nuestro piso de neurocirugía pediátrica. Su esposo tiene una enfermedad llamada Von Hippel-Lindau (VHL). Los que sufren esta rara enfermedad desarrollan múltiples tumores cerebrales al igual que tumores en la retina. Es una condición hereditaria. Con el correr de los años, el padre de Craig había tenido cuatro tumores cerebrales.

La prueba de Craig comenzó en 1974, cuando estaba en el último año de la secundaria. Se enteró de que había contraído un tumor. Pocos sabían de la VHL y, por consiguiente, nadie de la profesión médica que examinó a Craig anticipó otros tumores. Yo todavía no conocía a Craig. Otro neurocirujano lo operó y le extrajo el tumor.

Mientras seguía caminando por el pasillo, pensé en todo lo que había sufrido en los últimos trece años. Luego mis pensamientos se volvieron hacia Susan. A su manera, ella había sufrido tanto como Craig. La admiraba por ser tan dedicada al cuidar a Craig y garantizar de que se hiciera todo por él. Dios le había enviado la compañera perfecta.

Susan una vez dijo que ella y Craig sabían desde el comienzo que tenían un amor especial enviado del cielo. Se conocieron en la secundaria cuando ella tenía 14 y él dos años más. Desde entonces ninguno de los dos consideró a otra persona como compañera para toda la vida. Ambos se hicieron cristianos en la secundaria por medio del ministerio Vida Juvenil. Desde entonces han crecido en la fe y son miembros activos de su iglesia.

Para cuando Craig tenía 22 años, finalmente supo el nombre de su rara enfermedad, incluyendo la posibilidad de tumores recurrentes. Y a esa altura ya se había sometido a cirugía de pul-

món, a una adrenalectomía, a dos resecciones de tumor cerebral, y de tumores de la retina. A pesar de todos los impedimentos físicos que enfrentó, Craig había ingresado a la universidad entre sus hospitalizaciones. Después de la primera cirugía, Craig tuvo problemas con el equilibrio y al tragar; ambos como resultado del tumor. Y estos dos síntomas nunca lo abandonaron por completo.

En 1978 Craig comenzó a vomitar y a sufrir dolores de cabeza. Ambos síntomas persistían con alarmante regularidad. Antes que Craig se sometiera a exámenes nuevamente, tanto él como Susan sabían que había contraído otro tumor. Sin embargo, el médico de Craig (el médico original) no se dio cuenta de que era otro tumor y, según me relataron la historia los Warnick, el médico descartó sus temores.

Sin embargo, los exámenes confirmaron que los Warnick tenían razón. El médico programó una segunda cirugía. La noche anterior a la cirugía, el neurocirujano de Baltimore le dijo a la madre de Craig:

—No creo que pueda remover el tumor sin que quede inválido.

Aunque querían conocer el peor resultado posible, estaban devastados, y sentían que se ofrecía poca esperanza.

Lo último que ese mismo médico le dijo a Susan la noche del 19 de abril de 1978 —la noche previa a la segunda cirugía— fue:

—Mañana después de la cirugía él estará en terapia intensiva. ¿Correcto? —comenzó a alejarse, y luego se dio vuelta y agregó—. Esperemos que lo tolere.

Fue una de las pocas veces en que Susan luchó con la duda de la recuperación de Craig.

Craig logró superar la cirugía, pero tenía una larga lista de complicaciones, incluyendo visión doble y la incapacidad de tragar. Su falta de equilibrio era tan mala que ni siquiera podía mantenerse sentado. Craig era un miserable físicamente, estaba

deprimido emocionalmente y dispuesto a rendirse. Pero Susan no se daría por vencida, y se rehusó a que él no quisiera seguir luchando.

—Te vas a mejorar —decía ella constantemente.

Pocos meses más tarde, Craig fue admitido en el Hospital de Rehabilitación del Buen Samaritano. Dada la cantidad de factores significativos que lo rodeaban, fue un milagro para Craig ser admitido. En los dos años siguientes, Craig recibió una de las mejores terapias físicas disponibles. Y mejoró dramáticamente.

“Gracias, Dios”, oraban Susan, Craig y sus familias, ofreciendo su gratitud a un Dios amante por cada signo de progreso. Pero para Susan y Craig, la mejoría no era suficiente. “Padre celestial —oraban diariamente—, haz que Craig se ponga bien”.

Craig enfrentó muchas dificultades en la recuperación y tuvo una serie de recaídas. Al no ser ya un joven vigoroso, Craig bajó 34 kg; y se convirtió en nada más que piel extendida sobre una contextura de más de 1,80 m de altura.

Craig siguió mejorando, pero todavía tenía un largo camino por recorrer. Aprendió a comer por sí mismo. Básicamente, debido a su problema de tragar, necesitaba una hora y media por comida. No podía caminar y tenía que estar en una silla de ruedas. Sin embargo, durante el período de recuperación mostró una notable determinación y continuó sus estudios universitarios.

La fe de los dos era notable, especialmente la de Susan.

—Él va a caminar —le decía a la gente—. Craig va a caminar otra vez.

Después de dos años de fisioterapia, con la ayuda de una grúa, Craig desfiló con Susan por el pasillo de la iglesia, y se casaron el 7 de junio de 1980. El *Sun* de Baltimore escribió una gran historia sobre esta relación de amor y de cómo lo había librado a Craig de las garras de la muerte.

Craig se concentró en sus estudios universitarios y finalmente completó su trabajo. Se graduó en enero de 1981 y encontró

un empleo en el gobierno federal, completando una vacante para discapacitados.

Pero no todas eran buenas noticias. A fines de 1981 Craig contrajo tumores en las glándulas suprarrenales. En la cirugía le extirparon las glándulas, y ahora está con medicación de por vida.

Poco tiempo después Susan se encontró con el Dr. Neil Miller, un oftalmólogo del Johns Hopkins, quien le dijo:

—Al menos ahora tienes un nombre para la enfermedad. Se llama Von Hippel-Lindau o VHL. —se sonrió—. Lleva el nombre de los que la descubrieron —y le entregó a Susan un artículo acerca de la enfermedad.

Cuando ella comenzó a leerlo, el Dr. Miller le dijo que la enfermedad de Von Hippel-Lindau ataca a una persona en 50.000. Característicamente, la VHL provoca tumores en el pulmón, los riñones, el corazón, el bazo, el hígado, las glándulas suprarrenales y el páncreas.

En ese instante, Susan captó el impacto que esta enfermedad tendría en el resto de la vida de Craig. Dejó de leer, y su mirada se encontró con la del Dr. Miller. Ambos estaban con los ojos llorosos.

Luego ella dijo:

—Sus lágrimas me consolaban más que cualquier otra cosa que pudiera decirme. Estaba muy impresionada de descubrir que había gente en la profesión médica que se compadeciera profundamente de sus pacientes. Sus lágrimas claramente me hicieron sentir comprendida. Y que le importaba.

Susan entonces supo el nombre y las características de la enfermedad. Ese conocimiento también la ayudó a saber lo que podrían esperar en el futuro: más tumores.

—Esta enfermedad no va a desaparecer. Esta próxima cirugía no será el fin —dijo ella, más para sí que para el Dr. Miller—. Vamos a tener que vivir con esto de por vida, ¿verdad?

Las lágrimas nuevamente nublaron los ojos del médico. Asintió con la cabeza y dijo con la voz ronca:

—Al menos ahora sabes contra qué estás luchando.

Susan decidió no darle esta información a Craig. Craig es callado por naturaleza, y en ese tiempo estaba seriamente deprimido. Ella pensaba que si él se enteraba de lo desolador que sería su futuro, esto sólo aumentaría el pesar en su corazón.

Se guardó la información para sí, pero no estaba satisfecha. Tenía que saber más. Durante los 18 meses siguientes Susan leyó, investigó y le escribió a toda persona que pensó que podría darle alguna información adicional.

Susan afirma tener una de las bibliotecas VHL más grandes del mundo. ¡Y le creo! Llamó a todo Estados Unidos, ubicando los lugares donde realmente estuvieran haciendo investigaciones de la VHL. En el transcurso de la enfermedad de Craig, Susan había llegado a estar muy informada de la VHL y se mantenía al tanto de los descubrimientos médicos.

La VHL está asociada con una forma preventiva de ceguera. Dado que es una enfermedad predominantemente heredada, esto significa que el 50% de los descendientes de las personas con VHL desarrollarán esta enfermedad con el tiempo. La hermana de Craig, que ahora tiene 40 años, tuvo un tumor cuando tenía unos 20 años. Parece que no volverá a tener otros.

Cuando finalmente le contó a Craig sobre la VHL, él simplemente dijo:

—Yo sabía que algo serio estaba ocurriendo. Y los tumores seguirán apareciendo.

Para ese entonces recordó cuánto la había ayudado a superar la situación la compasión del Dr. Miller. Mientras pensaba en su experiencia, llegó a la conclusión de que las enfermeras podrían beneficiar a los pacientes expresándoles su preocupación. Así que decidió entrar en la escuela de enfermería. Después de graduarse en 1984, Susan llenó una solicitud y recibió empleo

en el departamento de neurología pediátrica del Johns Hopkins, donde ha estado desde entonces. No es sorpresa para nadie que Susan sea una excelente enfermera.

En septiembre de 1986, Susan percibió que él estaba mostrando síntomas de otro tumor cerebral. Fue allí cuando yo entré en escena: Susan me pidió que tomara a Craig como paciente.

Después de aceptar, hicimos una tomografía computada, y tuve que decirles que parecía que él tenía tres tumores. Después de alguna preparación, extirpé los tumores y, afortunadamente, no tuvo ninguna complicación quirúrgica. Sin embargo, tuvo problemas endocrinológicos, que requirieron varias semanas en regularse. Poco tiempo después Craig contrajo otro tumor en el centro del cerebro con un quiste.

Un talentoso jefe de residentes llamado Art Wong me asistió. Tuvimos una operación difícil porque había que separar el cuerpo calloso que conecta las dos mitades del cerebro y descender directamente al centro para sacar el tumor.

La operación transcurrió bien, sin ningún problema. Craig tuvo un excelente postoperatorio. Estaban orando para que ésta fuese la última cirugía, si bien sabían que las estadísticas no les eran favorables. Craig continuó recuperándose, lenta pero marcadamente.

Luego, en 1988, llegó la temida noticia: Craig había contraído otro tumor, esta vez en el tronco cerebral. Estaba en el puente: una zona considerada inoperable. Sin embargo, alguien tenía que hacer la prueba. Craig y Susan me pidieron que hiciera la cirugía.

—Lo siento —les dije—. No puedo ubicar a Craig en mi programa de operaciones.

Como Susan bien sabía, yo ya estaba atrasado con mis pacientes. Aunque creía que había tomado la decisión correcta, me sentía muy mal por tener que decirles que no.

—Me gustaría que fuesen a uno de los otros neurocirujanos

aquí, del Hopkins, que se especializa en problemas vasculares —les dije—, porque los tumores son vasculares.

—Realmente quisiéramos que lo haga usted —me dijo Craig con voz calma.

—Si hubiese alguna posibilidad —dijo Susan—. Sabemos que está muy ocupado, y entendemos...

Después de una larga charla y utilizando toda mi persuasión, Craig transfirió la atención a otro neurocirujano. Ese hombre consideró la posibilidad de utilizar un procedimiento nuevo, llamado el cuchillo gama. Sin embargo, después de hablar con el inventor sueco sobre el procedimiento, se dio cuenta de que probablemente no funcionaría con el tipo de tumor particular de Craig. Tendrían que repensar sus opciones.

Mientras tanto, Craig comenzó a deteriorarse rápidamente. Perdió la capacidad de tragar, al haber desarrollado una debilidad tal en su rostro que se sentía entumecido, y comenzó a tener serios dolores de cabeza. El 19 de junio de 1988, Craig tuvo que ser admitido en la sala de emergencias del hospital.

Susan me llamó. Mientras la escuchaba, supe que no podía quedarme sin hacer nada y permitir que empeore. Tenía que hacer algo. Hice una pausa mientras trataba de separar mi reacción emocional de mi profesionalismo. Recuerdo que le dije:

—Muy bien, voy a hacerlo entrar en mi agenda. Vamos a llevarlo a cirugía.

Lo marcamos para el día siguiente, 20 de junio, a las 18:00.

Ambos se quedaron extasiados. No recuerdo haber visto a dos personas más felices. Parecía como que con sólo saber que yo haría la cirugía les diera una sensación de paz.

—Todo está en manos de Dios —les dije.

—Pero nosotros creemos que usted permite que Dios use sus manos —me dijo Craig.

Aunque había dado mi consentimiento para realizar la cirugía, les tuve que explicar a Craig y a Susan que este tumor y el

quiste probablemente estuvieran en el tronco cerebral.

—No se los puedo asegurar hasta que esté adentro e investigue —les dije—. Y si está en el tronco cerebral... —hice una pausa, no queriendo decirles que no podría hacer nada.

—Entendemos —dijo Craig.

Susan asintió.

Ellos captaron los riesgos que estaban enfrentando.

—Pero —agregué—, cualquier parte del tumor que no esté en el tronco cerebral, lo extirparé.

—Todo va a estar bien —dijo Susan.

Y realmente quiso decir precisamente eso. Me pareció un poco extraño que la esposa del paciente me animara; que yo sea el receptor del aliento moral.

Si bien acepté practicar la cirugía, todavía no sabía cuál era el mejor curso de acción. Había barajado algunas ideas, y consulté con otros neurocirujanos. Nadie sabía qué hacer con este tumor especial.

—Voy a llegar hasta allí y al menos voy a investigar —dije finalmente.

No les prometí nada a los Warnick, ¿cómo podría hacerlo? Ellos no parecían necesitar ninguna clase de seguridad extra; tenían más paz que yo.

Fue al final de la tarde previa a la cirugía cuando encontré a toda esa gente orando reunida en la habitación de Craig.

Fue una operación difícil. El tumor tenía tantos vasos sanguíneos anormales que entraban y salían que tuve que usar un microscopio para ver precisamente dónde comenzaba el tumor para poder extirparlo. Observé de arriba abajo el tronco cerebral desde todos los ángulos pero no pude encontrar nada excepto que su tronco cerebral estaba demasiado inflamado.

Pensé: *El tumor tiene que estar allí adentro en el tronco cerebral.* Así que clavé agujas en el tronco cerebral. El tronco cerebral es considerado intocable porque tiene tantas estructuras y fibras

importantes que incluso la irritación más leve puede causar complicaciones mayores. Yo ya tenía la sospecha de que el tumor podría tener un quiste adentro. Si era así, si podía llegar hasta el quiste y retirar algo de líquido, le aliviaría en algo la presión del cerebro de Craig.

No encontré un quiste y en vez de eso provoqué una hemorragia tremenda en los lugares de las punciones de las agujas. No pude lograr que saliera otra cosa. Después de ocho horas, a eso de las 2:30 de la mañana, cerramos a Craig y lo enviamos nuevamente a la UTI. Ya había sufrido demasiado, y pensé que estaría totalmente vencido.

Me sorprendí cuando entré en la habitación a la mañana siguiente. Craig se comportaba como si estuviese en la etapa prequirúrgica. Aunque estaba acostado, se sonreía, se movía e incluso hacía chistes.

Una vez que se me pasó la conmoción, le dije a Susan y a él que pensaba que el tumor estaba definitivamente en medio del puente; en parte del tronco cerebral.

—Estoy dispuesto a abrir el puente —le dije—, pero no pude hacerlo la noche anterior porque ya había estado ocho horas en la operación, y estaba cansado. Probablemente no hubiese pensado bien. Me gusta estar seguro de que tengo todas mis facultades en condiciones cuando me aventuro en terreno no humano; algo que simplemente no quiero intentar en medio de la noche.

—Hágalo —dijo Craig.

—No hay muchas opciones, ¿verdad? —preguntó Susan.

—Existe al menos un 50% de probabilidades de que Craig muera en la mesa de operaciones —les dije a Susan y a Craig.

No eran palabras fáciles de pronunciar, y sin embargo tenía que explicarle todos los hechos, especialmente el indeseable:

—Y si no muere, podría quedar paralítico o devastado neurológicamente.

—Comprendemos —dijo Susan—. Queremos que siga adelante

de todas formas. Estamos orando por un milagro. Creemos que Dios lo va a hacer por intermedio suyo.

—¿Qué perdemos? —agregó Craig—. De todas formas la muerte está a las puertas.

Programé la cirugía para unos días después.

Aunque sabía que Craig y Susan eran cristianos consagrados, más que en ningún otro momento vi que eso se evidenció allí. Ellos seguían diciendo:

—Queremos un milagro, y creemos que vamos a conseguirlo. Estamos orando para que Dios nos dé uno.

Un camillero llevó a Craig hasta la sala de operaciones, y comenzó el procedimiento. Craig yacía boca abajo en la mesa de operaciones, con la cabeza sostenida firmemente con un armazón para que no pudiera moverse. Una vez más, los médicos le afeitaron y le lavaron la cabeza. Una enfermera colocó una tela estéril sobre Craig con la ventanita plástica sobre el lugar quirúrgico. Y la cirugía comenzó.

Nuevamente fue difícil avanzar. Finalmente bajé hasta el borde del tronco cerebral.

—Voy a abrir un orificio en el tronco cerebral —murmuré para mis auxiliares.

Tomé un instrumento bipolar (un pequeño instrumento eléctrico de coagulación) y abrí el tronco cerebral. Comenzó a sangrar profusamente. Cada vez que tocaba el tronco, sangraba. Mi asistente continuó succionando la sangre para mantener la zona limpia mientras yo me preguntaba: *¿Qué hago ahora?* Oré en silencio y con fervor: *"Dios, ayúdame a saber qué hacer"*.

Siempre oro antes de cualquier operación: mientras me lavo las manos, y de pie frente a la mesa antes de comenzar. Esta vez estaba totalmente consciente de estar orando durante toda la cirugía mientras seguía pensando: *Señor, depende de ti. Tienes que hacer algo aquí.* Yo no tenía ni idea de qué hacer.

Me detuve y me quedé mirando hacia arriba mientras le decía

a Dios: *Craig morirá a menos que me muestres qué hacer.* En segundos, lo supe: una clase de conocimiento intuitivo llenó mi mente.

—Pásame el láser —le dije a la instrumentista quirúrgica.

Pedí un rayo láser simplemente porque me pareció la elección más lógica. Al usar el láser, con precaución, traté de abrir un pequeño orificio en el tronco cerebral. El láser me permitió coagular alguno de los vasos que sangraban a medida que entraba. Al final tuve un pequeño orificio abierto con el mínimo de sangrado y conseguí entrar. Al sentir algo anormal, extraje un pedazo con cuidado. Probablemente era tumoroso, pero estaba atascado. Tiré levemente, pero no salió nada. Otra vez dudé, no queriendo ser demasiado agresivo. No podía abrir más el orificio porque estaba justo debajo del tronco cerebral.

Los anestesiistas controlaban los monitores de potencial evocado, que mostraban la actividad eléctrica que venía del cerebro.

—Los potenciales evocados desaparecieron —dijo uno de ellos.

Los potenciales evocados se habían muerto; de la misma manera que un electrocardiograma deja de registrar la actividad eléctrica del corazón cuando deja de latir. Esta carencia de registro indicaba que no había ondas cerebrales o actividad de un lado del cerebro: una señal de daño severo. El cerebro funciona con actividad eléctrica, y la actividad que proviene del tronco cerebral de ese lado había desaparecido, aunque el otro lado no estaba dañado.

—Ya estamos aquí. Vamos a persistir —dije, no queriendo considerar cuán serio podría ser el daño.

Dios, no puedo darme por vencido. Por favor guía mis manos. Continué en el pequeño orificio del tronco, mis manos se distendían, rogaban, suplicaban, tiraban levemente. Finalmente el crecimiento tumoroso comenzó a salir. Tiré suavemente, y de repente salió entero en una masa informe gigante.

Inmediatamente el tronco cerebral se redujo a su tamaño

normal. Pero si bien me sentía satisfecho de haber sacado el crecimiento, el daño a Craig estaba hecho. Aunque traté de no pensar en lo que sucedería, lo sabía muy bien. Incluso si Craig sobrevivía (lo que era muy improbable), sería un "completo accidente ferroviario". Por cierto, estaría comatoso y probablemente paralizado. Sin embargo yo había persistido porque sabía que era lo correcto.

La cirugía continuó durante cuatro horas más. Cuando cerramos, me sentía terrible. Dije en voz alta:

—Bueno, hicimos lo mejor que pudimos.

Yo sabía que era así, pero mis palabras no me dieron ningún consuelo.

* * *

La siguiente parte de la historia es contada por Susan, que luego grabó un casete con la historia de Craig, incluyendo su experiencia durante la primera cirugía de 1988 que acabo de describir.

SUSAN WARNICK:

Muchos amigos y miembros de la familia vinieron a quedarse conmigo durante la cirugía esa noche, y yo estaba agradecida por su presencia. Cuando la gente no me hablaba, yo estaba casi todo el tiempo leyendo la Biblia. Quería confiar en Dios y despejar todas mis dudas. Pero las dudas estaban allí, atormentándome. No podía vislumbrar lo que estaba ocurriendo ni comprender por qué me estaba desintegrando. Había tenido verdadera confianza en Dios por tanto tiempo. Estaba tan segura de que tendríamos un milagro. Con el correr de los años, cada vez que Craig evidenciaba señales de desánimo yo estaba allí para motivarlo, para hacerle saber que estaba con él y que juntos podríamos en-

frentar cualquier cosa porque Dios estaba al mando de nuestra vida. Había sido tan fuerte, y ahora me estaba desintegrando.

Esa noche nada me sacaba de mi desesperación. Recuerdo haberles dicho a algunas personas en la habitación:

—Nunca dije esto antes, ni tampoco me sentí así antes, pero justo en este momento me siento derrotada. Quizá Dios quiera que entienda que ya es suficiente. Quizá Craig y yo no podríamos soportar más esto. Quizá... quizá sea mejor que termine así.

Naturalmente ellos trataban de consolarme, pero yo no podía hacer nada más que esperar y preocuparme.

En algún momento, en medio de la noche, levanté la vista y vi al Dr. Carson entrar en la sala de espera donde estaba yo con mi familia. Nos explicó la ubicación del tumor, el daño cerebral y digo algo como:

—Como les mencioné anteriormente, era probable que ocurriera esto. En el mejor de los casos, Craig probablemente vivirá unos meses más y luego morirá.

El Dr. Carson tenía la reputación de ser impasible y de no demostrar ninguna emoción cuando habla con las familias. Tiene una voz suave, amable, tan baja que muchas veces las personas tienen que hacer un esfuerzo para escucharlo. Más que nada, siempre está muy calmado.

Me puse rígida mientras escuchaba lo que vendría a ser la sentencia de muerte de Craig. Cuanto más me hablaba el Dr. Carson, más desconcertada estaba. No lloraba, pero todo mi cuerpo comenzó a temblar. Yo era consciente de ese temblor y, cuanto más trataba de controlarlo, más convulsiva me ponía. *Craig se va a morir...* Una y otra vez esa sentencia sonaba en mi mente.

El Dr. Carson nos había dicho que trataría de extirpar este tumor si Craig y yo estábamos dispuestos a volver a cirugía. Pero también me dijo que Craig definitivamente quedaría paralizado de un lado del cuerpo, "...y existe la posibilidad de que muera".

Por unos minutos casi no percibía a Ben Carson ni escuchaba nada. Craig se iba a morir; después de eso no registré mucho más. El Dr. Carson estaba de pie frente a mí, tratando de consolarme, y sabía que nunca encontraría las palabras adecuadas para darme paz. Después de 14 años de investigar la VHL y de haberme metido en la cabeza que si Craig alguna vez llegaba a tener un tumor en su puente moriría, sabía lo que estaba ocurriendo. Mi Craig, iba a perderlo. Craig se iba a morir.

—El tumor estaba en medio del puente —repitió el Dr. Carson.

En ese momento miré hacia arriba y vi a Benjamín Carson, el ser humano. Naturalmente él estaba cansado, y podía ver el agotamiento en sus ojos. Pero era más que eso.

Ésta no es la forma como se ve generalmente, pensé. *Tiene algo diferente*. Luego me di cuenta de que el Dr. Carson estaba desanimado. Derrotado.

Supe que había estado tan absorta en mi propia confusión y pena, que sólo había pensado en Craig y en mí, sin siquiera considerar lo que podría estar pasando en el interior del Dr. Carson.

Aquí estaba un hombre que disfraczaba bien sus emociones, y que sin embargo no le salía bien en ese momento. *Este hombre extrae la mitad del cerebro de las personas. Realiza procedimientos quirúrgicos que nadie más puede hacer*. Sin embargo, noté un dejo de tristeza en su rostro, una mirada de desesperación.

Momentáneamente me olvidé de Craig y de mí misma y me sentí apenada por el doctor. Él se había esforzado mucho, y ahora estaba frustrado y realmente deprimido.

Terminó de hablar, dio media vuelta y salió caminando por el pasillo. Mientras lo observaba, me seguía diciendo a mí misma: “Lo lamento tanto por él”.

Corrí por el pasillo y lo alcancé. Lo abracé y le dije:

—No te sientas mal, Ben.

Regresé a la habitación. Un paciente se había retirado ese día,

y las enfermeras me dejaron pasar la noche en la habitación desocupada. Mientras estaba acostada, me quedé mirando fijamente el cielo raso. Estaba enojada; muy enojada.

No recuerdo haber sentido una emoción tal antes. “Dios —susurré en la penumbra—, hemos sufrido demasiado. Hemos visto surgir muchas cosas positivas de todo esto.

“Aunque he tenido momentos difíciles, especialmente en nuestros primeros años juntos, éste es el peor. Estoy furiosa contigo, Dios. Vas a dejar que Craig muera sin hacer nada por él. Si te lo ibas a llevar, ¿por qué no lo hiciste en 1981? ¿O cuando tuvo su primer tumor? Si eres tan amante, ¿cómo puedes permitir que una persona como Craig sufra tanto sólo para que termine muriéndose?

“Ya nada tiene sentido. Me vas a convertir en viuda a los 30. Craig y yo ni siquiera tendremos un hijo”. Recordaba que otras mujeres que habían perdido a sus esposos me contaban que, después de la muerte de sus esposos, el haber tenido hijos antes les daba un propósito, una razón para vivir. “¡Ellas al menos tienen hijos! ¡Yo no tengo nada!”

Estaba tan dolida por dentro, que me quería morir.

Pocos minutos más tarde entré al baño y vi mi reflejo en el espejo. No reconocí la cara que me devolvía la mirada. Era una experiencia tan fantasmagórica, y yo miraba a la persona extraña frente a mí.

Regresé a la cama, más miserable que nunca. Me sentía como si toda mi vida hubiese sido un error.

—¡Inservible! Ésa soy yo. Todo mi esfuerzo, todo mi cuidado; para nada. ¿Y cómo hago para vivir sin Craig? ¿Cómo puedes esperar que yo siga adelante sin él?

El rencor me salía por los poros. Culpaba a Dios por ponerme en la posición de hacer de Craig todo mi mundo. Ahora Dios se lo iba a llevar. Lloré y dejé salir mi ira.

Finalmente, exhausta, dejé de hablar. En un momento de

silencio, Dios me dijo algo. No una voz, y sin embargo eran palabras definidas: *Craig no es tuyo para que me exijas que lo siga sosteniendo. Él no te pertenece, Susan. Es mío.*

Al apoderarse de mí esta verdad, me di cuenta de cuán tonta había sido. Craig y yo habíamos rendido nuestra vida a Jesucristo en el colegio secundario. Ambos pertenecíamos a Dios, y no tenía ningún derecho de intentar retenerlo ahora.

Sólo pocos días antes había estado escuchando un programa cristiano en la radio. El predicador contó la historia de Abraham cuando se llevó a Isaac a la montaña y de su disposición a sacrificarlo; a la persona que Abraham más amaba en la vida.¹

Pensé en esa historia y dije: "Sí, Dios. Craig es mi Isaac. Y, como Abraham, quiero ofrecértelo a ti".

Mientras estaba acostada en la prolija cama del hospital, lentamente me inundó una onda de paz, y me dormí.

* * *

BEN CARSON:

La tarde siguiente a la segunda cirugía del tronco cerebral estaba haciendo recorrida de sala y pasé a ver a Craig. No lo podía creer: estaba sentado en la cama. Me quedé mirándolo por varios segundos y luego, para cubrir mi asombro, le dije:

—Mueve el brazo derecho.

Lo movió.

—Ahora el izquierdo.

Otra vez, reacciones muy normales.

Le pedí que moviera los pies y todo lo que se me pudo ocurrir. Todo estaba normal. No podía explicarme cómo podía estar normal, pero lo estaba. Craig todavía tenía problemas para tragar, pero todo lo demás parecía estar bien.

—Supongo que Dios tuvo algo que ver en esto —le dije.

—Supongo que Dios tuvo todo que ver en esto —me respondió.

A la mañana siguiente pudimos quitarle el tubo de respiración.

—¿Me van a vaciar? —se reía Craig.

Estaba haciendo bromas, divirtiéndose mucho por todo eso.

—Lograste tu milagro, Craig —le dije.

—Lo sé —su rostro brillaba.

Una noche, unas semanas después y mientras estaba en casa con mi familia, sonó el teléfono. Tan pronto como Susan reconoció mi voz, sin molestarse en identificarse gritó:

—¡Dr. Carson! ¡No va a creer lo que acaba de ocurrir! ¡Craig se comió un plato lleno de fideos y albóndigas! Se comió todo. ¡Y tragó todo! Eso hace más de media hora, y se siente espléndido.

Conversamos un rato, y fue bueno saber que había sido parte de sus vidas durante uno de sus momentos especiales. Me hizo pensar que damos por sentadas las cosas sencillas, como la habilidad de tragar. Sólo las personas como Craig y Susan comprenden lo maravilloso que es.²

Referencias:

¹ Ver Génesis, capítulo 22.

² ¿Qué es de la vida de Craig? Esperamos que Craig regrese a su estado prequirúrgico. Eso significa que será capaz de realizar gran parte de sus funciones. Desde que lo conozco ha tenido problemas neurológicos. Tiene temblores, y aún tiene problemas al tragar como resultado de los efectos neurológicos devastadores de la segunda cirugía, en la que casi murió.

Desgraciadamente, Craig probablemente tenga otros tumores más adelante. Pero pienso que las posibilidades de un tumor recurrente en el tronco cerebral son mínimas. Actualmente está trabajando en su maestría en aconsejamiento pastoral.

LA SEPARACIÓN DE LOS GEMELOS

“Quería matarlos a ellos y a mí también”, decía Theresa Binder. En enero de 1987, en su octavo mes de embarazo, la mujer de 20 años recibió la terrible noticia: daría a luz a gemelos siameses.¹

“¡Oh, Dios mío! —gritaba— ¡esto no puede ser verdad! ¡No voy a tener gemelos! ¡Voy a tener un monstruo feo y enfermo!” Lloró casi continuamente durante tres días. En su dolor, esta futura mamá contempló casi cualquier forma de evitar dar a luz a los gemelos.

Theresa primero pensó en una sobredosis de pastillas para dormir con el fin de matar a los gemelos que llevaba en su seno y a ella también. “No podía seguir adelante y, por un tiempo, parecía ser la única solución para ellos y para mí”. Pero cuando realmente enfrentó esa respuesta, no pudo tomar las pastillas. Algunos de sus pensamientos rayaban en lo extraño, contemplando algo, cualquier cosa, para tener paz y salir de esa pesadilla. Había considerado la posibilidad de salir corriendo y saltar por la ventana de un edificio alto. Sin importar lo que considerara,

podía oír: “Me quiero morir”.

En la mañana del cuarto día, de repente Theresa se dio cuenta de que no se podía suicidar —eso sería bastante malo de por sí—, porque al cometer suicidio estaría asesinando a dos seres más que tenían derecho a vivir.

Theresa Binder hizo las pases consigo misma, sabiendo que tendría que enfrentar cualquier cosa que ocurriera. Ahora podía ver más allá de la tragedia y aceptar los resultados. Otros padres lo han hecho.

Sin embargo, meses antes solamente, Theresa y Josef, su esposo de 36 años, estaban contentísimos con la posibilidad de tener un bebé. Pronto su médico les informó que estaba embarazada de gemelos.

—Yo tenía una alegría inmensa —recuerda Theresa— y le agradecí a Dios por ese maravilloso regalo doble.

Con ilusión, esta pareja de Ulm, Alemania Occidental, compró ropa idéntica para bebés, una cuna doble y un carrito doble mientras esperaban la llegada de los gemelos.

Los gemelos, Patrick y Benjamín, nacieron por operación cesárea el 2 de febrero de 1987. Juntos pesaban 4,025 kg y estaban unidos en la parte posterior de su cabeza.

Inmediatamente después del nacimiento los gemelos fueron llevados al hospital de niños, y Theresa no los vio hasta tres días después. Cuando finalmente vio a los bebés, Josef estaba en pie a su lado, listo para tomarla y sacarla de la habitación si era necesario.

Se quedó mirando a los bebés que tenía delante de ella. Palabras como *monstruo* huyeron de ella, y Theresa sólo vio a dos pequeñitos —sus bebés—, y su corazón se derritió. Le corrían lágrimas por el rostro. Su esposo la abrazó, y luego abrazaron a sus hijos.

—Ustedes son nuestros —les dijo a los bebés—, y ya los amo. El amor de madre nunca la abandonó a Theresa Binder, aun-

que los días por delante fueron difíciles; desoladores a veces. Su cuidado protector se volvió más fuerte.

Los padres tuvieron que aprender a sostener a los bebés para que ambos estén bien agarrados. Dado que se daban la espalda, Theresa tenía que sentarlos contra un almohadón y sostener una mamadera en cada mano para alimentarlos. Aunque los gemelos no compartían ningún signo vital, sí compartían una sección del cráneo y la piel, al igual que una vena importante responsable de drenar sangre del cerebro y de devolverla al corazón.

Cinco semanas después del nacimiento, los Binder se llevaron a sus hijos a casa.

—Ni una sola vez dejamos de amarlos —dijo Josef—. Eran nuestros hijos.

Debido a que estaban unidos por las cabezas, los bebés no podían aprender a moverse como otras criaturas, y aún así, desde el comienzo actuaban como dos individuos. A veces uno dormía y el otro lloraba.

Los Binder vivían con la esperanza de que sus hijos regordetes y rubios un día estuvieran separados. Mientras consideraban el futuro de Patrick y de Benjamín, se dieron cuenta de que si los niños seguían unidos nunca se sentarían, ni gatearían, ni se darían vuelta, ni caminarían. Los dos hermosos niños estarían postrados en cama y relegados a permanecer de espalda mientras vivieran. No había muchas perspectivas para ellos.

—He vivido con un sueño que me ha hecho seguir adelante —me dijo Theresa cuando nos vimos por primera vez—. Un sueño de que de alguna manera encontraríamos médicos capaces de realizar un milagro.

Noche tras noche, mientras Theresa se iba a dormir, sus últimos pensamientos se centraban en acunar y tener en brazos a cada uno de sus hijos en forma separada, jugar con ellos de a uno a la vez y ponerlos en cunas diferentes. Muchas de esas noches, cuando estaba acostada, sus ojos se llenaban de lágrimas al pre-

guntarse si alguna vez ocurriría un milagro con sus hijos. Nadie había logrado separar con éxito a gemelos siameses unidos en la parte posterior del cráneo y que ambos sobrevivieran.²

—Pero yo no perdí las esperanzas. No podía. Ellos eran mis hijos, y eran lo más importante en mi vida —decía—. Sabía que lucharía por esa oportunidad mientras estuviera viva.

Los médicos de bebés en Alemania Occidental nos contactaron en el Johns Hopkins, preguntando si el equipo de cirugía pediátrica podría elaborar un plan para separar a los gemelos Binder y darles la oportunidad de vivir separados y tener vidas normales.

Fue en ese momento cuando entré en su historia.

Después de estudiar la información disponible, tentativamente estuve de acuerdo en hacer la cirugía, sabiendo que era lo más riesgoso y demandante que había hecho alguna vez. Pero también sabía que les daría una oportunidad a las criaturas —la única oportunidad— de vivir normalmente. Tomar esa decisión fue sólo una fase, porque no sería un procedimiento de un médico. El Dr. Mark Rogers, director de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) del Hopkins, coordinó el proyecto masivo. Reunimos a siete anestesistas pediátricos, cinco neurocirujanos, dos cirujanos cardiólogos, cinco cirujanos plásticos, y, de igual importancia, docenas de enfermeros e instrumentistas quirúrgicos: 70 en total. También nos someteríamos a cinco meses de estudio intensivo y a un entrenamiento como preparación para esta cirugía única.

Craig Dufresne, Mark Rogers, David Nichols y yo hicimos planes de volar a Alemania Occidental en mayo de 1987. Durante los cuatro días que estaríamos allí, Dufresne insertaría globos inflables de silicona debajo del cuero cabelludo de los bebés. Esto estiraría gradualmente la piel para que hubiese suficiente tejido disponible para cerrar las enormes incisiones quirúrgicas posteriores a la operación.

Cuando llegara el momento de la cirugía, yo haría la separación real, y luego Donlin Long trabajaría con un bebé mientras yo tomaría el otro. Para que hubiera más posibilidades de éxito, tendría a mi lado al equipo médico más calificado, todos del Johns Hopkins, y éste incluiría a Bruce Reitz, director de cirugía cardíaca; Craig Dufresne, profesor asistente de cirugía plástica; David Nichols, anestesista pediátrico; y Donlin Long, jefe de neurocirugía; con Mark Rogers como coordinador y vocero.

Dado que sólo había visto rayos X de los niños, necesitaba evaluar personalmente su habilidad neurológica, así que sería parte del equipo que iría a Alemania para determinar si la cirugía todavía era viable.

Entonces, dos semanas antes del viaje que habíamos programado hacer los cuatro, entraron ladrones a mi casa. Aparte de cosas como equipos electrónicos, también nos robaron la caja de seguridad, que no pudieron abrir. La pequeña caja de seguridad, no más grande que una caja de zapatos, contenía todos nuestros documentos y papeles importantes, incluyendo nuestros pasaportes.

Si bien sabía que sería difícil reemplazar el pasaporte en dos semanas, no sabía que sería imposible. Cuando llamé al Departamento de Estado, una voz amable pero eficiente me dijo:

—Lo lamento, señor Carson, pero no se puede hacer nada en tan poco tiempo.

Luego le pregunté al investigador de la policía:

—¿Cuáles son las probabilidades de recuperar mis documentos, especialmente el pasaporte?

—Ninguna —bufó—. Nunca más recuperará esa clase de cosas. Las tiran.

Después de colgar, oré: “Señor, de algún modo tienes que darme un pasaporte si quieres que participe de esta cirugía”.

Traté de no pensar en el pasaporte. Debido a que mi so-

brecarga de trabajo, me vi tan absorto en otras cosas que dejé el asunto de lado.

Dos días después el mismo policía me llamó a mi oficina.

—No me va a creer, pero tenemos sus papeles. Y su pasaporte.

—Oh, sí le creo —le dije.

En un tono de sorpresa, me dijo que un detective había estado rumiando entre la basura. En una gran bolsa plástica encontró un papel con mi nombre y comenzó a buscar más. Entonces encontró todas las demás cosas, cada documento importante que fue robado. A partir de este descubrimiento pudieron desbaratar una gran red de delincuentes en la zona de Baltimore-Washington, D.C., y recuperaron todo nuestro equipo, al igual que otros artículos robados de otras familias.

Nuestro equipo dedicó los siguientes cinco meses a planificar y estudiar cada contingencia imaginable. Parte de la preparación requería la renovación, de la instalación eléctrica de una sección completa de un quirófano grande, con energía eléctrica de emergencia en caso de ser necesario. El quirófano tenía todo doble: monitores de anestesia, equipos de respiración asistida y mesas una al lado de la otra, pero que se separarían una vez hecha la incisión que separaba a los bebés.

Al final del período de cinco meses, todo estaba tan organizado que a veces parecía que estábamos planificando una operación militar. Incluso planeamos dónde estaría parado cada miembro del equipo en la sala de operaciones. Un libretto de 10 páginas detallaba paso a paso cada etapa de la operación. Analizamos constantemente los cinco ensayos generales de tres horas cada uno que tuvimos, usando muñecos de tamaño real unidos con Velcro por la cabeza.

Desde el momento en que comenzamos a analizarlo, todos tratamos de tener presente que no proseguiríamos con la cirugía a menos que estuviésemos seguros de que teníamos buenas posi-

bilidades de separar a los bebés sin dañar la función neurológica de ninguno de los dos.

Ni Donling Long ni yo podíamos estar seguros de que las partes del tejido cerebral crítico, como el centro de la visión, estuviese totalmente separado. Afortunadamente, como habíamos esperado, los bebés sólo compartían un sustancial sistema de drenaje, llamado seno sagital superior, una vena decisivamente importante.

* * *

La cirugía de los gemelos de siete meses comenzó el fin de semana del Día del Trabajador, el sábado 5 de septiembre de 1987, a las 7:15. Elegimos ese día porque el hospital estaría menos ocupado y con mucho personal disponible. (No hacemos cirugías programadas los fines de semana.)

Mark Rogers había aconsejado a los padres que se quedaran en la habitación del hotel durante la operación para que pudiesen descansar algo. Como era de esperarse, descansaron muy poco, y uno de ellos estaba sentado junto al teléfono en todo momento. Durante las siguientes 22 horas, uno de los médicos llamaba a los Binder para mantenerlos al tanto de cada etapa de la penosa experiencia.

Los cirujanos cardíacos Reitz y Cameron, después de anestesiar a los gemelos, insertaron catéteres tan finos como un cabello en las venas y arterias principales para hacer un seguimiento de los niños durante la operación. Con las cabezas de los niños posicionadas de tal forma de evitar que quedasen colgando y que causaran una presión indebida en los cráneos después de la separación, cortamos el cuero cabelludo y extrajimos el tejido que sostenía los dos cráneos, y lo preservamos cuidadosamente para poder usarlo después para reconstruir los cráneos.

Luego abrimos la duramadre: la cubierta del cerebro. Fue

bastante complejo debido a una cantidad de pliegues o áreas tortuosas en la duramadre, y en las llanuras de la duramadre entre los dos cerebros, al igual que una gran arteria anormal que corría entre ambos cerebros que tenía que ser seccionada.

Teníamos que completar todas las separaciones de las adhesiones entre ambos cerebros antes de hacer cualquier intento de separar los grandes senos venosos. Dividimos la porción superior del seno y la porción inferior justo debajo del tórculo, el lugar donde se juntan todos los senos. Normalmente alcanza un tamaño que va desde una moneda de 25 centavos de dólar a una de 50 centavos de dólar. Desgraciadamente, ésta era mucho más grande.

Cuando cortamos debajo del área donde debería haber terminado el tórculo, nos enfrentamos con una hemorragia violenta. Controlamos la hemorragia cosiendo parches musculares en el área, pero era una hemorragia alarmante. Seguimos más abajo, y recuerdo haber dicho:

—El tórculo no se puede extender mucho más allá.

Sin embargo, cada vez nos encontrábamos con el mismo escenario. Con el tiempo dimos toda la vuelta hasta llegar a la base del cráneo donde se unen la espina dorsal y el tronco cerebral, y seguíamos teniendo el mismo problema.

Llegamos a la conclusión de que el tórculo, en lugar de tener el tamaño de 50 centavos de dólar, cubría la totalidad de la parte posterior de ambas cabezas y era un lago venoso gigantesco, altamente presurizado.

Esta situación nos forzó a ir a un paro hipotérmico prematuramente. En las sesiones de planificación habíamos calculado minuciosamente que nos llevaría de tres a cinco minutos separar las estructuras vasculares, y en el tiempo restante reconstruirlas simultáneamente en ambos bebés.

Cada una de las criaturas estaba conectada a un equipo de respiración asistida, y bombeábamos la sangre con ese equipo

bastante complejo debido a una cantidad de pliegues o áreas tortuosas en la duramadre, y en las llanuras de la duramadre entre los dos cerebros, al igual que una gran arteria anormal que corría entre ambos cerebros que tenía que ser seccionada.

Teníamos que completar todas las separaciones de las adhesiones entre ambos cerebros antes de hacer cualquier intento de separar los grandes senos venosos. Dividimos la porción superior del seno y la porción inferior justo debajo del tórculo, el lugar donde se juntan todos los senos. Normalmente alcanza un tamaño que va desde una moneda de 25 centavos de dólar a una de 50 centavos de dólar. Desgraciadamente, ésta era mucho más grande.

Cuando cortamos debajo del área donde debería haber terminado el tórculo, nos enfrentamos con una hemorragia violenta. Controlamos la hemorragia cosiendo parches musculares en el área, pero era una hemorragia alarmante. Seguimos más abajo, y recuerdo haber dicho:

—El tórculo no se puede extender mucho más allá.

Sin embargo, cada vez nos encontrábamos con el mismo escenario. Con el tiempo dimos toda la vuelta hasta llegar a la base del cráneo donde se unen la espina dorsal y el tronco cerebral, y seguíamos teniendo el mismo problema.

Llegamos a la conclusión de que el tórculo, en lugar de tener el tamaño de 50 centavos de dólar, cubría la totalidad de la parte posterior de ambas cabezas y era un lago venoso gigantesco, altamente presurizado.

Esta situación nos forzó a ir a un paro hipotérmico prematuramente. En las sesiones de planificación habíamos calculado minuciosamente que nos llevaría de tres a cinco minutos separar las estructuras vasculares, y en el tiempo restante reconstruirlas simultáneamente en ambos bebés.

Cada una de las criaturas estaba conectada a un equipo de respiración asistida, y bombeábamos la sangre con ese equipo

para bajar su temperatura de 35° a 20°C.

Lentamente extrajimos la sangre de los cuerpos de los bebés. Este profundo grado de hipotermia hace detener las funciones metabólicas casi completamente, y nos permitía detener el corazón y el flujo sanguíneo por una hora aproximadamente sin causar daño cerebral. Teníamos que detener el flujo sanguíneo el tiempo suficiente para construir las venas separadas. Durante este tiempo los gemelos Binder permanecieron en un estado similar al de la muerte aparente.

Habíamos calculado que después de una hora la demanda de nutrición de los tejidos provista por la sangre causaría un daño irreparable en los tejidos. Esto implicaba que una vez que habíamos bajado la temperatura de los cuerpos de los niños, teníamos que trabajar rápidamente. (Es interesante notar que esta técnica sólo puede utilizarse en menores de 18 meses cuando el cerebro todavía se está desarrollando y es lo suficientemente flexible como para recuperarse de tal conmoción.)

Justo antes de las 23:30, 20 minutos después que comenzamos a bajar la temperatura de los cuerpos, llegó el momento crítico. Con los cráneos ya abiertos, me preparé para separar la vena principal, fina y azul, en la parte posterior de las cabezas de los gemelos, que transportaba sangre fuera del cerebro. Era el último vínculo que quedaba entre los pequeños. Una vez terminada esta tarea, separamos la mesa en dos, y Long tomó a un bebé y yo al otro. Por primera vez en su vida, Patrick y Benjamín estaban viviendo separados uno del otro.

Aunque estaban libres, los gemelos inmediatamente enfrentaron un obstáculo potencialmente mortal. Antes de poder restaurar el flujo sanguíneo, trabajando en dos unidades, tanto Long como yo tendríamos que formar una nueva vena sagital a partir de los pedazos de pericardio (la cubierta del corazón) extraída anteriormente.

Alguien activó el gran cronómetro de la pared. Teníamos

una hora para terminar nuestro trabajo y reiniciar el flujo sanguíneo. Estábamos corriendo contra el tiempo, pero le dije al personal de enfermería:

—Por favor, no me digan qué hora es o cuánto tiempo nos queda.

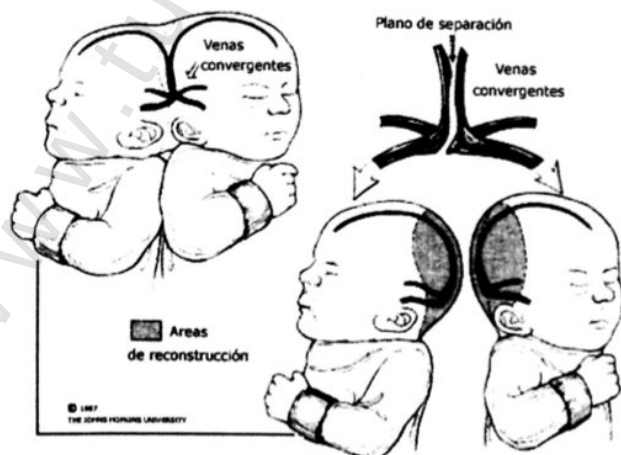
No queríamos saberlo; no necesitábamos la presión adicional de alguien que nos dijera: “Les quedan sólo 17 minutos”. Trabajábamos lo más rápido que podíamos.

Yo les había indicado:

—Cuando se acabe la hora, accionen las bombas. Si se desangran hasta morir entonces que se desangren, pero sabremos que hicimos lo mejor que pudimos.

No es que fuera tan desalmado, pero no quería correr el riesgo de una lesión cerebral. Afortunadamente, tanto Long como yo estábamos acostumbrados a trabajar bajo presión, y nos ajustamos al tiempo que tenemos, sin permitir que vacile nuestra atención.

Fue una experiencia pavorosa comenzar la cirugía, porque sus cuerpos estaban tan fríos que era como trabajar con un cadáver. En un sentido, los gemelos estaban muertos. Por un momento me pregunté si volverían a vivir.



En las sesiones de planificación yo había anticipado que nos llevaría de tres a cinco minutos cortar los senos. Luego utilizaríamos los 50 a 55 minutos restantes en la reconstrucción de los senos antes de poder hacer retornar la sangre.

—Oh, no —susurré por lo bajo.

Me había topado con un obstáculo. Necesitaría más tiempo que lo previsto para reconstruir el enorme tórculo en mi gemelo. El tórculo es el área temida de los neurocirujanos, porque la sangre corre por ese lugar con tanta presión que un orificio en el tórculo del tamaño de un lápiz haría que un bebé se desangre hasta morir en menos de un minuto.

Después del paro hipotérmico nos llevó 20 minutos separar todo el tejido vascular, lo que significaba que habíamos utilizado al menos tres veces más de tiempo de lo que habíamos planeado.

No habíamos podido predeterminedar esta situación, porque la presión en ese lago vascular era tan alta que desvaneció la tinte en el angiograma y no contrastó.

Al utilizar 20 minutos para separar los vasos, esto nos daba sólo 40 minutos para completar nuestro trabajo. Afortunadamente, los cirujanos cardiovasculares habían estado mirando por sobre nuestras espaldas y observaron la configuración de los senos mientras yo los cortaba. Cortaron pedazos del pericardio de exactamente el diámetro y la forma adecuados.

Aunque estaban haciendo una estimación, estos dos hombres eran tan habilidosos que cuando nos entregaron el pericardio a Long y a mí, todos los pedazos encajaron perfectamente. Pudimos suturarlos en su lugar junto a las zonas afectadas.

A cierta altura, tal vez pasados 45 minutos de la hora, supe que nos estábamos acercando al final. Sin mirar a mi alrededor, sentí que el nivel de tensión que me rodeaba iba en aumento, casi como si se estuviesen susurrando entre sí: “¿Iremos a terminar a tiempo?”

Long terminó su bebé antes que yo. Yo terminé el mío segundos antes que la sangre comenzara a fluir otra vez. Estábamos bien encaminados.

Momentáneamente un silencio llenó la sala de operaciones, y yo sólo era consciente del equipo de respiración asistida.

—Listo —dijo alguien detrás de mí.

Yo asentí, exhalé profundamente, dándome cuenta de repente que había estado conteniendo la respiración durante esos últimos momentos críticos. Todos nos sentíamos agotados, pero rehusamos rendirnos.

Una vez que le devolvimos la actividad cardiaca a los pequeños, nos encontramos con nuestro segundo gran obstáculo: hemorragia profusa por todos los minúsculos vasos sanguíneos del cerebro que habían sido separados durante la cirugía.

Todo lo que podía sangrar, sangraba. Dedicamos las tres horas siguientes, usando todo lo conocido para la mente humana, para controlar la hemorragia. A cierta altura, estábamos seguros de que no lo lograríamos. Litros y litros de sangre fluían a través de sus cuerpos, y pronto se acabaron las reservas que teníamos a mano.

Habíamos previsto la hemorragia, porque tuvimos que diluir la sangre con un anticoagulante para poder usar el equipo de respiración asistida. Cuando le devolvimos la actividad a los corazones, la sangre efectivamente estaba anticoagulada, e hicimos frente a una intensa hemorragia en el área de la incisión.

Sus cerebros traumatizados comenzaron a hincharse dramáticamente, lo que en realidad ayudaba a sellar algunos vasos que sangraban, pero no queríamos interrumpir la circulación sanguínea.

El momento más angustiante vino cuando supimos que las reservas de sangre podrían acabarse. Rogers llamó al banco de sangre del hospital.

—Lo lamento, pero no tenemos mucha sangre a disposición

—dijo la voz del otro lado de la línea—. Hemos verificado y no hay más en ningún lugar de la ciudad de Baltimore.

—Yo doy la mía si la necesitan —dijo alguien tan pronto como Mark Rogers nos informó.

Inmediatamente seis u ocho personas en la sala de operaciones se ofrecieron en el acto para donar sangre, un gesto noble pero para nada práctico. Finalmente el banco de sangre del Hopkins llamó a la Cruz Roja Norteamericana, y llegaron con diez unidades; exactamente las que necesitábamos.

Para cuando terminamos la operación, los gemelos habían utilizado 60 unidades de sangre; varias docenas de veces más que el volumen de su sangre normal. Las extensas incisiones en la cabeza medían aproximadamente 40 centímetros de circunferencia.

Durante la operación, alguien del equipo estaba en contacto con los padres, que habían dejado el hotel y ahora estaban en la sala de espera. También teníamos personal a disposición para que se encargaran de que todos los del equipo tuviésemos algo para comer durante nuestros raros intervalos.

Habíamos planificado adaptarle a los gemelos inmediatamente la creación de Dufresne: una cobertura compuesta de una malla de titanio mezclada con una pasta de hueso triturado de la porción que compartían los cráneos de los bebés. Una vez en su lugar, los huesos de los cráneos de los bebés crecerían por dentro y alrededor de la malla, y ésta no necesitaría ser removida.

Sin embargo, primero tuvimos que lograr cerrar el cuero cabelludo antes que los cerebros inflamados se salieran completamente del cráneo. Pusimos a los bebés en un coma barbitúrico para disminuir el ritmo metabólico del cerebro. Entonces Long y yo nos retiramos, y Dufresne y su equipo de cirugía plástica entró en acción, trabajaron furiosamente tratando de hacer que el cuero cabelludo se volviera a unir. Finalmente lograron que quedara bastante bien unido en un bebé y con algunas separaciones en el

otro.

Dufresne tendría que esperar una fecha posterior para instalar las placas de titanio.³

También nos encontramos con el problema de que no tenemos suficiente cuero cabelludo para cubrir la cabeza de los pequeños; temporalmente cerramos la de Benjamín con malla quirúrgica. Dufresne planificaría una segunda operación para crear un cráneo aceptable cosméticamente si las criaturas seguían recuperándose.

Si las criaturas seguían recuperándose.

Referencias:

¹ Los gemelos siameses se dan una vez en cada 70.000 a 100.000 nacimientos; los gemelos unidos en la cabeza, sólo una vez cada 2.000.000 a 2.500.000 nacimientos. Los gemelos siameses reciben ese nombre debido al lugar de nacimiento (Siam) de Chang y Eng (1811-1874), a quienes P. T. Barnum exhibió en América y Europa.

La mayoría de los gemelos siameses craneópagos mueren al nacer o poco tiempo después. Hasta donde yo sé, no se habían realizado previamente más de 50 intentos para separar gemelos de este tipo. De ellos, menos de 10 operaciones habían dado como resultado dos niños completamente normales. Aparte de la habilidad de los cirujanos, el éxito depende mayormente de cuánto tejido comparten los bebés y de qué clase es. Los gemelos craneópagos occipitales (como los Binder) nunca antes habían sido separados con la sobrevivencia de ambos.

Otras cirugías de gemelos siameses unidos en la cadera o el tórax han sido exitosas. Aún así, cuando nacen dos niños con los cuerpos unidos, cualquier intento de separarlos es una operación extremadamente delicada con posibilidades de sobrevivencia normalmente no mayores al 50%. Los gemelos comparten cierto biosistema que, si se dañaran, darían como resultado la muerte de ambos.

² El 6 de marzo de 1982, Alex Haller y un equipo médico de 21 miembros del Johns Hopkins había practicado una operación exitosa de dos niñas gemelas, hijas de Carol y Charles Selvaggio de Salisbury, Massachusetts, en una operación de 10 horas. Emily y Francesca Selvaggio estaban unidas en el tórax hasta el abdomen superior, compartían un sólo cordón umbilical, la piel, el músculo y el cartilago de una costilla. El mayor problema que tuvo el equipo de Haller fueron las obstrucciones intestinales.

³ Benjamín y Patrick tendrían que realizar otros 22 viajes a la sala de operaciones para cerrar completamente el cuero cabelludo. Si bien yo hice algunas de las operaciones, Dufresne realizó la mayoría de ellas, incluyendo algunos injertos para cubrir la parte posterior de la cabeza de Benjamín.

EL RESTO DE LA HISTORIA

Si se recuperan. En cada fase de la cirugía, ésta era la pregunta subyacente. Si. *Oh, Dios*, oraba en silencio una y otra vez, *permite que vivan. Permite que lo logren.*

Aún si ellos sobrevivían a la cirugía, pasarían semanas antes que podamos evaluar su condición. La espera sería de una tensión constante porque estaríamos continuamente buscando las primeras señales de normalidad, todo el tiempo temiendo detectar señales de daño cerebral.

Con el fin de darles una oportunidad de recuperarse a sus cerebros seriamente traumatizados sin ningún efecto perjudicial permanente, utilizamos la droga fenobarbital para poner a los bebés en un coma artificial. El fenobarbital redujo drásticamente la actividad metabólica de sus cerebros. Los conectamos a un equipo de respiración asistida que controlaba el flujo de sangre y la respiración. La inflamación del cerebro era seria, pero no era peor de lo que habíamos esperado. Indirectamente controlábamos la inflamación midiendo los cambios en el ritmo cardiaco y la presión arterial, y con tomografías computadas periódicas que nos daban una imagen tridimensional del cerebro.

La cirugía terminó a las 5:15 de la mañana del domingo.

Había durado 22 horas. La batalla aún no había terminado.

Cuando nuestro equipo salió de cirugía al son del aplauso de los otros miembros del personal del hospital, Rogers se acercó directamente hasta donde estaba Theresa Binder y, con una sonrisa en su rostro, le preguntó:

—¿A cuál de los bebés le gustaría ver primero?

Ella abrió la boca para responder, y se le llenaron los ojos de lágrimas.

* * *

Una vez que pusimos en marcha el plan de separar a los gemelos Binder, la oficina de relaciones públicas del Johns Hopkins le informó a los medios lo que estábamos haciendo. Ésta era una operación histórica. Aunque no lo sabíamos, la sala de espera y los pasillos estaban llenos de reporteros. Naturalmente, ninguno de ellos entró en la sala de operaciones. La fuerte seguridad del hospital los hubiera detenido incluso si hubieran intentado ingresar. Varias estaciones locales de radio daban un informe actualizado de la cirugía a cada hora. Lógicamente, con esta clase de cobertura, miles de personas del público en general de repente se vieron involucrados en este fenómeno quirúrgico. Después supe que muchas de esas personas que seguían los informativos se habían detenido durante el día y habían orado para que tuviésemos éxito.

Una vez fuera de la sala de operaciones, nos sobrevino el agotamiento, y queríamos desmayarnos. En los minutos siguientes a la cirugía, no podía pensar en responder las preguntas de nadie o hablar de lo que habíamos hecho. Rogers demoró una conferencia de prensa hasta el atardecer, dándonos oportunidad de descansar e higienizarnos un poco. A las 16:00, cuando ingresé en la sala de conferencias, la magnitud de esa cirugía me estremeció. La sala estaba repleta de reporteros con cámaras y micro-

fonos. Puede parecer extraño, pero cuando uno está haciendo su trabajo —sea cual fuere— es difícil comprender su importancia.

Esa tarde, a sólo pocas horas de la cirugía, mis pensamientos se centraron en Patrick y Benjamín Binder. La atención de los medios que generó esa cirugía histórica fue una de las últimas cosas que tuve en mente. De hecho, dudo que alguno de nosotros estuviese preparado para responder a los reporteros y la miríada de preguntas que hacían. Debemos haber parecido extraños estando enfrente de los medios, con la ropa arrugada y los rostros llenos de cansancio. Estábamos cansados pero eufóricos. El primer paso había sido gigante, y lo habíamos logrado. Pero sólo era el primer paso de un largo camino.

—El éxito de esta operación no es sólo la separación de los gemelos —dijo Mark Rogers al comienzo de la conferencia de prensa—. El éxito es producir dos niños normales.

Mientras Rogers respondía las preguntas, me quedé pensando en cuán agradecido me sentía de haber sido parte de este equipo magnífico. Por cinco meses habíamos sido una unidad, todos especialistas y todos intentando resolver juntos el mismo problema. El personal de la UTI pediátrica y los especialistas del centro infantil reaccionaron espectacularmente. Corrían detrás de nosotros y dedicaron incontables horas sin remuneración, trabajando para que esta cirugía fuese un éxito.

Escuchaba a Rogers explicar los pasos de la cirugía y agregué:

—Me impresionó el hecho de que fuimos capaces de funcionar como equipo a este nivel de complejidad. Somos capaces de hacer mejores cosas de las que creemos incluso, si nos proponemos el desafío.

Aunque algunos de los otros respondían preguntas, al ser los voceros principales, Mark Rogers y yo respondimos la mayoría de ellas. Cuando los periodistas me preguntaron acerca de las posibilidades que tenían los bebés de sobrevivir, les dije:

—Los gemelos tienen una posibilidad del 50%. Hemos pensado muy bien en todo el procedimiento. Lógicamente debe funcionar, pero también sé que cuando uno hace algo que no se ha hecho antes, es probable que ocurran cosas inesperadas.

Un reportero suscitó la pregunta en cuanto a su visión:

—¿Serán capaces de ver? ¿Ambos?

—A esta altura, simplemente no lo sabemos.

—¿Por qué no?

—Número uno —le dije—, ¡los gemelos son demasiado jóvenes para que ellos mismos nos cuenten!

Al decir esto, hice que algunos se rieran.

—Número dos —continué—, su condición neurológica estaba debilitada, y eso podría demorar nuestra habilidad de evaluar sus capacidades visuales. Los niños todavía no eran capaces de ver cosas o seguir objetos con sus ojos.

(Al día siguiente, en todas partes, los titulares decían: GEMELOS CIEGOS POR CIRUGÍA. Nosotros nunca dijimos eso ni insinuamos una declaración tal. Dijimos que no podíamos saberlo.)

—¿Pero sobrevivirán? —preguntó un reportero.

—¿Pueden vivir vidas normales? —preguntó otro.

—Todo está en manos de Dios ahora —les dije.

Además de creer en esa declaración, no sabía qué más decir. Mientras salía de la sala abarrotada de gente, me di cuenta de que había dicho todo lo que necesitaba ser dicho.

Por más pesimista que fuese acerca del resultado de la cirugía, aún así sentía una sensación de orgullo de poder trabajar codo a codo con los mejores hombres y mujeres en el campo de la medicina. Y el fin de la cirugía no era el fin de nuestro equipo de trabajo. La atención postoperatoria fue tan espectacular como la cirugía. En las semanas siguientes todo confirmaba una vez más nuestra unidad. Parecía como que todos, desde los auxiliares de sala hasta los camilleros y los enfermeros, se habían involucra-

do personalmente en este evento histórico. Éramos un equipo; un equipo maravilloso, estupendo.

Patrick y Benjamín Binder estuvieron en coma durante 10 días. Esto significaba que por una semana y media nadie sabía nada. ¿Seguirían en estado de coma? ¿Se despertarían para comenzar a vivir una vida normal? ¿Serían discapacitados? Todos aguardábamos. Y nos preguntábamos. Probablemente la mayoría tenía un poco de temor y oraba mucho.

No habíamos hecho nada fuera de lo común al ponerlos en coma. Hemos puesto a otras personas en estado de coma por ese mismo lapso antes. Por ejemplo, los niños con serios traumas cerebrales necesitan los comas para que la presión intracraneal disminuya. Constantemente controlábamos los signos vitales de los gemelos, palpábamos los injertos de piel para ver cuán tensos estaban. Inicialmente estaban bastante tensos, y luego comenzaron a ablandarse: una buena señal, que nos decía que la hinchazón estaba disminuyendo. Ocasionalmente, cuando la concentración barbitúrica disminuía, y veíamos un movimiento, decíamos:

—Bien, se pueden mover.

A esa altura necesitábamos cada señal de esperanza.

—Todo está en manos de Dios —decía yo, y luego me recordaba a mí mismo: “Allí es donde siempre estuvieron”.

Durante al menos la semana siguiente, dondequiera que estuviera fuera del trabajo esperaba que alguien me llamara para decirme: “¡Dr. Carson! Uno de los gemelos ha tenido un paro cardíaco. Lo estamos resucitando en este momento”. No me podía relajar mucho en casa tampoco, porque sabía que el teléfono sonaría y escucharía el terrible y temido mensaje. No era que no confiaba en Dios o en nuestro equipo médico. Simplemente era que estábamos en aguas inexploradas y, como médicos, sabíamos que las complicaciones podrían ser infinitas. Siempre esperé las malas noticias; afortunadamente, nunca llegaron.

A mediados de la segunda semana decidimos aligerar el

coma.

—Se están moviendo —dije un par de horas después cuando pasé a controlar—. ¡Miren! ¡Movi6 el pie izquierdo! ¡Miren!

—¡Se están moviendo! —dijo alguien que estaba junto a mí—. ¡Los dos lo van a lograr!

No cabíamos en nosotros de contentos, casi como padres primerizos que deben explorar cada centímetro de sus nuevos bebés. Cada movimiento, desde un bostezo hasta mover los dedos de los pies, se convertía en motivo de celebración en todo el hospital.

Y entonces llegó el momento que nos hizo llorar a varios.

Ese mismo día, tan pronto como se pasó el efecto del fenobarbital, los dos bebés abrieron los ojos y comenzaron a mirar a su alrededor.

—¡Pueden ver! ¡Los dos pueden ver! ¡Me está mirando! Miren... miren lo que pasa cuando muevo la mano.

Le habríamos parecido locos a cualquiera que no supiera la historia de cinco meses de preparación, trabajo, temor y preocupación. Pero nos sentíamos felices. En los días siguientes me preguntaba en silencio: *¿Esto es real? ¿Está ocurriendo en realidad?* Yo había esperado que sobrevivieran por 24 horas, y estaban progresando bien cada día. “Dios, gracias, gracias”, decía una y otra vez para mis adentros. “Sé que has puesto tu mano en esto”.

En realidad tuvimos algunas emergencias postoperatorias, pero nada que no se pudiera controlar rápidamente. Los anestesiistas pediátricos atendían la UTI. Los que habían invertido una tremenda cantidad de tiempo en esa operación eran los mismos que los cuidaban después de la operación, así que realmente estaban realmente al tanto de la situación.

Luego surgieron preguntas acerca de su habilidad neurológica. ¿Qué serían capaces de hacer? ¿Podrían aprender a gatear? ¿A caminar? ¿A desarrollar actividades normales?

Semana tras semana Patrick y Benjamín comenzaron a hacer

cada vez más cosas y a interactuar más receptivamente. Patrick, en particular, llegó al punto de jugar con juguetes, a girar de un lado para otro y a mover los pies. Sin embargo, un día, unas tres semanas antes de regresar a Alemania, Patrick desafortunadamente aspiró (succionó) la comida hacia los pulmones. Una enfermera lo descubrió en la cama con un paro respiratorio. Su reacción rápida permitió que un equipo de emergencia lo resucitara, pero nadie sabía cuánto tiempo había estado sin respirar. Ya estaba azul. No fue el mismo después de eso. Infelizmente, sin decirlo, sabíamos que eso significaba alguna clase de lesión cerebral, pero no teníamos idea de su extensión. El cerebro no puede tolerar más de unos cuantos segundos sin oxígeno. Cuando los gemelos dejaron el Johns Hopkins, Patrick, a pesar de su paro respiratorio, estaba haciendo progresos importantes. Benjamín seguía desarrollándose bastante bien, aunque sus respuestas fueran más lentas al principio. Pronto hacía lo que Patrick hacía antes del paro, como rotar del costado hacia atrás.

Desgraciadamente, debido al contrato firmado con la revista *Bunte*, no puedo escribir nada más sobre el progreso de los gemelos después que se fueron del Johns Hopkins. Sí sé que el 2 de febrero de 1989 los gemelos, separados y muy amados, celebraron su segundo cumpleaños.

Capítulo 21

ASUNTOS FAMILIARES

La voz de Candy, cercana, urgente, me despertó de un sueño profundo a las 2:00 de la mañana.

—¡Ben! ¡Ben! Despierta.

Yo me acurruqué aún más en mi almohada. Había sido un día agotador. Había dedicado ese día (26 de mayo de 1985) a la iglesia: participé en un evento para corredores llamado Elecciones Saludables. Habíamos invitado a las personas a correr uno, cinco o diez kilómetros. Otros médicos y yo hacíamos exámenes físicos rápidos y perfiles de salud personalizados, y los expertos daban consejos sobre cómo vivir de modo más saludable y cómo tener un mejor desempeño al correr.

Candy, en su último mes de embarazo, había participado caminando un kilómetro. Ahora me dio un ligero empujón y me dijo:

—Tengo contracciones.

Yo intenté abrir los ojos.

—¿Con qué frecuencia?

—Dos minutos.

Sólo necesité un momento para que ese mensaje entre en mi

cerebro.

—Vístete —le ordené mientras saltaba de la cama.

Teníamos un viaje de media hora por delante para llevarla al Hopkins. Nuestro primer hijo, nacido en Australia, había llegado después de ocho horas de trabajo de parto. Supusimos que éste llegaría un poco antes.

—Los dolores comenzaron hace apenas unos minutos —dijo, bajando los pies al piso para levantarse.

En el medio de la habitación, Candy se detuvo:

—Ben, están viniendo con más frecuencia.

Su voz era tan normal que podría haber estado haciendo un comentario sobre el clima.

No recuerdo lo que le respondí. Estaba bastante tranquilo, aunque seguía vistiéndome metódicamente.

—Creo que el bebé está viniendo —dijo Candy—. Ahora.

—¿Estás segura? Di un salto, la tomé de los hombros y la ayudé a volver a la cama. Pude ver que la cabeza comenzaba a asomar. Ella estaba en silencio y pujaba. Yo me sentía perfectamente bien y no muy emocionado. Candy se comportaba como si diera a luz cada dos meses. Recuerdo estar agradecido por mi experiencia en atender partos, consciente de que todos los bebés habían sido traídos al mundo bajo mejores circunstancias.

En minutos había sacado al bebé.

—Un varón —dije—. Otro varón.

Candy trató de sonreír, y las contracciones continuaron. Me quedé esperando la placenta. Mi madre estaba en casa con nosotros, y le grité:

—¡Mamá, tráeme toallas! ¡Llama a emergencias!

Después me pregunté si mi voz sonó como cuando hay una emergencia máxima.

Una vez que tuve la placenta, dije:

—Necesito algo para prender el cordón umbilical. ¿Dónde puedo encontrar algo?

Mi mayor preocupación entonces era prender el cordón umbilical, y no tenía ni idea de qué usar.

Sin responderme, Candy se levantó de la cama, caminó con paso firme hasta el baño y regresó con un enorme alfiler de gancho. Lo puse en el cordón. En ese momento escuché que estaban llegando los paramédicos. Se llevaron a Candy y a nuestro bebé recién nacido, a quien llamamos Benjamín Carson, h., al hospital local.

Después mis amigos me preguntaban:

—¿Cobraste tus honorarios por el parto?

* * *

“Demasiado ocupado —me dije por enésima vez—. Algo tiene que cambiar”.

Era un eco, que se daba contra la pared, que me había repetido vez tras vez antes. Esta vez sabía que tenía que hacer algunos cambios.

Como otros en el Hopkins, enfrentaba un serio dilema con una activa carrera neuroquirúrgica. Trabajar en un hospital escuela demandaba un mayor compromiso con el tiempo y mis pacientes de lo que tendría que enfrentar si tuviera un consultorio particular.

“¿Cómo hago para encontrar tiempo adecuado para estar con mi familia?”, me preguntaba.

Desgraciadamente, neurocirugía es una de esas especialidades impredecibles. Nunca sabemos cuándo van a surgir los problemas, y muchos de ellos son extremadamente complejos y requieren una tremenda inversión de tiempo. Incluso si me dedicara exclusivamente a la práctica clínica, aún así tendría momentos difíciles. Cuando a esto le sumo la necesidad de continuar una investigación de laboratorio, escribir artículos, preparar conferencias, participar de proyectos académicos y, más reciente-

mente, presentar charlas motivacionales para jóvenes, no existiría la cantidad de horas suficientes en un día o en una semana. Esto significaba que si no tenía cuidado, cada área de mi vida sufriría.

Durante días pensé en mi agenda, mis compromisos, mis valores y en qué podría eliminar. Me gustaba todo lo que estaba haciendo, pero vi la imposibilidad de intentar hacer todo. Primero, llegué a la conclusión de que mi prioridad número uno era mi familia. Lo más importante que podía hacer era ser un buen esposo y padre. Reservaría los fines de semana para mi familia.

Segundo, no permitiría que mis actividades clínicas se viesen perjudicadas. Decidí dejar otras cosas de lado para ser el mejor neurocirujano posible y contribuir tanto como pudiera al bienestar de mis pacientes. Tercero, quería servir como modelo para los jóvenes.

Aunque creo que tomé la decisión correcta, el proceso no fue fácil. Implicaba presupuestar mi tiempo, renunciar a cosas que me gustaban hacer, incluso cosas que promovían mi carrera. Por ejemplo, me habría gustado publicar más en el campo de la medicina, compartir lo que aprendí y dedicarme a una investigación más intensiva. El hablar en público me atrae, y cada vez me llegaban más oportunidades para hablar en reuniones nacionales. Naturalmente, esas oportunidades también contribuirían a que yo avance rápidamente a través de los diversos niveles académicos. Felizmente muchas de esas cosas parecían estar sucediendo de todas maneras, pero no tan rápido como si pudiera dedicarles más tiempo.

También era importante la necesidad de pasar tiempo en mi propia iglesia. Actualmente soy anciano en la Iglesia Adventista del Séptimo Día de Spencerville. También soy director de salud y temperancia, lo que significa que presento programas especiales y coordino a otros obreros médicos de mi iglesia. Por ejemplo, patrocinamos actividades tales como maratones, y yo ayudo a coordinar esos eventos y a organizar los controles médicos.

www.tuespaciolovento.com

www.tuespaciojoven.com

Nuestra denominación hace énfasis en la salud, y yo promuevo las revistas *Vibrant Life* [Vida Feliz] y *Health* [Salud] entre nuestra congregación.

También doy una clase de Escuela Sabática de adultos en la que analizamos asuntos de la cristiandad y su relevancia en nuestra vida diaria.

El primer paso para desocuparme y tener tiempo libre tuvo lugar en 1985. Estábamos tan ocupados en el hospital, que tuvimos que traer a otro neurocirujano pediátrico. Este miembro adicional del cuerpo médico alivió un poco la presión que tenía sobre mis espaldas. Contratar a otro hombre fue un paso importante para el Hopkins porque, desde el comienzo de la institución en el siglo pasado, neurocirugía pediátrica había sido un departamento de una sola persona. Incluso en la actualidad pocas instituciones tienen dos médicos con la misma especialidad en el cuerpo médico. En el Hopkins estamos hablando de tener tres, y posiblemente un residente becado en neurocirugía pediátrica, porque tenemos un volumen de casos muy elevado y no vemos señales de reducción.

Sin embargo, el personal adicional no resolvió mi dilema realmente. A comienzos de 1988 tuve que admitir que por más que trabajara mucho y en forma eficiente, nunca terminaría mi trabajo, ni siquiera si me quedaba en el hospital hasta medianoche. Entonces tomé una decisión a la que pude atenerme, con la ayuda de Dios. Saldría del trabajo a las 19:00 en punto, a las 20:00 como máximo. De esa forma al menos podría ver a mis hijos antes que se fueran a dormir.

—No puedo terminar con todo —le dije a Candy, que había sido totalmente comprensiva—. Es imposible. Siempre hay un poco más para hacer. Así que bien puedo dejar trabajo sin hacer a las 19:00 en lugar de a las 23:00.

Me apegué a ese horario. Terminé mi trabajo en el hospital a las 19:30, y regreso a la oficina 12 horas después. Aún así sigue

siendo un largo día, pero trabajar de 11 a 12 horas es razonable para un médico. Quedarse 14 ó 17 horas no.

Cuando me llegan más oportunidades de hablar, eso implica viajar. Cuando tengo que hacer distancias largas, llevo a mi familia conmigo. Cuando los niños vayan a la escuela eso tendrá que cambiar. Por ahora, siempre que me invitan a hablar, pregunto si pueden proveer de transporte y alojamiento para mi familia también.

Estamos esperando que mi madre pronto venga a vivir con nosotros, y ella puede cuidar a los niños a veces mientras Candy y yo viajamos. Ya que estoy tan ocupado, y que hay tantos que requieren mi tiempo, pienso que será bueno para Candy y para mí estar juntos a solas. Sin su apoyo mi vida no sería tan exitosa hoy.

* * *

Antes de casarnos le dije a Candy que no me vería mucho.

—Te amo, pero voy a ser médico, y eso significa que voy a estar muy ocupado. Si voy a ser médico tendré una vida agitada la mayor parte del tiempo. Si puedes convivir con eso, entonces nos podemos casar, pero si no, estamos cometiendo un error.

—Puedo manejar eso —me dijo.

¿Parecía egoísta? ¿Mi idealismo oscurecía mi compromiso con la mujer que sería mi esposa? Quizá la respuesta sea Sí en ambos casos, pero también estaba siendo realista.

Candy se las arregló extremadamente bien con mis largas horas de ausencia. Quizá puede apoyarme tanto porque ella está segura de sí misma. Gracias a su apoyo, manejo las demandas con mayor facilidad.

Cuando hice mi internado y comencé la residencia, casi nunca estaba en casa porque trabajaba de 100 a 120 horas semanales. Obviamente, Candy casi nunca me veía. Yo la llamaba, y

si ella tenía algunos minutos, venía a verme y me traía la comida. Mientras comía, pasábamos algunos minutos juntos hasta que ella se iba a casa.

Durante ese período, Candy decidió regresar a la universidad. Ella me dijo:

—Ben, estoy en casa sola todas las noches, así que bien puedo salir y hacer algo.

Candy tiene mucha energía creativa, y la pone en práctica. En una iglesia organizó un coro, y un conjunto instrumental en otra. Durante nuestro año en Australia organizó un coro y un conjunto instrumental.

Ahora tenemos tres hijos. Rhoeye nació el 21 de diciembre de 1986, y desde entonces somos una familia de cinco. Yo crecí sin un padre y no quiero que mis hijos crezcan sin su padre. Es vitalmente importante que me conozcan *a mí*, en vez de ver mis fotos en un álbum de recortes, en una revista o de verme por televisión. Mi esposa, mis hijos: ellos son la parte más importante de mi vida.

Capítulo 22

PIENSA EN GRANDE

Candy y yo compartimos un sueño, un sueño que todavía no se cumplió. Nuestro sueño es ver establecido un fondo nacional de becas de estudio para jóvenes que tengan talento académico pero que no tengan dinero. Esa beca les ayudaría a obtener la clase de educación que quieran en cualquier institución a la que deseen asistir. La mayoría de los fondos filantrópicos se manejan mucho por la política, y dependen demasiado de conocer a las personas apropiadas o en lograr que las personas importantes los respalden.

Nosotros soñamos con un programa de becas que reconozca el *talento puro* en cualquier campo. Soñamos con ir en busca de esos jóvenes dotados que se merecen una oportunidad para triunfar, pero que nunca serían capaces de conseguir el éxito debido a la falta de fondos.

Me gustaría mucho estar en una posición donde pueda hacer algo para ayudar a que este sueño se concrete.

Pongo en práctica THINK BIG [Piensa en grande] en mi propia vida. A medida que mi vida avanza, quiero ver a miles de personas meritorias, de todas las razas, en puestos de liderazgo

a causa de sus talentos y su compromiso. La gente con sueños y dedicación puede hacer que esto sea posible.

—¿Cuál es la clave de su éxito? —me preguntó el adolescente con acento afroamericano.

No era una pregunta nueva. La había oído tantas veces que finalmente elaboré una respuesta con un acróstico.

—*Think big* [Piensa en grande] —le dije.

Me gustaría separarlo y explicar el significado de cada letra.

THINK BIG [Piensa en grande]

T = TALENT

Talento

Aprende a reconocer y a aceptar los talentos que Dios te dio (y todos los tenemos). Desarrolla esos talentos y utilízalos en la carrera que elijas. Recordar la *T* de talento te da ventaja en el juego si aprovechas lo que Dios te da.

T también = TIME

Tiempo

Aprende la importancia del tiempo. Cuando siempre estás a tiempo, la gente puede depender de ti. Demuestras tu confiabilidad. Aprende a no perder el tiempo, porque el tiempo es dinero y el tiempo es esfuerzo. El uso del tiempo también es un talento. Dios les da a algunos la habilidad de administrar el tiempo. Los demás tenemos que aprender a hacerlo. ¡Y se puede!

H = HOPE

Esperanza

No andes por allí con la cara larga, esperando que suceda algo malo

Espera cosas buenas; está atento a ellas.

H también = HONESTY

Honestidad

Cuando haces algo deshonesto, debes hacer otra cosa deshonesto para encubrirlo, y tu vida se vuelve desesperadamente compleja. Lo mismo pasa con mentir. Si eres honesto, no tienes que recordar lo que dijiste la última vez. Decir la verdad cada vez hace que la vida sea sorprendentemente sencilla.

I = INSIGHT

Discernimiento

Escucha a las personas que ya han estado en el lugar donde tú quieres llegar y aprende de ellas. Benefíciate de sus errores en lugar de repetirlos. Lee buenos libros, como la Biblia, porque te abren nuevos mundos de entendimiento.

N = NICE

Bondad

Sé bueno con la gente; con todos. Si eres bueno con las personas, ellas serán buenas contigo. Se necesita mucha menos energía para ser bueno que la que se necesita para ser malo. Para ser amable, amigable y servicial se requiere menos energía y alivia las presiones.

K = KNOWLEDGE

Conocimiento

El conocimiento es la clave de la vida independiente, la clave de todos los sueños, todas las esperanzas y todas las aspiraciones.

Si eres instruido, especialmente más instruido que los demás en un área determinada, te vuelves valioso e impones tus propias condiciones.

B = BOOKS

Libros

Yo enfatizo que el aprendizaje activo de la lectura es mejor que el aprendizaje pasivo como escuchar una clase o mirar televisión. Cuando lees, tu mente debe trabajar para introducir letras y conectarlas para formar palabras. Las palabras se convierten en pensamientos y conceptos. Desarrollar buenos hábitos de lectura es algo así como ser campeón de levantamiento de pesas. El campeón no entra al gimnasio un día y comienza levantando 250 kg. Tonifica los músculos, comenzando con pesas más livianas, siempre ejercitándose, preparándose para más. Lo mismo sucede con los logros intelectuales. Desarrollamos nuestra mente al leer, pensar y descubrir cosas por nosotros mismos.

I = IN-DEPTH LEARNING

Estudio profundo

Los estudiantes superficiales se matan estudiando para los exámenes pero no saben nada dos semanas después. Los alumnos que se dedican al estudio profundo descubren que el conocimiento adquirido se vuelve parte de ellos. Entienden más de ellos mismos y de su mundo. Siguen construyendo sobre el conocimiento previo al cargar nueva información.

G = GOD

Dios

Nunca te vuelvas demasiado grande para Dios. Nunca descartes

a Dios de tu vida.

Generalmente concluyo mis charlas diciéndoles a los jóvenes:

—Si pueden recordar estas cosas, si pueden aprender a PENSAR EN GRANDE, nada en el mundo los detendrá para lograr el éxito en cualquier cosa que elijan hacer.

Mi preocupación por los jóvenes, especialmente los jóvenes con desventajas, comenzó en el verano cuando trabajaba como reclutador para Yale. Cuando vi los puntajes SAT de esos chicos y cuán pocos se acercaban a los 1.200, me entristecí. También me preocupó porque sabía por propia experiencia al crecer en Detroit que los puntajes no siempre reflejan lo inteligente que es uno. Me he encontrado con muchos jóvenes brillantes que podían captar rápidamente las cosas, y sin embargo, por diversas razones, sacaron un puntaje bajo en sus exámenes SAT.

—Algo anda mal en la sociedad —le dije a Candy más de una vez—, porque tiene un sistema que impide que esas personas puedan lograr algo. Con ayuda apropiada y el incentivo necesario muchos chicos menos favorecidos podrían lograr resultados sorprendentes.

Asumí un compromiso conmigo mismo de que en cada oportunidad que tuviera animaría a los jóvenes. Cuando me conocieron más y comencé a tener más oportunidades de hablar, decidí que enseñarles a los chicos a proponerse metas y lograrlas sería un tema constante en mí. Actualmente recibo tantos pedidos que no puedo aceptarlos a todos. Sin embargo trato de hacer todo lo que puedo por los jóvenes sin descuidar a mi familia y mis obligaciones en el Johns Hopkins.

Tengo una opinión muy clara en cuanto al tema de los jóvenes norteamericanos, y aquí la comparto. Estoy realmente preocupado por el énfasis que los medios le dan a los deportes en los colegios. Demasiados jóvenes gastan todas sus energías y su tiempo en las canchas de básquet, queriendo ser un Michael

Jordan. O desperdician sus energías para ser un Reggie Jackson en el campo de béisbol, o un O. J. Simpson en el campo de fútbol americano. Quieren ganar un millón de dólares por año, sin darse cuenta de cuán pocos de los que lo intentan consiguen ese tipo de salario. Estos chicos terminan desperdiciando su vida.

Cuando los medios no enfatizan los deportes, es la música. A veces escucho grupos (y muchos de ellos buenos) que se entregan de cuerpo y alma a una carrera altamente competitiva, sin darse cuenta de que sólo un grupo en 10.000 llegará a ser grande. En lugar de poner todo su tiempo y energía en los deportes y en la música, esos chicos (esos jóvenes brillantes y talentosos) deberían estar dedicándole tiempo a los libros y al autoperfeccionamiento, asegurándose así una carrera para cuando sean adultos.

Responsabilizo a los medios por perpetuar estos sueños de grandeza. Dedico bastante tiempo a hablar con los grupos que hacen primer año en la universidad, y trato de ayudarles a percibir que tienen una responsabilidad con cada una de las comunidades de las que provienen de llegar a ser los mejores.

Al ir a los colegios y conversar con esos jóvenes, intento mostrarles lo que pueden hacer y que pueden lograr el éxito en la vida. Los insto a imitar a los adultos exitosos en las diversas profesiones.

A los profesionales exitosos les digo:

—Lleven a los jóvenes a su casa. Muéstrenles el auto que manejan, permítanles ver que también viven bien. Ayúdenlos a entender qué se necesita para lograr esa buena vida. Explíquenles que existen muchas formas para alcanzar la realización en la vida aparte de los deportes y la música.

Muchos jóvenes son extremadamente ingenuos. Escuché decir uno tras otro: “Voy a ser médico”, o “Abogado”, o quizá “Presidente de la empresa”. Sin embargo no tienen idea de qué clase de trabajo se necesita para lograr esas posiciones.

También les hablo a los padres, maestros y todo aquel que

esté asociado con la comunidad, y les pido que se concentren en las necesidades de esos adolescentes. Esos chicos deben aprender a saber cómo hacer para transformar su vida. Necesitan ayuda. De otra forma, las cosas nunca van a mejorar. Simplemente van a empeorar.

He aquí un ejemplo de cómo funciona esto. En mayo de 1988, el *Detroit News* publicó un reportaje sobre mí en el suplemento del domingo. Después de leer el artículo, un hombre me escribió. Era trabajador social y tenía un hijo de 13 años que también quería ser trabajador social. Sin embargo, las cosas no les estaban yendo bien. El padre había sido desalojado, luego perdió su trabajo. Él y su hijo no tenían dinero ni para comer, y su mundo estaba patas para arriba. Estaba tan deprimido, que estaba dispuesto a cometer suicidio. Entonces tomó el *Detroit News* y leyó el artículo. Él escribió:

“Su historia cambió mi vida y me dio esperanza. Su ejemplo me inspiró para seguir adelante y a poner todo mi esfuerzo en la vida otra vez. Ahora tengo un nuevo trabajo y las cosas están empezando a cambiar. Ese artículo cambió mi vida”.

También he recibido una cantidad de cartas de estudiantes de varios colegios a los que no les estaba yendo bien, pero, al leer sobre mí, verme en televisión y escucharme hablar, se sintieron desafiados a redoblar sus esfuerzos. Están haciendo un intento por aprender cosas y eso significa que van a ser lo mejor que puedan.

Una madre soltera me escribió, contándome que tenía dos hijos, uno de los cuales quería ser bombero y el otro médico. Me dijo que todos habían leído mi historia y habían sido inspirados. Al conocer mi vida y cómo mi madre me ayudó a cambiar mi vida, realmente la inspiró para volver a estudiar. Cuando me escribió, había sido aceptada en la Facultad de Leyes. Sus hijos habían mejorado sus notas y les estaba yendo muy bien. Cartas como éstas me hacen sentir muy bien.

EXAMEN

Instrucciones: *Elige una*

Pregunta: *¿A quién admiras más?*

☐ Michael Jackson

☐ Larry Bird

☒ Dr. Ben Carson

☐ Bárbara Walters

☐ Ronald Reagan

P.D: ¡Cualquiera que tenga "medio cerebro" podría responder esto!

Jimmie Hanky

En el Colegio Old Court Middle, en los suburbios de Baltimore, han creado el Club Ben Carson. Para ser miembro, los alumnos tienen que aceptar no mirar más de tres programas de televisión por semana, y que leerán al menos dos libros. Cuando visité ese colegio, hicieron algo único. Los miembros del club previamente habían recibido información biográfica de mi vida y realizaron un concurso. Los ganadores eran los alumnos que respondieron correctamente la mayor cantidad de preguntas acerca de mí. En mi visita, los seis ganadores subieron al escenario y respondieron preguntas sobre mí y mi vida. Yo escuchaba, sorprendido de cuánto sabían de mí y me sentí conmovido porque mi vida había tocado la suya.

Todavía me parece irreal cuando voy a lugares y la gente está entusiasmada de verme. Si bien no entiendo completamente, me doy cuenta de que especialmente para los negros de este país yo represento algo que muchos de ellos nunca han visto en su vida: alguien en un área técnica y científica que ha llegado hasta arriba. Soy reconocido por mis logros académicos y médicos en lugar de

ser una estrella del deporte o un artista del espectáculo.

Si bien esto no sucede a menudo, *se da*, haciéndome recordar que no soy la única gran excepción. Por ejemplo, tengo un amigo llamado Fred Wilson que es ingeniero en la ciudad de Detroit. Es negro, y la Compañía Ford Motor lo seleccionó como uno de los ocho mejores ingenieros a nivel mundial.

Es increíblemente brillante y ha hecho un trabajo notable; sin embargo, son pocos los que conocen sus logros. Cuando aparezco en público, me gusta pensar que estoy exponiendo mi vida y la de todos los demás que han demostrado que ser miembros de una raza minoritaria no significa ser un emprendedor minoritario.

A muchos estudiantes les digo que hablo acerca de Fred Wilson y de otros negros muy emprendedores que no reciben atención mediática ni tienen un perfil elevado. Cuando uno está en una especialidad como la mía, en un lugar como el Johns Hopkins y hace lo mejor de su parte, es difícil esconderse. Cada vez que alguien aquí hace algo fuera de lo común, los medios lo descubren y se corre la voz. Conozco a muchas personas en otras especialidades menos sofisticadas que han hecho cosas significativas, pero casi nadie las conoce.

Uno de mis objetivos es asegurarme que los adolescentes conozcan a esas personas por demás talentosas, para que puedan contar con una variedad de modelos. Cuando los jóvenes tienen buenos modelos para imitar, pueden cambiar y aspirar a realizaciones más elevadas.

Otro objetivo es animar a los adolescentes a observarse a sí mismos y los talentos que Dios les ha dado. Todos tenemos estas habilidades. El éxito en la vida gira en torno de reconocer y utilizar nuestra "materia prima".

Yo soy un buen neurocirujano. Eso no es una jactancia sino una forma de reconocer la habilidad innata que Dios me ha dado. Comencé con determinación, y al utilizar mis manos consagra-

das, seguí capacitándome y perfeccionando mis habilidades.

Pensar en grande y utilizar nuestros talentos no significa que no tendremos dificultades a lo largo del camino. Las tendremos; todos las tenemos. La manera en que encaramos esos problemas determina cómo terminaremos. Si elegimos ver los obstáculos en nuestro camino como barreras, dejaremos de intentar. "No puedo triunfar", nos quejamos. "*Ellos* no nos permitirán ganar".

Sin embargo, si elegimos ver los obstáculos como desafíos, podemos saltar por encima de ellos. Las personas exitosas no tienen menos problemas. Se han propuesto que nada les impedirá seguir adelante.

Sea cual fuere la dirección que elijamos, si podemos percibir que cada valla que saltamos nos fortalece y nos prepara para la próxima, ya estamos en camino al éxito.