

Martes
24 de febrero
11 horas

Susan comenzó a andar más despacio, evitando las expresiones curiosas de las personas que estaban en el corredor. Temía que sus emociones pudieran leerse en su cara como en un libro abierto. Generalmente cuando lloraba o estaba a punto de llorar, los párpados se le ponían muy rojos. Aunque sabía que no iba a llorar ahora, se habían realizado todas las conexiones neurológicas necesarias para ello. Si algún conocido se hubiera cruzado con ella y le hubiera preguntado: "¿Qué te pasa, Susan?", probablemente se habría echado a llorar. Por eso quería estar un rato sola. En ese momento se sentía más enojada y frustrada, a medida que se disipaba el miedo generado por el enfrentamiento con Harris. El miedo parecía tan fuera de lugar en el contexto de un encuentro con uno de sus superiores profesionales, que Susan se preguntó si no estaría delirando. ¿Realmente había enojado a Harris hasta el punto de que él tenía que contenerse para no agredirla físicamente? ¿De veras habría estado a punto de pegarle, como ella temió, cuando él salió de su lugar detrás del escritorio? La idea le parecía ridícula; a Susan le resultaba difícil creer que se hubiera llegado a ese extremo. Sabía que nunca conseguiría hacerle creer a nadie lo que había sentido. Le recordó la situación con el capitán Queeg en *El motín del Caine*.

Las escaleras fueron el único refugio que se le ocurrió; empujó las puertas de metal. Se cerraron rápidamente tras ella, separándola de las crudas luces fluorescentes y las voces. La única lamparita incandescente que tenía sobre la cabeza brillaba con más calidez, y el silencio la tranquilizó.

Susan seguía apretando en su mano el cuaderno de notas y la lapicera a bolilla. Rechinando los dientes, y lanzando una maldición en voz tan alta que le respondió el eco, arrojó el cuaderno y la lapicera por la escalera hasta el siguiente descanso. El cuaderno saltó sobre un escalón, luego cayó de plano, con la tapa hacia abajo. Siguió su camino deslizándose por el piso del descanso y chocó contra la pared. Allí quedó, abierto e intacto. La lapicera siguió cayendo por los escalones y el ruido que seguía produciendo indicó que bajaba hasta las entrañas del hospital.

Aunque no era muy cómodo, Susan se sentó en el escalón más alto, apoyó los pies en el siguiente, y sus rodillas quedaron en ángulos muy agudos. Con los codos en las rodillas, cerró fuertemente los ojos. Mucho de su experiencia de las relaciones con los demás en la carrera de Medicina se había reafirmado en este breve período en el Memorial. Jefes, instructores y profesores reaccionaban ante Susan en una forma que variaba impredeciblemente de la aceptación a la hostilidad. En general la hostilidad era más pasiva que la de Harris; la reacción de Nelson era más típica. Nelson fue amistoso al principio; luego adoptó una postura obstructora. Susan tenía una sensación muy conocida, que había descubierto desde los comienzos de su carrera; era una paradójica soledad. Aunque siempre estaba rodeada de personas que reaccionaban ante ella, se sentía aparte. Ese día y medio en el Memorial no era un comienzo auspicioso para sus años de medicina clínica. Aún más que durante sus primeros días en la facultad de Medicina, tenía la impresión de haber entrado en un club de hombres: era una extraña forzada a adaptarse, a negociar.

Susan abrió los ojos y miró su cuaderno tirado en el descanso de la escalera. Arrojarlo la había liberado de algunas frustraciones, y en cierta medida se sentía aliviada. Volvía el control. A la vez la sorprendió el aspecto infantil del gesto. No era propio de ella. Tal vez, en última instancia, Nelson y Harris tenían razón. Una estudiante de medicina de los primeros niveles no era la persona adecuada para hacerse cargo de un problema clínico tan importante. Y quizás su exagerada sensibilidad era un obstáculo típico de su

sexo. ¿Un hombre habría respondido de la misma manera a la reacción de Harris? ¿Era ella más emotiva que sus compañeros hombres? Susan pensó en Bellows, en su actitud serena y objetiva, en la forma en que se concentraba en los iones de sodio mientras ocurría una tragedia. El día anterior a Susan no le había parecido bien esa conducta, pero ahora, soñando despierta en la escalera, ya no estaba tan segura. ¿Lograría ella semejante grado de desafectivización, si era necesario?

Una puerta que se abrió en alguna parte, mucho más arriba, hizo que Susan se pusiera de pie. Se oyeron algunos pasos atenuados y apresurados en la escalera de metal, luego el sonido de una puerta, y volvió el silencio. Las desnudas paredes de cemento de las escaleras, combinadas con las curiosas manchas longitudinales de color de herrumbre acentuaron la sensación de aislamiento de Susan. Con movimientos lentos descendió hasta donde se encontraba su cuaderno. Por casualidad estaba abierto en la página donde había copiado la cartilla de Nancy Greenly. Susan levantó el cuaderno, y leyó su propia escritura: "Edad, 23 años, raza blanca, historia médica anterior negativa excepto una mononucleosis a la edad de dieciocho años". De inmediato la mente de Susan evocó la imagen de Nancy Greenly, su palidez fantasmal, allí tendida en la unidad de Terapia Intensiva. "Edad, veintitrés años", repitió Susan en voz alta. Le volvieron de golpe los sentimientos de la identificación. Nuevamente experimentó el compromiso de investigar los casos de coma hasta el límite de sus posibilidades a pesar de Harris, a pesar de Nelson. Sin preguntarse por qué, sintió el fuerte impulso de ver a Bellows. En uno solo día sus sentimientos por él habían girado ciento ochenta grados.

—Susan, por Dios, ¿aún no estás satisfecha? —Con los codos sobre la mesa, Bellows apoyó las palmas de sus manos en las mejillas para masajearse los ojos cerrados. Sus manos rotaron, y se puso los dedos detrás de las orejas. Con la cara entre las manos miró a Susan, que estaba sentada frente a él en el bar del hospital. Era un lugar de aspecto relativamente agradable con equipamiento moderno de estilo indefinido. Era para los visitantes del hospital, pero a veces también lo frecuentaba el personal. Los precios eran más altos que los de la cafetería, pero la calidad de lo que servían era mejor. A las once y media estaba repleto, pero Susan encontró una mesa en un rincón y le hizo una señal a Bellows. Estaba contenta de que él aceptara verla de inmediato.

—Susan —continuó Bellows después de una pausa—, tienes que abandonar esta cruzada autodestructiva. Es un suicidio seguro. Escucha: hay algo absoluto en la carrera de medicina: o nadas con la corriente o te ahogas. Yo he aprendido eso. Dios mío, ¿cómo se te ocurrió ir a ver a Harris, después de lo sucedido ayer?

Susan sorbía su café en silencio, con los ojos puestos en Bellows. Quería que Bellows siguiera hablando porque le hacía bien; daba la impresión de que le importaba Susan. Pero además quería que él participara en la empresa, si era posible. Bellows sacudió la cabeza mientras bebía el café.

—Harris es poderoso, pero no es omnipotente aquí —agregó Bellows—. Stark puede dar contraórdenes a cualquier cosa que decida Harris, si tiene razones para ello. Stark recolectó la mayor parte del dinero para construir el hospital: millones. De manera que la gente lo escucha. Entonces, no le des razones. ¿Por qué no finges ser una estudiante de medicina común y corriente durante unos días? ¡Yo mismo lo necesito! ¿Sabes quién estuvo esta mañana para darles la bienvenida a ustedes, los estudiantes? Stark. Y lo primero que quiso saber es por qué sólo había tres de los cinco que deberían ser. Bien, le dije (estúpido de mí) que los había llevado a ver un caso en el primer día de ustedes en el hospital, y que uno se había desmayado y se había golpeado la cabeza al caer. Te imaginas cómo lo recibí. Y luego no se me ocurrió nada apropiado para decir de ti. Entonces dije que estabas haciendo una investigación bibliográfica sobre el coma postanestesia. Pensé que como no podía inventar ninguna buena mentira, más valía decirle

la verdad. Bien, enseguida supuso que fue idea mía iniciarte en el proyecto. No puedo repetirte lo que me respondió. Es suficiente que te pida que te comportes como una estudiante de medicina normal. Te he defendido hasta el punto de perjudicarme yo mismo.

Susan sintió la necesidad de tocar a Bellows, de darle un abrazo reconfortante, de persona a persona. Pero no lo hizo, sino que se puso a jugar con la cucharita de café, con la cabeza gacha. Luego miró a Bellows.

—Realmente lamento haberte causado dificultades, Mark. De veras. No necesito decirte que no fue intencional. Soy la primera en admitir que todo se me fue de las manos tan rápidamente que parece brujería. Comencé con el asunto por una fuerte crisis emocional. Nancy Greenly tiene la misma edad que yo, y yo he tenido algunas irregularidades en mis períodos, probablemente como las de ella. No puedo evitar sentir cierto... cierto parentesco con ella. Y luego Berman... qué endemoniada coincidencia. A propósito, ¿le hicieron un electroencefalograma a Berman?

—Sí. Absolutamente plano. No tiene cerebro.

Susan examinó el rostro de Bellows en busca de alguna respuesta, alguna señal de emoción. Bellows levantó la taza hasta sus labios y tomó un sorbo de café.

—¿No tiene cerebro?

—No.

Susan se mordió el labio inferior y miró su taza. En la superficie flotaban unos círculos aceitosos. En cierta medida esperaba esa noticia, pero de todos modos la sacudió y luchó con su mente, suprimiendo la emoción lo mejor que pudo.

—¿Estás bien?—preguntó Bellows, alzando suavemente el mentón de Susan con sus manos.

—No me digas nada por un segundo —replicó Susan, sin atreverse a mirarlo. Lo último que deseaba hacer era llorar, y si Bellows persistía, lloraría. Bellows colaboró volviendo a su café, sin apartar los ojos de Susan.

Momentos después Susan levantó la cara; sus párpados estaban ligeramente enrojecidos.

—Sea como fuere —continuó Susan, evitando que su mirada se encontrara con la de Bellows—, comencé con una especie de compromiso emocional, pero enseguida se mezcló con un compromiso intelectual. Realmente creí que había dado con algo... una nueva enfermedad, o complicación de la anestesia, o síndrome... algo, no sé qué. Pero luego hubo otro cambio. El problema se hizo más grande de lo que yo imaginaba inicialmente. Hubo casos de coma en los sectores de medicina clínica, además de haberlos en Cirugía. Y además esas muertes de que tú me hablaste. Sé que piensas que es una locura, pero yo creo que están relacionados, y el patólogo dijo que hubo muchos de esos casos. Mi intuición me dice que en esto hay algo más, algo más... no sé cómo explicarlo... si llamarlo sobrenatural o llamarlo siniestro...

—Ah, ahora la paranoia —dijo Bellows, asintiendo con la cabeza con aire burlón.

—No puedo evitarlo, Mark. Hubo algo muy extraño en las reacciones de Nelson y Harris. Debes admitir que la reacción de Harris fue completamente inapropiada.

Bellows se dio golpecitos en la frente con la mano.

—Susan, tú has estado mirando antiguas películas de horror, ¿verdad? Confiésalo, Susan, confiésalo, o creeré que estás con un brote psicótico. Esto es absurdo. ¿Qué sospechas, que hay alguna fuerza siniestra que difunde el mal, o algún asesino demente que odia a la gente que tiene problemas médicos sin importancia? Susan, si vas a hacer hipótesis con tanta abundancia y creatividad, busca ideas con fundamento. Un asesino loco estaba bien para Hollywood y George C. Scott en "Hospital", para crear una atmósfera de misterio. . . pero como realidad es un poco rebuscado. Es verdad que la actuación de Harris fue un poco extraña, no hay duda. Pero al mismo tiempo yo creo

que podría encontrar alguna explicación razonable para su conducta poco razonable.

—¿A ver?

—Bien, creo que a Harris le afecta mucho este problema del coma. Al fin y al cabo es su departamento el que tiene que enfrentar la responsabilidad. Y hete aquí que llega una joven estudiante de medicina para lastimarlo donde más le duele. Creo que es comprensible que un individuo pierda los límites en esa situación.

—Harris hizo algo más que perder los límites. Ese loco salió de detrás del escritorio con intención de pegarme.

—Quizás tú lo excitaste.

—¿Cómo?

—Además de todo lo que te he dicho puede haber tenido una reacción sexual hacia ti.

— ¡Vamos, Mark!

—Hablo en serio.

—Mark, ese tipo es un médico, un profesor, un jefe de sección.

—Eso no excluye la sexualidad.

—Ahora tú dices cosas absurdas.

—Hay muchos médicos que dedican tanto tiempo a las tensiones y problemas de su profesión que no logran resolver adecuadamente las crisis sociales corrientes de la vida. Socialmente hablando los médicos no son muy equilibrados, por decir algo.

—¿Lo dices por ti mismo?

—Posiblemente. Susan, sabrás que eres una muchacha muy seductora.

—Vete a la mierda.

Bellows miró a Susan, estupefacto. Luego echó una mirada a su alrededor, para ver si alguien escuchaba la conversación. No olvidaba que estaban en el bar. Tomó un sorbo de café y contempló a Susan unos momentos. Ella le devolvió la mirada.

—¿Por qué dijiste eso? —preguntó Bellows en voz más baja.

—Porque te lo merecías. Ya estoy un poco cansada de esos estereotipos. Cuando dices que soy seductora estás implicando que quiero seducir. Créeme que no es así. Si algo me ha hecho la medicina, es destruir mi imagen de mí misma como convencionalmente femenina.

—Bien, tal vez elegí mal la palabra. No quise decir que era culpa tuya. Eres una muchacha atractiva...

—Hay una enorme diferencia entre decir que alguien es seductora o que es atractiva.

—Bueno, quise decir atractiva. Sexualmente atractiva. Y hay personas para quienes es difícil manejar eso. Pero yo no quería entrar en una discusión, Susan. Tengo que irme. Hay un caso dentro de quince minutos. Si te parece podemos seguir hablando esta noche, durante la cena. Siempre que aún quieras cenar conmigo... —Bellows comenzó a incorporarse, tomando su bandeja.

—Claro, con mucho gusto.

—Entre tanto, ¿tratarás de comportarte normalmente?

—Me falta hacer una jugada.

—¿Cuál?

—Stark. Si él no me ayuda, tendré que abandonar el intento. Si nadie me apoya fracasaré con toda seguridad, a menos que tú quieras obtener esa información de la computadora.

Bellows volvió a colocar la bandeja sobre la mesa.

—Susan, no me pidas que haga nada por el estilo, porque no puedo. En cuanto a Stark, Susan, estás loca. Te hará pedazos. Harris es una alhaja comparado con Stark.

—Es un riesgo que debo correr. Seguramente es menos peligroso que someterse a una intervención de cirugía menor aquí en el Memorial.

—Eso no es justo.

—¿Justo? Qué palabra has elegido. ¿Por qué no le preguntas a Berman si cree que es justo?

—No puedo.

—¿No puedes? —Susan hizo una pausa, esperando la explicación de Bellows. Susan no quería pensar en lo peor, pero lo peor volvía a ella en forma automática. Bellows se encaminó al mostrador sin decir palabra.

—¿Todavía está vivo, verdad? —preguntó Susan con un acento de desesperación en la voz. Se levantó y siguió a Bellows.

—Si a ese corazón que late lo llamas estar vivo, sí, está vivo.

—¿Está en la sala de recuperación?

—No.

—¿En la unidad de Terapia Intensiva?

—No.

—Bien, me rindo. ¿Dónde está?

Bellows y Susan pusieron sus bandejas en el mostrador y salieron del bar. Enseguida los rodeó la multitud del vestíbulo y tuvieron que apresurar el paso.

—Lo trasladaron al instituto Jefferson en Boston Sur.

—¿Qué carajo es el instituto Jefferson?

—Es una institución de terapia intensiva construida como parte del proyecto de la Organización de la Salud. Supuestamente se creó para reducir los costos aplicando economías de escalas en relación con la terapia intensiva. Es una institución privada pero el gobierno financió su construcción. El concepto y los planes vinieron de los cursos de práctica de salud pública de Harvard-MIT.

—Nunca oí hablar de eso. ¿Tú has estado allí?

—No, pero me gustaría. Lo vi desde afuera una vez. Es muy moderno... compacto y rectilíneo. Lo que me llamó la atención es que el primer piso no tiene ventanas. Vaya a saber por qué eso me llamó la atención. —Bellows sacudió la cabeza.

Susan sonrió.

—Hay una excursión organizada para que toda la comunidad médica haga una visita el segundo martes de cada mes —continuó Bellows—. Los que fueron, quedaron realmente impresionados. Por lo que parece el programa es un gran éxito. Pueden internarse todos los pacientes crónicos de la unidad de Terapia Intensiva que están en coma, o prácticamente en coma. La idea es que las camas de Terapia Intensiva en los hospitales donde existe ese servicio se mantengan disponibles para los casos agudos. Creo que es una buena idea.

—Pero Berman acaba de entrar en coma. ¿Por qué lo trasladaron tan pronto?

—El factor tiempo es menos importante que el de la estabilidad. Obviamente se tratará de un problema de atención prolongada, y creo que era muy estable, no como nuestra amiga Greenly. ¡Ella sí que ha dado dolores de cabeza! Tuvo todas las complicaciones posibles.

Susan pensó en la desafectivización. Le resultaba difícil comprender cómo Bellows podía mantenerse emocionalmente ajeno al problema que representaba Nancy Greenly.

—Si Nancy estuviera estable, si al menos diera algún indicio de estabilizarse, la mandaría al Jefferson ahora mismo. Su caso exige una inmoderada cantidad de esfuerzo, con muy poca gratificación. En realidad yo no gano nada con ella. Si la mantengo viva hasta el cambio de guardia, al menos no habré sufrido ningún daño profesional. Es como esos presidentes que mantenían vivo a Vietnam. No podían ganar, pero tampoco querían perder. No tenían nada que ganar, pero mucho que perder.

Llegaron a los ascensores principales y Bellows se fijó si alguien había oprimido el

botón de "arriba".

—¿En qué estaba?—Bellows se rascó la cabeza, visiblemente preocupado.

—Hablabas de Berman y de la unidad de Terapia Intensiva.

—Ah, sí. Bueno, creo que se había estabilizado. —Bellows miró su reloj, luego, con odio, las puertas cerradas del ascensor—. Malditos ascensores. Susan, yo no suelo dar consejos, pero esta vez no puedo contenerme. Consulta a Stark si quieres, pero recuerda que estoy corriendo un riesgo por ti, y compórtate en consecuencia. Y después de ver a Stark, abandona esta empresa. Arruinarás tu carrera antes de comenzarla.

—¿Estás preocupado por mi carrera o por la tuya?

—Por ambas, creo —respondió Bellows haciéndose a un lado para dejar bajar a los que venían en el ascensor.

—Al menos eres honesto.

Bellows se metió en el ascensor y saludó con la mano a Susan, y al mismo tiempo dijo algo referente a las 7,30. Susan supuso que se refería al encuentro para cenar. En ese momento eran las 11,45.

Martes
24 de febrero
11,45 horas

Bellows miró el indicador de pisos sobre la puerta del ascensor. Tuvo que echar la cabeza hacia atrás, porque estaba parado muy cerca de la puerta. Sabía que tendría que apresurarse para llegar a tiempo a su caso, una operación de hemorroides en un hombre de sesenta y dos años. No le fascinaba el caso, pero le encantaba operar. Una vez que se ponía en actividad y experimentaba la extraña sensación de responsabilidad que daba el bisturí, realmente no le importaba dónde estaba trabajando, ya fuera estómago o mano, boca o ano.

Bellows pensó en el encuentro con Susan esa noche, y sintió una agradable expectativa. Todo sería nuevo e intacto. La conversación podía rozar mil temas. ¿Y físicamente? Bellows no sabía muy bien qué esperar. En realidad se preguntaba cómo haría para quebrar esa relación entre colegas que se había establecido. Dentro de sí sentía una clara atracción física por Susan, pero eso empezaba a preocuparlo. En muchos sentidos sexo significaba agresión para Bellows, y aún no sentía ninguna agresión hacia Susan; no todavía.

Se sonrió sin quererlo mientras se imaginaba besando a Susan impulsivamente. Le hizo recordar esos difíciles momentos de la adolescencia en que continuaba alguna conversación trivial con una muchacha llena de granos, acompañándola hasta la puerta de su casa. Luego, sin ninguna preparación, la besaba, con fuerza y torpeza. Y se echaba hacia atrás para ver qué pasaba, esperando que lo aceptara pero temiendo el rechazo. Nunca dejaba de asombrarse cuando lo aceptaban, porque en general ni siquiera sabía por qué había besado a la muchacha.

La idea de ver a Susan en un contexto social le recordaba a Bellows aquellos años, porque sentía el impulso interno de un contacto físico pero no lo esperaba. Obviamente Susan inspiraba deseos de tocarla; era atractiva. Pero iba a ser médica, y Bellows era médico. De manera que ella no tendría gran aprecio por la carta de triunfo que solía mostrar Bellows en situaciones parecidas... A la mayoría de las personas les impresionaba enterarse de que él era médico. ¡Cirujano! No importaba que Bellows mismo pensara que ser médico no confería atributos especiales, al contrario de lo que

decía la mitología popular. En realidad, si tomaba como ejemplos a muchos de los cirujanos del Memorial, el efecto de admitir esa asociación sería más bien una desventaja. Pero lo que realmente molestaba a Bellows era saber que un pene debía ejercer poca fascinación en Susan: muy probablemente había disecado alguno.

Bellows no reducía sus propios impulsos y fantasías sexuales a las realidades anatómicas y fisiológicas, pero ¿y Susan? Parecía tan normal con su sonrisa, su piel suave, su pecho que subía levemente con la respiración. Pero ella había estudiado los reflejos parasimpáticos, y las alteraciones endocrinas que hacen posible el sexo, y que lo hacen incluso placentero. Quizás había estudiado demasiado, demasiado de lo que no debía. Tal vez aun cuando la oportunidad fuera auspiciosa, Bellows se encontraría con que su pene quedaba colgante, impotente. La idea le hizo dudar sobre si debía ver a Susan. Al fin y al cabo, una vez fuera del hospital, Bellows quería olvidarse de todo, y el sexo sin preocupaciones era un excelente método. Con Susan, si llegaba a suceder, no estaría exento de preocupaciones. No podría estarlo. Finalmente, estaba el espinoso problema de si era sensato salir con una alumna, que estaba bajo su supervisión en esos momentos en la rotación de Cirugía. Indudablemente Bellows iba a tener que realizar una evaluación de Susan como estudiante. Salir con ella representaba un ridículo conflicto de intereses.

La puerta del ascensor se abrió en el piso de Cirugía y Bellows fue rápidamente hacia el escritorio principal. El empleado estaba preparando el programa de intervenciones para el día siguiente.

— ¿En qué sala está mi caso? Es un señor Barron, hemorroides.

El empleado levantó los ojos para ver quién le hablaba, luego al programa del día.

— ¿Usted es el doctor Bellows?

— El mismo.

— Bien, han decidido que usted no va a operar ese caso.

— ¿No voy a operar? ¿Quién lo decidió? — Bellows estaba perplejo.

— El doctor Chandler, y dejó el mensaje de que usted vaya a verlo a su despacho cuando llegue.

Que le impidieran operar uno de sus casos le resultaba muy extraño a Bellows. Por supuesto que Chandler tenía la prerrogativa de hacerlo, ya que era jefe de residentes. Pero era algo muy irregular. Algunas veces Bellows había sido relevado de preparar a un paciente, generalmente para ayudar en algún otro caso, o por razones puramente organizativas. Pero que lo eliminaran de uno de sus propios casos cuando el paciente había sido asignado al Beard 5 era una experiencia totalmente nueva.

Bellows agradeció al empleado sin molestarse en ocultar su sorpresa y su irritación. Se volvió y se encaminó al despacho de George Chandler.

El despacho del jefe de residentes era un compartimiento sin ventanas en el Dos. De esta pequeña área venían los edictos tácticos que dirigían el departamento de cirugía día por día. Chandler estaba a cargo de todos los programas para todos los residentes, incluidas las tareas de guardia y de fin de semana. Chandler también estaba a cargo del programa para las salas de operaciones: designaba al personal y los casos clínicos, como también los asistentes para los cirujanos que los solicitaban.

Bellows golpeó en la puerta cerrada, y entró al oír un "Pase". George Chandler estaba sentado ante su escritorio, que casi llenaba la pequeña habitación. El escritorio estaba frente a la puerta, y Chandler pasaba por el costado con dificultad cada vez que quería sentarse. Detrás de él había un archivo. Frente al escritorio, una única silla de madera. Era una habitación desnuda; sólo un tablero de noticias adornaba una pared. Despojada pero prolijo, el lugar se parecía a Chandler.

El jefe de residentes había ascendido con éxito en la estructura piramidal de poder del

mundo inferior de los estudiantes y los residentes. Ahora era el vínculo entre el mundo de arriba, el de los cirujanos totalmente calificados, diplomados por juntas especiales, y el mundo de los de abajo. Por lo tanto no pertenecía a ninguna de las dos clases. Ese hecho era la fuente de su poder, y también de su debilidad y su aislamiento. Los años de competencia habían cobrado su precio inexorable. Chandler todavía era joven en casi todos los sentidos: tenía treinta y tres años de edad. No era alto: uno setenta y cuatro. Llevaba el cabello no muy cuidadosamente peinado, en un estilo moderno parecido al de los cesares. Su rostro era lleno y suave; no delataba su tendencia a perder los estribos. En muchos sentidos Chandler era el ejemplo del jovencito a quien se le ha exigido mucho.

Bellows ocupó la silla frente a Chandler. Al principio ninguno de los dos habló. Chandler miraba un lápiz que tenía en la mano. Sus codos descansaban en los brazos del sillón. Se había apoyado en el respaldo, abandonando algo que estaba examinando al entrar Bellows.

—Lamento haberte quitado tu caso, Mark —comenzó Chandler sin levantar los ojos.

—No me importa perder una hemorroides —respondió Bellows, manteniendo un tono neutro.

Hubo otra pausa. Chandler puso su sillón en posición vertical y miró a Bellows a los ojos. Bellows pensó que Chandler sería perfecto para representar el papel de Napoleón en una obra teatral.

—Mark, debo suponer que te propones seriamente hacer cirugía, cirugía, aquí, en el Memorial, para ser más exactos.

—Supones bien.

—Tus antecedentes son bastante buenos. En realidad he oído tu nombre más de una vez como posible candidato a jefe de residentes. Esa es una de las razones por las que quería hablar contigo. Harris me llamó hace poco tiempo; estaba fuera de sí. Durante unos minutos yo ni siquiera sabía de qué estaba hablando. Parece que uno de tus estudiantes estuvo metiendo la nariz en esos casos de coma, y Harris está furioso. Bien, yo no sé lo que pasa, pero creo que Harris piensa que tú has interesado a ese estudiante en el asunto y que lo estás ayudando.

—Que "la" estoy ayudando.

—"Lo", "la", me da lo mismo.

—Pero podría ser significativo. Es un espécimen muy bien armado. En cuanto a mi participación en todo esto... ¡Cero! En todo caso me he esforzado por convencerla de que abandone el asunto.

—No tengo intención de discutir contigo, Mark. Sólo quería hacerte una advertencia sobre la situación. Me disgustaría que arriesgaras tus posibilidades de obtener la residencia por las actividades de un estudiante.

Mark miró a Chandler y pensó qué diría Chandler si le contaba que esa noche iba a salir con Susan, por motivos puramente sociales.

—No sé si Harris le ha dicho algo de todo esto a Stark, Mark, y te aseguro que yo no lo haré a menos que se llegue al extremo de que yo mismo tenga que defender mi posición. Pero insisto en que Harris estaba furibundo, de manera que será mejor que calmes a tu estudiante y lo convenzas...

—¡"La" convenzas!

—Bien, "la" convenzas de que encuentre algún otro tema en qué interesarse. Después de todo ya deben de haber diez personas trabajando en ese problema. En realidad la mayor parte de la gente del departamento de Harris no ha hecho otra cosa desde que comenzó la ola de catástrofes.

—Intentaré decírselo otra vez, pero no será tan fácil como crees. Esta muchacha tiene

un carácter de hierro, y una imaginación bastante fértil. —Bellows se preguntó por qué habría elegido esa palabra para describir la imaginación de Susan.— Se metió en el asunto porque los dos primeros pacientes con quienes entró en contacto tenían ese problema.

—Bien, digamos que estás advertido. Lo que ella haga te afectará a ti, en especial si la ayudas de cualquier manera. Pero ésta es sólo una de mis razones para querer hablar contigo. Hay otro problema, que sin duda es más serio. Dime, Mark, ¿cuál es el número de tu armario en el piso de los quirófanos.

—Ocho.

—¿Y el 338?

—Ese fue mi armario provisorio. Lo usé alrededor de una semana hasta que se desocupó el número 8.

—¿Por qué no te quedaste con el 338?

—Creo que le correspondía a otro, y yo podía usarlo hasta que me asignaran el mío.

—¿Conoces la combinación del 338?

—Creo que lograría recordarla, si me lo propusiera. ¿Por qué me lo preguntas?

—Por un extraño hallazgo del doctor Cowley. Dice que el 338 se abrió como por arte de magia mientras él se cambiaba de ropa, y que estaba lleno de drogas. Fuimos a ver, y era cierto. Todos los tipos de drogas que puedas imaginarte y algunas más, incluso narcóticos. En la lista de armarios que yo tengo tú figuras con el 338, no con el 8.

—¿Quién figura en el 8?

—El doctor Eastman.

—Hace años que no opera.

—Exactamente. Dime, Mark, ¿quién te dio el número 8? ¿Walters?

—Sí. Fue Walters quien primero me dijo que usara el 338, y luego me dio el 8.

—Bien, no digas nada de esto a nadie, y menos aún a Walters. Encontrar un montón de drogas como éste es algo muy serio, si piensas en todo el problema que hay para conseguir un narcótico. A causa de mi lista de armarios, seguramente te llamarán de la administración del hospital. Por razones obvias no desean que trascienda esta información, especialmente ahora que hay que renovar los certificados. De modo que no lo divulgues. Y, por Dios, haz que tu alumna se interese en algo que no sea las complicaciones de la anestesia.

Bellows salió del cubículo de Chandler con una sensación extraña. No le sorprendía oír que lo asociaban con las actividades de Susan. Ya se lo temía. Pero lo de las drogas halladas en un armario que figuraba como suyo era otra historia. Su mente evocó la imagen de Walters vagando por la zona de los quirófanos. Se preguntó para qué alguien amontonaría drogas de esa manera. Y luego vino la sugerencia de la asociación. Susan había usado las palabras "sobrenatural" y "siniestro". ¿Cuáles serían las drogas almacenadas en el armario 338? ¿Sería conveniente hablarle a Susan del descubrimiento?

Martes
24 de febrero
14,30 horas

Susan dejó vagar sus ojos por el despacho del Jefe de Cirugía. Era amplio y con una decoración exquisita. Grandes ventanas que ocupaban dos paredes casi completas proporcionaban una espléndida vista de Charlestown en una dirección y una esquina de

Boston y North End en la otra. El puente de Mystic River estaba parcialmente oculto por nubes de nieve grises. El viento ya no venía del mar, sino del Noroeste, con aire ártico.

El escritorio de Stark, con tapa de mármol, estaba ubicado en diagonal en un ángulo en el sector Noroeste del despacho. La pared de atrás y a la derecha del escritorio estaba cubierta por un espejo desde el piso hasta el techo. En la cuarta pared estaba la puerta que comunicaba con la recepción, y el resto estaba ocupado por estantes empotrados, cuidadosamente contruidos. Un sector de los estantes estaba cerrado; por las puertas corredizas ligeramente entreabiertas se veían copas, botellas y una pequeña heladera.

En el ángulo Sudeste, donde el gran ventanal lindaba con los estantes, había una mesa baja, con tapa de vidrio, rodeada de sillas de acrílico. Sus almohadones de cuero eran de colores brillantes en la gama de los naranjas y los verdes.

Stark estaba sentado ante su imponente escritorio. Su imagen se centuplicaba en el espejo debido al reflejo de los vidrios coloreados de la ventana a su izquierda. El Jefe de Cirugía había puesto los pies en un ángulo de su escritorio, de manera que lo que leía recibía luz natural por sobre su hombro.

Estaba impecablemente vestido con un traje beige, a la medida de su cuerpo delgado, y del bolsillo izquierdo de la chaqueta asomaba un pañuelo naranja. Su cabello encanecido y moderadamente largo estaba cepillado hacia atrás desde la frente, cubriéndole apenas la parte superior de las orejas. Su rostro era aristocrático, de rasgos marcados y nariz delgada. Llevaba anteojos de ejecutivo de medio cristal con delicada armazón de carey. Sus ojos verdes recorrían rápidamente la hoja de papel que tenía en la mano.

Susan se habría sentido muy intimidada por la combinación del imponente entorno y la reputación de Stark como genio quirúrgico, si no hubiera sido por la sonrisa inicial con que fuera recibida y su postura aparentemente despreocupada. El hecho de que hubiera puesto los pies sobre el escritorio hacía que Susan se sintiera más cómoda, como si Stark no se tomara demasiado en serio su posición y el poder que ejercía en el hospital. Susan supuso, correctamente, que la habilidad de Stark como cirujano y su capacidad para la administración y los negocios le permitían ignorar las posturas convencionales de la gente importante. Stark terminó de leer el papel y miró a Susan.

—Esto, señorita, es muy interesante. Obviamente estoy bien enterado de los casos quirúrgicos, pero no tenía idea de que ocurrían casos similares en los pisos de medicina clínica. No sé si estarán relacionados o no, pero debo felicitarla por aportar la idea de que pueden estarlo. Y estos dos paros respiratorios fatales, tan recientes; asociarlos es... bien, audaz y muy inteligente a la vez. Da que pensar. Usted los relacionó porque piensa que la depresión de la respiración es la base común de todos estos casos. Mi primera respuesta... pero, que quede claro, es mi *primera* respuesta, es que eso no explica los casos de anestesia porque en esa circunstancia la función respiratoria se mantiene en forma artificial. Usted sugiere que alguna encefalitis o infección del cerebro anterior puede hacer a estas personas más susceptibles a las complicaciones por la anestesia... Veamos.

Stark bajó los pies de la mesa y se volvió hacia la ventana. En un gesto maquinal se quitó los lentes y se puso a mordisquear una de las patillas. Sus ojos se entrecerraban por la concentración.

—Actualmente se relaciona la enfermedad de Parkinsons con algún ataque virósico previo desconocido, de manera que pienso que su teoría es posible. Pero ¿cómo podría probarse?

Stark se dio vuelta para mirar a Susan.

—Y créame usted —continuó— que hemos investigado los casos de anestesia *ad*

nauseam. Todo... escuche bien: todo fue estudiado exhaustivamente por un montón de personas: anesestesiólogos, epidemiólogos, internistas, cirujanos... todos los que se nos ocurrieron. Excepto, naturalmente, por un estudiante de medicina.

Stark sonrió rápidamente. Y Susan se encontró respondiendo al renombrado carisma del hombre.

—Creo —respondió Susan con renovada confianza— que el estudio debe comenzar en el Banco central de computación. La información por computadora que yo obtuve era sólo para el año pasado, y solicitada por un método indirecto. No tengo idea de qué datos surgirían si se le solicitaran a la computadora, por ejemplo, todos los casos de los últimos cinco años de depresión respiratoria, coma y muertes sin explicación. Luego habría que hacer una lista de los casos potencialmente relacionados, estudiando con todo detalle las historias para tratar de detectar comunes denominadores. Las familias de los pacientes afectados deberían ser entrevistadas para obtener los mejores registros posibles de enfermedades virósicas y formas de las enfermedades. La otra tarea sería obtener suero de todos los casos existentes de anticuerpos.

Susan observó la cara de Stark, preparándose para una respuesta intempestiva como la de Nelson, o como la más dramática de Harris. En contraste, Stark mantuvo una expresión invariable; obviamente meditaba sobre las sugerencias de Susan. Era evidente que tenía una mentalidad abierta, innovadora. Por fin habló:

—El anticuerpo de estilo no es muy productivo; lleva tiempo y es terriblemente caro.

—Las técnicas de contrainmunolectroforesis han resuelto algunas de esas desventajas —sugirió Susan, alentada por la respuesta de Stark.

—Quizás, pero de todos modos representaría una enorme inversión de capital con muy pocas probabilidades de resultados positivos. Yo tendría que contar con alguna evidencia específica para justificar semejante utilización de recursos. Creo que usted debe hablar de esto con el doctor Nelson, en Medicina Clínica. La inmunología es su campo especial.

—No creo que al doctor Nelson le interese —replicó Susan.

—¿Por qué?

—No tengo la menor idea. A decir verdad, ya hablé con el doctor Nelson. Y no fue el único. Le comuniqué mis dudas a otro jefe de departamento y pensé que me iba a dar una paliza, como se hace con un chico travieso. Si trato de incorporar ese episodio en el cuadro, tengo la sensación de que hay otros factores que operan aquí...

— ¿Qué serían...? —preguntó Stark, mirando las cifras que le había proporcionado Susan.

—Bien, no sé qué palabra usar... juego sucio... o algo siniestro.

Susan se interrumpió de pronto, esperando una carcajada o un estallido de furia. Pero Stark sólo giró en su asiento, para volver a contemplar la ciudad.

—Juego sucio. Usted sí que tiene imaginación, doctora Wheeler; de eso no hay duda.

Stark miró nuevamente el interior de la habitación, se levantó y dio la vuelta a su escritorio.

—Juego sucio —repitió—. Admito que jamás pensé en eso. —Esa misma mañana se le había informado a Stark sobre el hallazgo de las drogas en el armario 338; el asunto lo había perturbado. Se inclinó sobre el escritorio y miró a Susan.

—Si usted piensa en un juego sucio, lo más importante es el motivo. Y sencillamente no hay motivo para esta serie de penosos episodios. Son demasiado diferentes entre sí. ¿Y el coma? Usted tendría que sugerir que hay algún psicópata muy inteligente que opera en base a premisas que van más allá de lo racional. Pero el mayor problema con la idea del juego sucio es que sería imposible en el quirófano. Hay demasiadas personas involucradas que observan muy de cerca al paciente. Es verdad que las investigaciones

deben llevarse a cabo con la mente abierta a todo, pero no creo que el juego sucio sea posible en este caso. Sin embargo, admito que no había pensado en ello.

—En realidad yo no iba a sugerirle a usted lo del juego sucio —dijo Susan—, pero me alegro de haberlo hecho, de manera que ahora pueda dejarlo de lado. Pero, volviendo al problema, si el anticuerpo es muy caro, el examen de las historias y las entrevistas serían comparativamente baratos. Yo podría ocuparme de eso, pero necesitaría que usted me ayudara un poco.

—¿En qué forma?

—En primer lugar, necesitaría autorización para usar la computadora. Eso es lo esencial. También necesito autorización para ver las historias. Y en tercer lugar, es posible que me haya creado un problema allá abajo.

—¿Qué clase de problema?

—Con el doctor Harris. Es el que se puso furioso. Creo que tiene intención de hacerme expulsar de mi rotación quirúrgica aquí en el Memorial. Parece que no le gustan las mujeres que estudian medicina, y quizás yo he servido para intensificar su prejuicio.

—Puede ser difícil tratar con el doctor Harris. Es del tipo emocional. Pero al mismo tiempo quizás sea el mejor cerebro del país en materia de anestesiología. De manera que no lo condene antes de conocerlo del todo. Creo que tiene razones personales específicas para su actitud con las mujeres que estudian medicina. No es nada encomiable, por supuesto, pero es potencialmente comprensible. De todas maneras, verá qué puedo hacer por usted. A la vez debo decirle que ha elegido usted un tema muy espinoso para dedicarse a estudiarlo. Sin duda habrá pensado en las implicancias malintencionadas, en las posibilidades de descrédito para el hospital y aun para la comunidad médica de Boston. Ande con cuidado, señorita, si es que se decide a andar. No encontrará amigos por el camino que ha elegido, y en mi opinión le convendría abandonar todo el asunto. Si opta por continuar, la ayudaré en lo que pueda, pero no puedo garantizarle nada. Si presenta alguna información, le daré mi opinión con mucho gusto. Obviamente, cuanta más información obtenga, más fácil me será conseguirle lo que necesite.

Stark fue hasta la puerta de su despacho y la abrió.

—Llámeme esta tarde, y le comunicaré si he tenido suerte con alguno de sus pedidos.

—Gracias por recibirme, doctor Stark —Susan vacilaba en la puerta, mirando a Stark—. Es alentador que usted no haya dado indicios de ser el devorador de hombres... o más bien de mujeres que se dice que es.

—Tal vez piense que tienen razón cuando venga a las clases —respondió Stark con una carcajada.

Susan se despidió y se fue. Stark volvió a su escritorio y habló por el intercomunicador a su secretaria.

—Llame al doctor Chandler y pregúntele si ya habló con el doctor Bellows. Dígale que quiero aclarar el asunto de las drogas en esa sala de médicos lo más pronto posible.

Stark se volvió a contemplar el complejo de edificios que constituían el Memorial. Su vida estaba tan estrechamente ligada con la del hospital que en ciertos puntos se confundían. Como Bellows le había explicado a Susan, Stark había recolectado el dinero necesario para construir los siete nuevos edificios. Su cargo de jefe de Cirugía del Memorial se debía en parte a esa capacidad suya de reunir fondos.

Cuanto más pensaba en esas drogas en el armario 338 y en las implicancias que podían tener, más se enfurecía. Era una prueba más de que no se podía confiar en que la gente pensara en los efectos a largo plazo.

—Dios —exclamó en voz alta, con los ojos fijos en las nubes que anunciaban nieve. Los idiotas podían socavar todos los esfuerzos por asegurarle al Memorial el puesto

número uno entre los hospitales del país. Años de trabajo podían irse por la alcantarilla. Se confirmaba su creencia de que tenía que ocuparse de todo si quería que las cosas marcharan bien.

Martes
24 de febrero
19,20 horas

Hacia rato que las sombras de las tardes invernales de Boston habían invadido la ciudad cuando Susan bajó del tren de la línea Harvard en la estación al aire libre del MBTA en Charles Street. El viento del Ártico aún silbaba. en el extremo de la estación que daba al río y atravesaba toda la longitud de la estación en ráfagas turbulentas. Susan fue hacia las escaleras con la espalda encorvada. El tren entró y luego salió de la estación, pasando a la derecha de Susan, y se oyeron chirriar las ruedas mientras penetraba en el túnel. Susan utilizó el cruce de peatones para atravesar la intersección de Charles Street y Cambridge Street. Abajo, el tránsito se había reducido a algunos autos, pero el olor de los gases tóxicos aún contaminaba el aire. Susan descendió en Charles Street. Frente al drugstore abierto toda la noche se veía el grupo habitual de individuos marginales, en diversos grados de ebriedad. Varios de ellos extendieron las manos hacia Susan, pidiendo monedas. Susan respondió apurando el paso. Luego chocó con un tipo grandote, de barba, que tenía franca intención de cortarle el paso.

—¿"Real Paper" o "Phoenix", linda? —preguntó el tipo de barba, que tenía los párpados seborreicos. Llevaba varios periódicos en la mano derecha.

Susan se echó atrás, luego siguió adelante, ignorando las risas groseras de la gente noctámbula. Pasó por Charles Street y enseguida cambió el ambiente. Las vidrieras de algunos negocios de antigüedades la invitaban a detenerse, pero el viento frío de la noche la urgía a seguir andando. En Mount Vernon Street dobló a la izquierda y comenzó a subir por Beacon Hill. Por la numeración supo que le faltaba un trecho largo para llegar. Pasó por Louisburg Square. El resplandor naranja que salía de las ventanas arrojaba rayos cálidos en la noche fría. Las casas daban una sensación de paz y seguridad tras sus sólidas fachadas de ladrillo.

El departamento de Bellows estaba en un edificio a la izquierda, unos cien metros más allá de Louisburg Square. En este lugar frente a los edificios había cuadrados de césped y grandes álamos. Susan empujó un chirriante portón metálico y subió los escalones de piedra hasta las pesadas puertas de entrada. En el vestíbulo sopló sobre sus manos azules de frío y caminó de aquí para allá para activar la circulación en sus pies. Tenía los pies y las manos siempre fríos desde noviembre hasta marzo. Mientras soplabla y daba saltitos leyó los nombres en el tablero de timbres. Bellows era el número cinco. Oprimió el botón con fuerza, e inmediatamente oyó un zumbido.

Ligeramente asustada puso la mano en el picaporte, y se raspó la mano en la defensa metálica de la puerta cuando ésta se abrió. Le salió un poco de sangre de los nudillos; se llevó la mano a la boca. Ante ella había una escalera que doblaba hacia la izquierda. El lugar estaba iluminado por una bruñida lámpara de bronce que colgaba del techo, y un espejo con marco dorado duplicaba el espacio del vestíbulo. Por un acto reflejo controló el estado de sus cabellos en el espejo, y los alisó sobre las sienes. Mientras subía las escaleras observó que en todos los descansos había reproducciones de Brueghel en bonitos marcos.

Exagerando su agotamiento, llegó al escalón más alto y se detuvo, aferrada al pasamanos. Desde donde se encontraba veía el suelo cubierto de mosaicos del vestíbulo, cinco pisos más abajo. Bellows abrió la puerta antes de que Susan llamara.

—Aquí hay un tubo de oxígeno por si lo necesita, abuela —dijo Bellows, sonriendo.

—Dios mío, hay poco aire aquí. Creo que me sentaré en los escalones para recuperarme.

—Una copa de Borgoña te pondrá bien en un instante. Dame la mano.

Susan permitió que Bellows la ayudara a entrar en su departamento. Luego se quitó la chaqueta, mientras observaba la habitación. Mark desapareció en la cocina, y volvió con dos vasos de vino color rubí.

Susan arrojó su chaqueta sobre el respaldo recto de una silla que había cerca de la puerta, y se quitó sus botas altas. Tomó mecánicamente el vaso y sorbió el vino. Su atención estaba capturada por la habitación en que se encontraba.

—Decoración de muy buen gusto para un cirujano —comentó Susan, caminando hasta el centro de la habitación.

Tenía doce metros de largo por seis de ancho. En cada extremo había una antigua chimenea, y en ambas ardía un buen fuego. El cielo raso con vigas, abovedado, era muy alto, tal vez de seis metros de altura en la cúspide, y bajaba en pendiente hasta las chimeneas. La pared más alejada era un enorme complejo de formas geométricas, algunas de las cuales contenían estantes con libros, otros objetos artísticos y un gran sistema de estéreo, televisión y grabador. La pared más cercana era de ladrillos a la vista y cubierta de cuadros, litografías y partituras medievales con hermosos marcos. Un antiguo reloj Howard hacía oír un suave tic-tac sobre la chimenea de la derecha; una maqueta de barco adornaba la de la izquierda. Por las ventanas, a ambos lados de las dos chimeneas, se divisaban miles de chimeneas contra el cielo de la noche.

El mobiliaje era el mínimo necesario; Bellows había recurrido a una colección de gruesas alfombras, entre las que se destacaba una Bukhara de color azul y crema en el centro del ambiente. Sobre ella había una mesa ratona de ónix, rodeada de almohadones de cordero de tonos atrevidos.

—Qué hermoso —dijo Susan dando una vuelta por el centro de la habitación y dejándose caer sobre unos almohadones—. No esperaba encontrar nada parecido.

—¿Qué esperabas? —preguntó Mark, sentado del otro lado de la mesita.

—Un departamento. Lo habitual: mesas, sillas, diván, lo de siempre.

Los dos se rieron, conscientes de que no se conocían muy bien. La conversación se mantuvo en un tono frívolo mientras paladeaban el vino. Susan extendió sus piernas hacia la chimenea para calentarse los dedos de los pies.

—¿Más vino, Susan?

—Claro. Está exquisito.

Mark fue a la cocina a buscar la botella. Sirvió dos vasos.

—Nadie podría creer en el día que he tenido hoy. Increíble —comentó Susan, sosteniendo la copa entre sus manos y el fuego, para apreciar el lujurioso resplandor color rubí,

—Si no has abandonado tu cruzada suicida, crearé cualquier cosa. ¿Fuiste a ver a Stark?

—Por supuesto, y al revés de lo que temías, fue muy razonable... en todo caso mucho más que Nelson o Harris.

—Ten cuidado. Es todo lo que puedo decirte. Emocionalmente Stark es como un camaleón. En general yo me llevo muy bien con él. Sin embargo hoy, de repente, lo encontré furioso porque algún chiflado puso medicamentos en un armario que yo usé durante un tiempo. No vino a consultarme sobre ellos como habría hecho cualquier ser humano normal. Me echó encima al pobre Chandler, el jefe de residentes. Y Chandler canceló un caso que yo debía operar para hablarme del asunto. Luego Chandler me interrumpe las visitas para comunicarme que Stark quiere investigar el asunto a fondo. Como si yo no tuviera nada que hacer.

—¿Qué es eso de las drogas en un armario? —Susan se acordó del médico que había

hablado con el doctor Nelson.

—Creo que no conozco toda la historia. Parece que uno de los cirujanos encontró un montón de drogas en un armario del pabellón de cirugía que ese deshecho humano de Walters aún tenía a mi nombre. Dicen que había narcóticos, curare, antibióticos... toda una farmacopea.

—¿Y no saben quién los puso allí ni por qué?

—Supongo que no. Se me ocurre que alguien puede haber guardado todo eso para enviarlo a Biafra o a Bangladesh. Siempre andan algunos por ahí defendiendo esas causas. Pero no puedo imaginar por qué los guardarían en un armario de la sala de médicos.

—El curare produce un bloqueo nervioso, ¿verdad, Mark?

—Sí, de primera. Es una gran droga. Ah, por si no lo habías adivinado, cenaremos aquí esta noche. Tengo unos bistecs, y el *hibachi* está listo en la escalera de incendio que hay junto a la ventana de la cocina.

—Magnífico, Mark. Estoy agotada. Pero además, tengo hambre.

—Voy a poner el asado. —Mark entró en la cocina con la copa en la mano.

—¿El curare deprime la respiración? —preguntó Susan.

—No. Sólo paraliza todos los músculos. La persona quiere respirar, pero no puede. Se ahoga.

Susan contempló el fuego en la chimenea, apoyando el borde de la copa en el labio inferior. Las llamas la hipnotizaban, y pensaba en el curare, en Greenly, en Berman. De pronto el fuego crujió y envió un carbón encendido contra la rejilla. Un trozo del carbón escapó por el enrejado y fue a caer en la alfombra junto a la chimenea. Susan se incorporó de un salto, y empujó el carbón al hogar. Luego fue a la cocina donde Mark sazónaba la carne.

—Stark realmente se interesó en mis descubrimientos y enseguida trató de ayudarme. Le pedí que me ayudara a conseguir las historias de los pacientes de mi lista. Cuando lo llamé más tarde me dijo que estaban todas en poder de uno de los profesores de neurología, un doctor Donald McLeary. ¿Lo conoces?

—No, pero eso no significa nada. No conozco a mucha gente fuera del departamento de cirugía.

—Yo pienso que esto vuelve sospechoso al doctor McLeary.

—Ah, vamos, vamos, otra vez... ¡tu imaginación! El doctor Donald McLeary destruye misteriosamente los cerebros de seis pacientes...

—Doce...

—Bien, doce... y luego anula todas sus historias para evitar sospechas. Ya me imagino todo esto en los titulares del "Globe" de Boston.

Mark se rió mientras ponía la carne en el *hibachi* a través de la ventana abierta; enseguida la bajó a causa del frío.

—Ríete si quieres, pero al mismo tiempo dame alguna explicación de lo que ha hecho McLeary. Hasta ahora todo el mundo ha demostrado sorpresa ante la idea de relacionar estos casos unos con otros. Todos excepto ese doctor McLeary. Él tiene todas las historias. Creo que vale la pena estudiar la cuestión. Quizás hace rato que está investigando el problema y me lleva mucha ventaja. Eso sería bueno, y en tal caso yo podría ayudarlo.

Mark no respondió. Meditaba sobre la manera de convencer a Susan de que abandonara toda la empresa. También se concentraba en el aderezo de la ensalada, su especialidad culinaria. Cuando volvió a abrir la ventana de la cocina, el viento hizo entrar el apetitoso aroma de la carne que se asaba. Susan se reclinó en el marco de la puerta, contemplando a Mark. Pensó qué bueno sería tener una esposa, poder llegar a casa y

encontrar una esposa que mantuviera todo en orden, y la comida servida en la mesa. Al tiempo le pareció ridículamente injusto que ella nunca pudiera tener una esposa. Era un juego mental que Susan jugaba consigo misma, y que siempre la llevaba a la misma encrucijada; entonces simplemente negaba todo el problema o lo postergaba para una fecha futura indeterminada.

—Hoy hablé con el Instituto Jefferson.

—¿Qué te dijeron? —Mark entregó a Susan algunos platos, cubiertos y servilletas, y le señaló la mesa de ónix.

—Tenías razón sobre la dificultad para hacer visitas —dijo Susan, llevando las cosas a la mesa—. Pregunté si podía visitar la institución, porque quería ver a uno de mis pacientes. Se rieron. Me explicaron que sólo podían verlos sus familiares cercanos, y en visitas breves, fijadas con anticipación. Que los métodos masivos para atender a los pacientes suelen ser emocionalmente intolerables para los familiares, de manera que había que hacer arreglos especiales para las visitas. Me mencionaron la visita mensual de que tú me hablaste. El hecho de que yo fuera estudiante de medicina no contaba para nada en el sentido de hacerles cambiar su rutina. En realidad el lugar parece interesante, en particular porque, como tú dices, logra que los pacientes crónicos no ocupen camas que pueden utilizar los agudos en los hospitales locales.

Susan terminó de poner la mesa, y luego volvió a contemplar el fuego.

—De veras me gustaría hacer una visita, especialmente para ver a Berman una vez más. Tengo la sensación de que si vuelvo a verlo me tranquilizaría un poco con respecto a esta cruzada, como tú la llamas... Incluso me doy cuenta de que tengo que volver a una apariencia de normalidad.

Mark se enderezó al oír estas palabras desde la cocina; tuvo un rayo de esperanza. Dio vuelta una vez más la carne y cerró la ventana.

—¿Por qué no vas hasta allá, simplemente? Supongo que es como cualquier otro hospital. Es probable que sea tan caótico como el Memorial. Si te comportas como si pertenecieras al personal, seguramente nadie reparará en ti. Si actúas como si trabajaras allí, nadie te preguntará nada. Hasta podrías ponerte un uniforme de enfermera. Quien entra en el Memorial vestido de médico o de enfermera, puede ir donde se le antoje.

Susan miró a Mark, que estaba parado en la puerta de la cocina.

—No es mala idea... no es mala idea. Pero hay un problema.

—¿Cuál?

—Que no sabría dónde ir aunque pudiera andar por el edificio. No es fácil poner cara de que uno pertenece a un lugar cuando se está totalmente perdido.

—Ese no es un obstáculo insuperable. Puedes ir al departamento de construcciones de la Municipalidad y pedir una copia del plano del edificio o del piso. Hay un archivo de planos de todos los edificios públicos. Te harías un mapa.

Mark volvió a la cocina a buscar la carne y la ensalada.

—Qué ingenioso, Mark.

—No es ingenioso. Es práctico. —Mark sirvió la carne con generosas porciones de ensalada. También había espárragos con salsa holandesa y otra botella de Borgoña.

Los dos pensaron que la comida era perfecta. El vino tendía a suavizar todas las posibles asperezas y la conversación fluía libremente mientras ambos se enteraban de fragmentos de la vida del otro que iban componiendo el mosaico de la personalidad de cada uno. Susan era de Maryland, Mark de California. Eso significaba que su formación intelectual era diferente: la de Mark había sido severamente moldeada en la dirección de Descartes y Newton; la de Susan en la de Voltaire y Chaucer. Pero apareció el esquí como un amor común, lo mismo que la playa y la vida al aire libre en general. Y ambos amaban a Hemingway. Hubo un silencio tenso cuando Susan preguntó sobre Joyce.

Bellows no lo había leído.

Una vez ordenada la vajilla, se sentaron sobre almohadones frente a la chimenea. Bellows agregó algunos leños, y surgieron llamas crepitantes en el hogar casi apagado. Durante unos momentos se dedicaron al Grand Marnier y a los helados de vainilla caseros de Fred's; ambos disfrutaban de un tranquilo y agradable silencio.

—Susan, a medida que te conozco un poco más, y gozo con cada minuto que estoy contigo, me siento más impulsado a pedirte que abandones ese problema del coma —dijo Mark después de un rato—. Tienes muchísimo que aprender, y créeme, no hay lugar mejor que el Memorial. Es muy probable que este problema del coma continúe durante un tiempo; ya tendrás tiempo de volver a él cuando tengas una verdadera formación en medicina clínica. No estoy sugiriendo que no puedes contribuir, tal vez sí. Pero las posibilidades de que hagas una contribución son escasas, como en cualquier proyecto de investigación, por mejor concebido que esté. Y debes considerar el efecto que tendrán tus actividades, que ya tienen, en tus superiores. Juegas en malas condiciones, Susan; las probabilidades están contra ti.

Susan sorbía su Grand Marnier. El líquido suave, viscoso, resbalaba por su garganta y enviaba cálidas sensaciones a sus piernas. Inspiró profundamente y se sintió flotar en el aire.

—Ha de ser bastante duro ser estudiante de medicina para una mujer —continuó Bellows—, sin agregarle un inconveniente más.

Susan levantó la cabeza y miró a Bellows. Bellows contemplaba el fuego. Las llamas habían cautivado su atención.

—Sencillamente pienso que ha de ser muy difícil estudiar medicina cuando se es mujer. Nunca pensé demasiado en el asunto hasta que tú me obligaste a buscar una explicación alternativa para la conducta de Harris. Ahora, cuanto más lo pienso, más me convengo de que es una explicación alternativa, porque..., bueno, a decir verdad mi primera reacción ante ti no fue como ante una estudiante de medicina. En cuanto te vi reaccioné ante ti como mujer, y tal vez en forma algo inmadura. Quiero decir que te encontré atractiva de inmediato... atractiva, no seductora. —Bellows agregó este último comentario rápidamente y se volvió para asegurarse de que Susan apreciaba su referencia a la conversación anterior en el bar.

Susan sonrió. La actitud defensiva, reavivada por la frase inicial de Bellows, se había evaporado.

—Por eso reaccioné tan tontamente ayer cuando entraste en el vestuario y me encontraste en calzoncillos. Si te hubiera considerado en forma asexuada, no me habría molestado. Pero obviamente no era así. De todas maneras, creo que la mayoría de tus profesores e instructores van a reaccionar ante ti primero como mujer, y sólo después como estudiante de medicina.

Bellows miró nuevamente el fuego; su actitud era como la del pecador contrito que acaba de confesar un pecado. Otra vez Susan sintió ganas de darle uno de sus abrazos amistosos, como ella los consideraba. En realidad Susan era una persona sensual, aunque no lo demostraba a menudo, y menos desde que había comenzado a estudiar medicina. Aun antes de presentarse al ingreso de la facultad de Medicina, Susan sabía que debía renunciar a los aspectos físicos de su personalidad, si se proponía salir adelante en la carrera. Ahora, en lugar de acercarse a Mark, siguió bebiendo su Grand Marnier.

—Susan, tu presencia se nota mucho en el grupo, y si no apareces en mi clase, tendré de dar alguna explicación sobre ti.

—El lujo del anonimato —replicó Susan— es algo de lo que no pude disfrutar desde que entré en medicina. Entiendo lo que dices, Mark. A la vez siento que necesito un día

más. Uno más. —Susan levantó un dedo y dobló la cabeza en un gesto de coquetería. Luego se rió.

—Sabes, Mark, es alentador oírte decir que piensas que ser estudiante de medicina es difícil si se es mujer, porque lo es. Algunas de las muchachas de mi curso lo niegan, pero se engañan a sí mismas. Usan uno de los más antiguos y más fáciles mecanismos de defensa: eludir un problema diciendo que no existe. Pero existe. Recuerdo algo que leí de Sir William Osler. Dijo que había tres clases de personas: los hombres, las mujeres y las médicas. Me reí cuando lo leí por primera vez. Ahora ya no me río. A pesar de los movimientos feministas persiste la imagen convencional de la ingenuidad femenina con sus grandes ojos inocentes y todas esas pavadas. No bien entras en un campo que exige un poco de acción agresiva y competitiva, todos los hombres te clasifican como una hija de puta castradora. Si una se queda quieta y trata de observar una conducta pasiva y obediente, le dicen que no es capaz de responder a esa atmósfera competitiva. De manera que una se ve forzada a buscar una situación intermedia, de compromiso, y eso es difícil porque todo el tiempo siente que la están poniendo a prueba, no como individuo sino como representante de las mujeres en general.

Hubo silencio unos momentos, mientras los dos digerían lo que Susan había dicho.

—Lo que más me molesta —agregó Susan— es que el problema empeora, en lugar de mejorar, cuanto más avanza una en la medicina. No sé cómo hacen las mujeres con familia. Tienen que disculparse por salir temprano en el trabajo, y luego por llegar tarde a sus casas, no importa qué hora sea. Es decir, el hombre puede trabajar hasta tarde, no importa, en realidad así parece más dedicado a su trabajo. Pero una mujer médica... su rol es difícil. La sociedad y su mujer convencional lo hacen más difícil. Pero ¿cómo me subiste a esta plataforma? —preguntó Susan, advirtiendo la vehemencia con que estaba hablando.

—Acababas de asentir a mi afirmación de que ser médica y mujer es difícil. Entonces, ¿por qué no adherirse a la última parte, es decir, no crearse nuevos problemas?

—Mierda, Mark, no me lleses de la nariz en este momento. Sin duda te darás cuenta de que una vez embarcada en este asunto, probablemente tendré que resolverlo de algún modo. Tal vez esté relacionado con mi sensación de que estoy a prueba en nombre de las mujeres. Por Dios, cómo me gustaría enseñarle a ese Harris dónde debe detenerse. Tal vez si logro ver otra vez a Berman, podré abandonar esto sin ninguna pérdida de... de... ¿Mi propia imagen o la confianza en mí misma? Pero hablemos de otra cosa. ¿Te molestaría que te abrazara?

—¿A mí? ¿Molestarme? —Bellows se incorporó violentamente; se lo veía algo aturdido—. No, claro que no.

Susan se inclinó, hacia adelante y abrazó a Bellows con una fuerza que los sorprendió. Instintivamente rodeó con sus brazos a la muchacha y sintió su espalda estrecha. Con cierta timidez le dio unas palmaditas, como si la estuviera consolando. Susan se echó hacia atrás.

—¿Estás tratando de hacerme eructar?

Durante unos momentos se estudiaron el uno al otro a la luz del fuego. Luego sus labios se buscaron, suavemente al principio, después con evidente emoción; por último con entrega.

**Miércoles
25 de febrero
5,45 horas**

El despertador sonó en la oscuridad, haciendo vibrar el aire de la habitación con su agudo sonido. Al principio se preguntó por qué no se abrían sus ojos; luego advirtió que estaban abiertos. Lo que sucedía era que no podían penetrar la total oscuridad del cuarto. Durante unos segundos Susan no supo dónde se encontraba. Su único pensamiento era encontrar el reloj y detener ese ruido que le destrozaba los nervios.

Tan repentinamente como había empezado, el timbrazo terminó con un "clic" metálico. Al mismo tiempo Susan tuvo conciencia de que no estaba sola. La invadió el recuerdo de la noche anterior, y comprendió que aún estaba en el departamento de Mark. Volvió a acostarse, cubriendo su desnudez con la sábana.

—¿Qué diablos era ese ruido?

—Un despertador. ¿Nunca lo habías oído antes?

—Un despertador. Mark, ¡ es medianoche!

—¡Medianoche! Son las 5,30; hora de ponerse en movimiento.

Mark apartó las mantas y se paró en el suelo. Encendió el velador junto a la cama y se frotó los ojos.

—Mark, debes estar chiflado. Las 5,30, Dios mío. —La voz estaba apagada; Susan había metido la cabeza debajo de la almohada.

—Tengo que ver a mis pacientes, comer algo, y estar listo para las visitas a las 6,30. Las intervenciones comienzan a las 7,30 en punto. —Mark se incorporó y se estiró. Sin cuidarse de su desnudez ni del frío, se dirigió al baño.

—Ustedes los masoquistas de la cirugía desafían cualquier razonamiento. ¿Por qué no empiezan a las 9 o a alguna otra hora razonable? ¿Por qué a las 7,30?

—Siempre se empezó a las 7,30 —respondió Mark, deteniéndose en la puerta.

—Es una buena razón. A las 7,30 porque siempre fue a las 7,30... Dios mío, qué razonamiento tan típico de la medicina. Las 5,30 de la mañana. Carajo, Mark, ¿por qué no me lo dijiste anoche cuando me invitaste a quedarme? Habría vuelto a mi cuarto.

Bellows regresó al borde de la cama, mirando el montón de mantas abultadas por el cuerpo de Susan, que seguía con la almohada sobre la cabeza.

—Si te tomaras tu rotación quirúrgica un poco más en serio, yo no tendría que explicarte cuál es el modus operandi. Hora de levantarse, reina de la belleza.

Bellows tomó las mantas por el borde y las arrancó de la cama con un fuerte tirón, dejando a Susan totalmente desnuda, excepto la cabeza que seguía escondida debajo de la almohada.

—¡Qué hospitalidad! —exclamó Susan, levantándose. Se envolvió en una manta como una especie de oruga, y cayó nuevamente en la cama.

—Ah, pero hoy, borrón y cuenta nueva. Te vas a convertir en una estudiante de medicina normal.

Y dio un tirón a la envoltura de Susan.

—Necesito otro día completo, sólo un día más. Vamos, Mark, uno más. Si hoy no consigo las historias, y creo que no las conseguiré, doy todo por terminado. Además, si puedo ver a Berman, es probable que abandone todo. Entonces tendrás a tu estudiante de medicina normal. Pero necesito un día más.

Bellows soltó las mantas. Susan cayó hacia atrás, con un seno al aire que le daba un aspecto de Amazona.

—Muy bien. Un día más. Pero si Stark viene hoy a las visitas, verá que estás ausente. Yo ya no podré inventar otra historia para cubrirte. Espero que comprendas eso.

—Improvisemos, todopoderoso cirujano. Estoy segura de que se te ocurrirá algo.

—Bueno, tendré que decir que yo te ordené que vinieras a hacer la recorrida.

—Muy bien, como quieras. Pero yo le dedicaré un día más a esto. Ya tengo cierto compromiso con el asunto.

Susan se acomodó en la cama tibia. Apenas alcanzó a oír la ducha que corría en el baño.

Pensó que esperaba a que Bellows terminara de prepararse.

Cuando Susan se despertó por segunda vez, ya había aclarado completamente. Las ráfagas de viento hacían golpear la lluvia contra la ventana como si en vez de gotas de agua fueran granos de arroz. Con el estilo caprichoso típico de Boston el viento había cambiado durante la noche de Noroeste a Este. Gracias a la corriente del golfo había ascendido la temperatura, y por eso la precipitación era líquida en lugar de sólida. Los viajeros estaban aliviados; los esquiadores disgustados.

Susan no podía creer que ya fueran las 9. Bellows se había duchado, vestido y marchado sin volver a despertarla. Susan se asombró, porque era de sueño liviano. Sólo para asegurarse de que Bellows ya no estaba allí, fue a echar una mirada al baño y al living. Estaba sola.

Susan encontró una toalla limpia y se dio una buena ducha, recordando la noche de pasión con una agradable sensación de calidez. Bellows había resultado ser un amante mucho más sensible y naturalmente generoso que lo que sospechaba Susan. Se sintió realmente feliz, aunque dudaba de que la relación durara mucho. El compromiso de Bellows con la cirugía parecía demasiado avasallador, como si todo lo demás en su vida fuera un pasatiempo.

Susan encontró una naranja y un poco de queso en la heladera. Se sirvió tostadas con manteca mientras hojeaba el "Yellow Pages". Cuidando de no olvidarse de nada salió del departamento de Bellows, y cerró la puerta con llave. Tenía mucho que hacer.

La lluvia había amainado considerablemente cuando Susan llegó a la calle. El cielo seguía cubierto, pero ahora sería agradable caminar. Susan dobló a la izquierda por Mount Vernon hacia la casa de gobierno. Cruzó el Boston Common por el extremo Norte y entró en el centro comercial de la ciudad.

El empleado de la Boston Uniforme Company donde Susan entró a comprar un guardapolvo de enfermera se encontró con una denta muy fácil de satisfacer, y que realizaba su compra en menos tiempo que todas las que habían entrado esa mañana. Parecía que las numerosas variaciones del simple atuendo blanco le interesaban muy poco. Indicó su número de talle y le dijo al empleado que le daba lo mismo cualquier guardapolvo.

—Tenemos este estilo que tal vez le guste —sugirió el empleado.

Susan tomó el vestido, se lo puso sobre el cuerpo y se miró al espejo.

—Los probadores están al fondo —indicó el empleado.

—Lo llevo.

El empleado se quedó atónito, aunque encantado con la rapidez de la venta.

La lluvia comenzó nuevamente, aunque con poca fuerza, cuando Susan caminaba por Washington Street hasta Government Center. Al llegar a la mitad del terreno cercado frente a la ultrageométrica municipalidad, el viento trajo otra nube cargada de agua. Al comenzar el aguacero Susan corrió en busca de refugio.

La muchacha de la cabina de información le dijo que el departamento de construcciones estaba en el octavo piso. Fue fácil encontrarlo. Pero una vez allí las cosas eran diferentes. Susan esperó veinticinco minutos frente al mostrador principal y toda la información que obtuvo fue que no estaba en el lugar que buscaba. Esto sucedió dos veces hasta que por fin le indicaron que fuera al fondo del vasto salón. Allí tuvo que esperar otro cuarto de hora a pesar de que era la única persona por atender. Detrás del mostrador había cinco escritorios, tres de los cuales estaban ocupados. Dos hombres y una mujer. Los dos hombres eran sorprendentemente parecidos: de nariz larga y roja, lentes con armazón negro y corbatas insulsas. Discutían acaloradamente sobre algo relacionado con los "Patriots". La mujer tenía un peinado masculino que recordaba los comienzos de la década del sesenta y los labios pintados de un rojo chillón que no

respetaba el contorno natural de la boca. Estaba absorta mirándose en un espejito, observando su rostro desde todos los ángulos posibles.

El más bajo de los dos hombres echó una mirada a Susan y percibió que la muchacha no iba a retirarse a pesar de que la ignoraban. Se acercó sin el menor interés. Cuando llegó al mostrador se quitó el cigarrillo de la boca. Le cayó un poco de ceniza en la corbata. Apagó la colilla con energía en un cenicero de metal que ya estaba rebosante.

—¿Qué desea?—preguntó el burócrata, posando sus ojos en Susan por un momento. Los apartó antes de que ella respondiera.

—Ah, Harry, ahora que me acuerdo: ¿qué vas a hacer con el pedido GRI 5? Recuerda que se clasificó como urgente y hace dos meses que está en tu caja. —El hombre volvió a mirar a Susan—. ¿Sí, preciosa? A ver, déjame que adivine. Quieres presentar una queja contra el dueño de la casa en que vives. No es aquí.

Volvió a mirar a su colega.

—Harry, si vas a buscar café, tráeme uno y un sándwich. Te pagaré luego. —Sus ojos enrojecidos se volvieron hacia Susan—. ¿Entonces...?

—Quisiera ver unos planos; los planos de los diferentes pisos del Instituto Jefferson. Es un hospital relativamente nuevo en South Boston.

—Planos. ¿Para qué quieres los planos? ¿Cuántos años tienes, quince?

—Soy estudiante de medicina y me interesan el diseño y la construcción de los hospitales.

—¡Niños de hoy! Quien te ve no pensará que estés interesada en nada. —Se rió groseramente.

Susan cerró los ojos, reservándose la respuesta que merecía el comentario.

El empleado estatal se dirigió a una pila de enormes volúmenes que había sobre el mostrador.

—¿En qué barrio está?—preguntó con obvio aburrimento.

—No tengo la menor idea.

—Muy bien —dijo el hombre, endureciendo la expresión—. Primero tendremos que ver en qué sector está.

Un libro más pequeño de los que estaba sobre el mostrador proporcionó la información necesaria.

—Sector 17.

Con intencionada lentitud volvió a los libros más grandes. Sacó de su bolsillo un arrugado paquete de cigarrillos. Se puso uno en la boca, pero no lo encendió. Después de mirar varios volúmenes, encontró el que correspondía al sector 17. Apartó los demás. Pasó las páginas rápidamente, humedeciéndose el dedo en la lengua manchada de tabaco cada cuatro o cinco páginas. Una vez hallada la referencia, copió las cifras en un papelito. Hizo una señal a Susan para que lo siguiera, y echó andar entre dos hileras de ficheros.

—Harry —llamó el burócrata, continuando la conversación con su colega mientras caminaba entre los ficheros, con el cigarrillo sin encender entre los labios—. Antes de bajar, llama por teléfono a Grosser y preguntale si Lester viene hoy. Si no, alguien tendrá que archivar el material que hay en su escritorio; hace más tiempo que está allí que tu pedido GRI 5.

Encontrar el cajón correspondiente y retirar los planos fue asunto fácil.

—Aquí tienes, Rulitos de Oro. Allá al fondo hay una máquina Xerox, si la necesitas. Hay que echarle monedas. —La señaló con el cigarrillo sin encender.

—Tal vez usted pueda decirme cuáles de estos son los planos de los pisos. —Susan había sacado el contenido de la carpeta.

—¿Estás interesada en la construcción de edificios y no sabes cuáles son los planos de

los pisos? Dios mío. Mira, éstos son los planos... subsuelo, planta baja, primer piso. — Encendió su cigarrillo con un encendedor.

— ¿Qué quieren decir estas abreviaturas?

— ¡Madre mía! Aquí abajo están las aclaraciones. "SO": Sala de operaciones. "P" (principal): o sea, Pabellón Principal. "S. Comp.": Sala de Computación. Etcétera. — El hombre daba señales de comenzar a irritarse.

— ¿Y la máquina Xerox?

— Allá. En la pared hay una máquina que da cambio. Cuando termines con los planos, colócalos en la bandeja de metal que hay sobre el mostrador.

Susan copió cuidadosamente los planos en la Xerox y rotuló los distintos ambientes en la copia con un marcador amarillo. Luego salió del lugar y se dirigió al Memorial.

Susan entró en el Memorial por la puerta principal. Eran apenas algo más de las diez de la mañana. Sin embargo ya estaban allí las inevitables multitudes de todos los días. Todo asiento disponible estaba ocupado. Había gente de todas las edades esperando. Eternamente esperando. Estas personas no buscaban asistencia en los consultorios clínicos ni en la sala de guardia, Esperaban la internación o el alta de algún familiar, o quizás eran pacientes que ya habían sido atendidos y ahora esperaban que los viniesen a buscar para llevarlos a sus casas. Había poca conversación y ninguna sonrisa. Todas estas personas eran islas diferentes y separadas, sólo unidas por su saludable mezcla de temor y admiración por el hospital y sus misterios ocultos. La densa multitud impedía avanzar a Susan, que tuvo que abrirse camino a empujones para poder consultar la guía. "Departamento de Neurología, Beard 11". Susan logró acercarse a los ascensores del Beard y esperó junto con la multitud. La persona que tenía a su lado se dio vuelta y Susan retrocedió con mal disimulado horror. Los ojos del hombre... ¿o era una mujer? estaban rodeados por grandes hematomas. La nariz estaba hinchada y desfigurada, con obstructores nasales que sobresalían en parte. Del interior de la nariz salían alambres cuyos extremos estaban fijados a las mejillas con tela adhesiva. Era el semblante de un monstruo. Susan trató de mantener los ojos en el indicador de pisos, porque no estaba preparada para las sorpresas visuales del hospital.

El doctor Donald McLeary era uno de los miembros más jóvenes del personal full-time de Neurología, y a causa de la falta de espacio cada vez mayor no se le había dado un consultorio en el piso once. Susan tuvo que subir al doce, donde encontró una puerta que decía "Doctor Donald McLeary" en letras negras. Abrió la puerta y entró en un vestíbulo diminuto; la puerta no se podía abrir del todo a causa de un fichero colocado demasiado cerca de ella. El escritorio, de tamaño corriente, parecía enorme en el cuartito. Una secretaria entrada en años levantó los ojos. Tenía una capa de maquillaje extraordinariamente gruesa y además mucho lápiz labial y pestañas postizas. Su cabello totalmente teñido estaba peinado en bucles cortos con fijador. Llevaba un conjunto de saco y pantalón de color rosa que denunciaba pronunciados rollos.

— Perdón, ¿está el doctor McLeary?

— Sí, pero está muy ocupado. — La secretaria se mostraba molesta por la visita inesperada—. ¿Tiene una cita con él?

— No. No, no tengo, pero sólo querría hacerle una pregunta. Soy estudiante de medicina y estoy haciendo mis rotaciones en el Memorial.

— Se lo diré al doctor.

La secretaria se puso de pie, y observó a Susan de pies a cabeza. Aún más irritada ante la esbelta figura de Susan, entró en el despacho que estaba a la derecha. Susan echó una mirada al lugar donde se encontraba por ver si había señales de las historias que buscaba.

La mujer volvió casi enseguida, colocó una hoja de papel en la máquina de escribir y

escribió varios renglones. Sólo entonces miró a Susan.

—Puede entrar; dice que la verá un momento.

La secretaria se puso a escribir a máquina otra vez antes de que Susan tuviera tiempo de responder. Maldiciendo en voz baja, Susan abrió la puerta y entró en el despacho del médico.

Como el del doctor Nelson, el despacho de McLeary estaba igualmente desordenado, con papeles y publicaciones apilados de cualquier manera. Algunas de las pilas se habían desmoronado en algún momento, y nadie se había preocupado por volver a armarlas. El doctor McLeary era un hombre delgado, de mirada intensa, con un profundo pliegue en cada mejilla. Su nariz muy aguileña y su mentón estaban separados por una boca pequeña que se movía mientras el hombre observaba a Susan por encima de sus anteojos y entre sus pobladas cejas.

—Susan Wheeler, supongo —dijo el doctor McLeary en tono nada amistoso.

—Sí. —Susan se sorprendió de que supiera su nombre. No estaba segura de si era buena señal o no.

—Y usted ha venido por estas diez historias que tengo aquí. —El doctor McLeary giró con su sillón y señaló una gran cantidad de historias clínicas en su biblioteca.

—¿Diez? ¿Sólo tiene diez?

—¿No le basta?—preguntó sarcásticamente el doctor McLeary.

—Está bien. Pensé que tendría más. ¿Son las historias de las víctimas del coma?

—Posiblemente. Y si lo son, ¿qué se propone usted al respecto?

—No lo sé muy bien. El doctor Stark me dijo que estaban en su poder, y se me ocurrió venir a preguntarle si puedo verlas, o ayudar a examinarlas.

—Señorita, yo soy un neurólogo con mucha experiencia. Mi especialidad es la neurología, y estoy estudiando las evaluaciones neurológicas que nuestro personal de residentes hizo de estos pacientes. Realmente no necesito ninguna ayuda.

—No estoy insinuando que usted necesite ayuda, doctor McLeary, y menos aún en el plano profesional. Admito que no sé prácticamente nada de neurología. Pero todos estos pacientes han sufrido una tragedia que equivale a la muerte, y hay algo muy extraño en todo el asunto. Creo que estos casos deben ser vistos como instancias de un mismo problema, y no como acontecimientos casuales.

—Y por supuesto será usted quien se ocupe de eso.

—Bien, alguien tiene que hacerlo.

McLeary hizo una pausa y Susan tuvo la desagradable sensación de que la conversación se deterioraba rápidamente.

—Bien. Permítame que le diga —continuó McLeary con intensidad— que este tipo de problema supera totalmente su capacidad actual. No sólo eso, sino que lo que ha hecho usted hasta ahora ha provocado una desproporcionada cantidad de molestias en el hospital. Antes que una ayuda, se está convirtiendo usted en un evidente obstáculo. Ahora, por favor, siéntese. —McLeary indicó una de las sillas frente a su escritorio.

—¿Cómo? —Susan lo había oído, pero el tono era confuso. McLeary no pedía; ordenaba.

—¡Le dije que se siente! —El enojo en su voz era inconfundible.

Susan se sentó en la única silla que no estaba ocupada por papeles.

McLeary disco un número de teléfono. Miraba a Susan sin pestañear, con los ojos fijos. Movía nerviosamente los labios mientras esperaba la comunicación.

—Con el despacho del Director, por favor... Deseo hablar con Philip Oren.

Hubo una pausa. La expresión de McLeary no cambió.

—Señor Oren, habla el doctor McLeary. Tenía usted razón. Aquí está, sentada frente a mí... ¿Las historias? Por supuesto que no, ni en broma... Muy bien. De acuerdo.

McLeary colgó el receptor, sin dejar de mirar a Susan. Susan no detectaba en él la menor calidez humana. Pensó que ese hombre se merecía la secretaria que tenía. Luego de un incómodo silencio Susan comenzó a incorporarse.

—Tengo la impresión de que no...

—¡Siéntese! —gritó McLeary más fuerte que antes. Susan se sentó de inmediato, sorprendida ante el súbito estallido.

—¿Qué pasa aquí? Vine a ver si a usted le interesaba que lo ayudara con esos casos de coma, no a que me grite.

— Realmente no tengo nada más que decirle, señorita. Usted ha sobrepasado sus límites aquí en el Memorial. Ya me habían advertido que vendría a meter la nariz en esas historias. También sé que obtuvo información de la computadora sin autorización. Y como si eso fuera poco, consiguió sacar de sus casillas al doctor Harris. De todos modos el señor Oren estará aquí en un momento y usted podrá hablar con él. Este es problema de él, no mío.

— ¿Quién es el señor Oren?

—El director del hospital, amiguita. El es el administrador, y los problemas con el personal son de su jurisdicción.

—Yo no pertenezco al personal. Soy estudiante de medicina.

—Muy cierto. Y eso la coloca en un plano aún más bajo. Usted es una invitada aquí... una invitada del hospital... y como tal su conducta debe ser adecuada a la hospitalidad que se le brinda. Y en cambio usted quiere crear problemas, ignorar disposiciones y reglamentaciones. Ustedes los estudiantes de medicina de ahora equivocan totalmente su sentido de la posición que ocupan. El hospital no existe para beneficio de ustedes. El hospital no les debe una educación.

—Este es un hospital escuela y está asociado con la facultad de Medicina. Se supone que la enseñanza es una de las principales funciones de este hospital.

—La enseñanza, por supuesto. Pero eso no se refiere sólo a los estudiantes de medicina, sino a toda la comunidad médica.

—Exactamente. Se supone que debe ser una atmósfera simbiótica para beneficio de todos: estudiantes y profesores. El hospital no existe para beneficio del estudiante ni para el del profesor. En realidad, en primer lugar, es para beneficio del paciente.

—Bueno, es fácil entender la reacción del doctor Harris ante usted, señorita Wheeler. Como él dijo, usted no tiene respeto por las personas ni por las instituciones. Pero eso se puede decir, en general, de toda la juventud de hoy. Creen que por el mero hecho de existir tienen derecho a todos los lujos que brinda la sociedad, entre ellos el de la educación.

—La educación es algo más que un lujo. Es una responsabilidad que la sociedad se debe a sí misma.

—La sociedad sin duda tiene una responsabilidad consigo misma, pero no con cada estudiante en forma individual, no con los jóvenes porque son jóvenes. La educación es un lujo porque es extraordinariamente onerosa y el mayor peso, en especial en medicina, recae sobre el público en general, sobre el trabajador. Los estudiantes mismos pagan una parte muy pequeña del dinero necesario. No sólo cuesta una enorme cantidad de dinero tenerla a usted aquí, señorita Wheeler, sino que el hecho de estar usted aquí significa que es económicamente improductiva. Por lo tanto el costo para la sociedad se duplica en forma automática. Y además, por ser usted mujer, su futura productividad por hora...

—Bueno, ahórreme el resto —interrumpió Susan—. Ya he oído demasiadas idioteces.

—No se mueva, señorita —gritó McLeary, furioso. El mismo se puso de pie.

Susan trató de ver más allá del rostro de ese hombre que temblaba de furia. Pensó en la

explicación de Bellows relativa a la sexualidad al comentar el comportamiento de Harris. Le costaba creer que ése pudiera ser un factor en la conducta de McLeary. Una vez más se encontraba ante un comportamiento muy extraño, por llamarlo de alguna manera. El hombre jadeaba, su pecho subía y bajaba desacompañadamente. Aparentemente, sin saberlo, Susan lo había desafiado. Pero ¿cómo? ¿En qué sentido? No tenía idea. Susan pensó si no debería retirarse. Una mezcla de curiosidad y respeto por la aparente irracionalidad de las acciones de McLeary le hizo quedarse. Se sentó observando a McLeary, que ahora no sabía qué hacer. El también se sentó y se puso a jugar nerviosamente con un cenicero. Susan estaba inmóvil. No le hubiera sorprendido que el hombre se echara a llorar.

Oyó abrirse la puerta de la recepción. Llegaron voces hasta el despacho. Entonces se abrió la puerta del despacho. Sin anunciarse ni llamar, entró un individuo enérgico. Parecía un hombre de negocios, con su traje azul tan elegante. Su atuendo le recordó a Susan el de Stark: del bolsillo izquierdo de su chaqueta asomada un pañuelo de seda. El hombre tenía un inconfundible aire de autoridad; transmitía la seguridad de quien maneja un amplio espectro de problemas.

—Gracias por tu llamado, Donald —dijo Oren.

Luego miró a Susan con expresión condescendiente.

—De modo que ésta es la infame Susan Wheeler. Señorita Wheeler, ha causado usted una gran conmoción en el hospital. ¿Se ha dado cuenta?

—No, no tenía idea.

Oren se apoyó de espaldas contra el escritorio de McLeary, cruzando los brazos en actitud profesional.

—Por pura curiosidad, señorita Wheeler, permítame que le haga una pregunta: ¿cuál cree usted que es el principal objetivo de esta institución?

—Atender enfermos.

—Bien. Al menos coincidimos en términos generales. Pero debo agregar una frase crucial a su respuesta. Atendemos a los enfermos de esta comunidad. Eso le parecerá redundante porque obviamente no atendemos a los enfermos de Wetchester County, Nueva York. Pero es una distinción sumamente importante porque destaca nuestra responsabilidad con la gente de aquí, de Boston. Como corolario directo, cualquier cosa que interrumpa o perturbe de uno u otro modo esta relación con la comunidad estaría en contradicción, en efecto, con nuestra misión primordial. Tal vez esto le parezca a usted... diríamos... irrelevante. Pero es todo lo contrario. He recibido quejas de usted en los últimos días que han ido desde lo molesto hasta lo intolerable. Por lo visto usted pretende dañar específicamente la relación que con tanto cuidado mantenemos con la comunidad.

Susan sintió que le subían los colores. La actitud condescendiente de Oren comenzaba a irritarla.

—Supongo que hacer saber a todo el mundo que las probabilidades de convertirse en un vegetal, de perder el cerebro, son muy altas, intolerablemente altas entre los pacientes de aquí, arruinarían la reputación del hospital.

—Exacto.

—Bien, creo que la reputación del hospital no es nada comparada con el daño que sufren esas personas. Cada vez estoy más convencida de que la reputación del hospital merece arruinarse si con eso se resuelve el problema.

—Señorita Wheeler, no habla usted en serio. ¿Adonde iría toda esta gente... toda la gente que usa a diario los servicios del hospital? Vamos... vamos. Atrayendo la atención sin ningún cuidado hacia una complicación desgraciada pero de todos modos inevitable...

—¿Cómo sabe usted que es inevitable?

—Sólo puedo creer lo que me aseguran los jefes de los respectivos departamentos. No soy médico ni científico, señorita Wheeler, ni pretendo serlo. Soy un administrador. Y cuando me encuentro con una estudiante de medicina que ha venido aquí a aprender cirugía, y en cambio dedica su tiempo a llamar la atención sobre un problema que ya está siendo investigado por personas calificadas como el doctor McLeary... un problema que, si es revelado en forma indiscreta puede causar daños irreparables a la comunidad, me veo obligado a reaccionar en forma rápida y decidida. Es obvio que las advertencias y exhortaciones que ha recibido de que asuma sus obligaciones normales no han tenido el menor eco en usted. Pero esto no es un debate. No he venido aquí a discutir con usted. Por el contrario; con el debido respeto, pensé que sería mejor darle una explicación sobre lo que he decidido con respecto a su rotación quirúrgica. Ahora, si me disculpa, voy a hablar por teléfono con el decano de ustedes.

Oren disco un número en el teléfono de McLeary.

—Por favor, con el despacho del doctor Chapman... con el doctor Chapman, por favor. Habla Phil Oren... Jim, te habla Phil Oren. ¿Cómo está la familia? En casa todos bien... Creo que ya te conté que Ted entró en la universidad de Pennsylvania... Así lo espero... El motivo por el que te llamo es que una de tus estudiantes de tercer año que está haciendo la rotación de cirugía, una tal Susan Wheeler... Eso es... Sí, espero.

Oren miró a Susan.

—¿Usted es alumna de tercer año, señorita Wheeler? Susan asintió con la cabeza. Su furia inicial se había transformado en desaliento.

Oren miró nuevamente a McLeary, quien se puso de pie bruscamente, como si estuviera aburrido.

— Lamento esta invasión, Don... Creo que tendríamos que haber ido a mi oficina. Ya termino... Oren volvió a prestar atención al teléfono.

—Sí, aquí estoy, Jim. Bueno, me alegra que haya sido una buena estudiante. Pero de todos modos ya no es bien recibida aquí, en el Memorial. Debería estar en Cirugía, pero ha decidido no ver a los pacientes, ni asistir a clase, ni presenciar operaciones. En cambio ha molestado al personal, en particular a nuestro Jefe de Anestesia, ha obtenido datos de la computadora sin autorización por medios deshonestos. Ya tenemos aquí bastantes problemas sin que ella nos ayude... Por supuesto, le diré que quieres verla... esta tarde a las 16,30. Muy bien. Estoy seguro que en el V.A. estarán encantados de tenerla allí... sí (risita). Gracias, Jim. Te hablaré pronto, para que nos encontremos.

Oren colgó el receptor y miró diplomáticamente a McLeary. Luego se volvió hacia Susan.

—Señorita Wheeler: su decano, como usted acaba de oír, querría hablar con usted esta tarde a las 16,30. Desde este momento en adelante ha terminado su admisión profesional en el Memorial. Adiós.

Susan miró a Oren, luego a McLeary y enseguida nuevamente a Oren. La expresión de McLeary no había cambiado. Oren sonreía, muy satisfecho de sí mismo, como si acabara de triunfar en un debate. Hubo un silencio incómodo. Susan advirtió que la escena había terminado; se levantó sin decir palabra, tomó el envoltorio con el guardapolvo de enfermera, y se retiró.

**Miércoles
25 de febrero
11,15 horas**

Como el hospital le resultaba intolerablemente opresivo desde un punto de vista emocional, Susan se escapó. Se abrió camino entre el gentío y salió al crudo día lluvioso de febrero. Una vez afuera, sin ningún objetivo claro en la cabeza, comenzó a andar, perdida en sus pensamientos. Dobló en New Chardon Street y luego en Cambridge Street.

—Mierda —murmuró mientras daba un puntapié a una lata vacía y particularmente abollada de sopa Campbell. La ligera lluvia le achataba los cabellos contra la frente. Le caían gotitas de la punta de la nariz. Anduvo por Joy Street hasta la parte de atrás de Beacon Hill, preocupada por el fluir de sus ideas. Veía el hervidero de vida, perros, basura y otros deshechos de la decadente zona urbana, pero su mente no los registraba. No recordaba haberse sentido jamás tan rechazada y aislada. Se sentía totalmente sola, y experimentaba repentinos temores de fracaso. La asaltaban olas de depresión alternadas con furia cuando repasaba las conversaciones con McLeary y Oren. Ansiaba hablar con alguien, con alguien en cuyos consejos pudiera confiar, y respetarlos. Stark, Bellows, Chapman; cada uno de ellos era una posibilidad, pero cada uno representaba una desventaja específica. No podía estar segura de la objetividad de Bellows; las lealtades de Stark y de Chapman estarían puestas en primer lugar en sus respectivas instituciones. Susan pensó en lo peor: que la expulsaran de la facultad de Medicina como una degradación. No sólo sería un fracaso personal, sino un fracaso para todas las mujeres que estudiaban medicina. Susan deseó poder recurrir a alguna médica, pero no conocía a ninguna. Había muy pocas entre los profesores de la facultad, y ninguna en una posición tal que la hiciera accesible para pedir consejo.

En medio de sus pensamientos atormentados, Susan estuvo a punto de caerse, al resbalar con el pie derecho. Tuvo que tomarse de la pared de un edificio. Esperando lo peor, miró hacia abajo y comprobó que había pisado un montón humeante de excremento de perro.

—A la mierda con Beacon Hill. —Susan maldecía a Boston y a toda la mierda literal y figurada que toleraba el gobierno. Mientras raspaba el zapato por el cordón de la acera para desprender todo lo posible de la suciedad, Susan se asfixiaba con el olor. Tal vez había estado parada sobre un montón de mierda, y debía tratar de ignorarla como hacía con la verdadera mierda de la ciudad. Sencillamente tratar de no pisarla. Su responsabilidad era llegar a ser médica, eso tenía prioridad sobre todo lo demás. Los Berman y las Greenly no le concernían.

La lluvia continuaba y le corría por las mejillas. Empezó a caminar con más cuidado, fijándose en los innumerables excrementos de perro que caracterizaban a Beacon Hill tanto como las luces de mercurio o los ladrillos rojos. Miró dónde ponía los pies y la caminata se tornó más fácil. Pero no podía quitarse de encima con la misma facilidad la responsabilidad con los Berman y las Greenly. Pensó que Nancy y ella tenían la misma edad. Pensó en sus propios períodos y en las varias oportunidades en que habían sido más abundantes que lo normal; cómo se había asustado y qué desvalida y descontrolada se sentía. Ella misma podría haber tenido que recurrir a la dilatación y curetaje, tal vez en el mismo Memorial.

Pero ahora estaba fuera del Memorial, quizás fuera de la facultad de Medicina. Le quedaba poco por hacer en ese punto, ya quisiera continuar con el problema o no. Estaba concluido. Le dio un poco de vergüenza pensar en su actitud al comienzo del asunto. "¡Una nueva enfermedad!" Susan se rió de su propia vanidad y de su ilusoria sensación de capacidad.

Anduvo por Pinkney Street, cruzó Charles Street y se dirigió al río. Tan distraídamente como cuando vagaba por Beacon Hill, subió las escaleras del puente Longfellow. Había inscripciones en gruesas letras; Susan se demoraba leyendo las frases sin sentido, los nombres sin rostro. En el centro del puente se detuvo, y contempló el Charles River

hacia Cambridge y Harvard y el puente B.U. El río formaba curiosos dibujos con las partes congeladas alternadas con el agua, como una gigantesca obra de arte abstracto. Una bandada de gaviotas inmóviles se había posado en uno de los bloques de hielo.

Sin que ella supiera por qué, algo atrajo la atención de Susan hacia la izquierda, que era de donde venía. Vio a un hombre con sobretodo oscuro y sombrero, que se detuvo cuando Susan miró en su dirección. Susan volvió a sus pensamientos sin rumbo y a la escena que tenía ante sí, sin preocuparse en absoluto por el hombre. Pero cinco o diez minutos después Susan advirtió que el desconocido no se había movido. Fumaba y miraba el río, aparentemente sin percibir la lluvia, como Susan. Susan pensó que era una coincidencia que dos personas estuvieran meditando frente al río en un día lluvioso de febrero, porque habitualmente el puente estaba desierto, aun con buen tiempo.

Susan cruzó el puente hacia el lado de Cambridge y caminó por la orilla hasta el amarradero de botes del MIT. Sintió un poco de frío por la humedad en el cuello de su abrigo. La leve incomodidad de algún modo resultó útil. Pero de inmediato Susan decidió que lo primero que debía hacer era volver a su habitación y darse un baño caliente. Se volvió bruscamente, con la intención de volver a cruzar el puente y tomar el MBTA hasta su casa. Pero se detuvo. A menos de cien metros estaba el mismo hombre del sobretodo oscuro, siempre contemplando el Charles River. Susan sintió una inquietud que no podía definir. Cambió de planes, para evitar pasar junto al hombre. Cruzaría por un extremo del terreno del MIT para tomar el MBTA en Kendall Station.

Al cruzar el Memorial Drive, advirtió que el hombre comenzaba a moverse hacia ella. Sin duda era estúpido, se dijo Susan, preocuparse por un desconocido. No podía explicarse por qué tenía semejante tendencia a la paranoia sin motivo. Tal vez estaría más afectada que lo que había imaginado. Para asegurarse dobló en otra esquina y caminó hasta el final de la cuadra, deteniéndose frente a la Biblioteca de Ciencia Política. Tratando de portarse con naturalidad, ajustó la cinta del paquete.

El hombre apareció enseguida pero no avanzó. En cambio cruzó la calle y desapareció de la vista. Pero Susan aún no estaba convencida de que no la seguía. Había dado ciertas señales de reaccionar ante la táctica de demoras de Susan. Susan subió la escalera y entró en la biblioteca. Fue al baño de mujeres y descansó unos momentos. Su cara, reflejada en el espejo, revelaba una evidente ansiedad. Pensó en llamar a alguien, pero enseguida decidió no hacerlo. ¿Qué podía decir que no resultara ridículo? Además se sentía mejor, y deseaba olvidar el episodio como algún fruto de su imaginación.

Al salir del baño ya se sentía lo bastante dueña de sí como para apreciar la arquitectura de la biblioteca. Era ultramoderna, con sentido de serenidad y espacio. No había nada del encierro asfixiante que suele asociarse con las bibliotecas universitarias. Las sillas eran de lona color naranja. Los estantes y los ficheros eran de roble muy pulido.

¡Entonces Susan vio al hombre otra vez! Ahora estaba muy cerca. Susan supo que era él aunque no levantó los ojos de la revista que estaba leyendo. Obviamente estaba fuera de lugar en la biblioteca, con su sobretodo oscuro, camisa blanca y corbata blanca. Su cabello aplastado tenía un aspecto brillante que sugería muchas aplicaciones de Vitalis. En su rostro irregular había innumerables marcas de algún acné juvenil. Susan subió las escaleras al entresuelo, observando al hombre siempre que podía. En ningún momento lo vio levantar los ojos de lo que leía. Desde el exterior del edificio Susan había advertido una conexión entre la biblioteca y el edificio de al lado. Encontró el pasaje y cruzó por allí de inmediato. En el edificio adyacente había aulas y oficinas, y una cantidad de gente circulaba en su interior. Susan se sintió más tranquila al descender a la planta baja. Salió del edificio y se dirigió rápidamente a Kendall Square.

Como Susan no conocía bien la zona, le llevó varios minutos encontrar la entrada del subterráneo del MBTA. En el momento mismo de empezar a bajar vaciló y miró hacia

atrás. Con asombro y consternación observó que el hombre del abrigo oscuro estaba a una cuadra de distancia, y que venía hacia ella. Susan sintió un vacío en el estómago y se le aceleraron las pulsaciones. No tenía una idea clara de lo que iba a hacer.

Una ligera brisa en la escalera y un ruido sordo la ayudaron a decidirse. Un tren se acercaba a la estación. Un tren lleno de gente.

Con pánico parcialmente controlado bajó las escaleras y entró en el oscuro mundo subterráneo. Buscó una moneda para poner en el molinete. Sabía que tenía varias en el bolsillo, pero con el mitón puesto era imposible sacarlas. Se arrancó el mitón y sacó las monedas. Algunas cayeron al suelo de hormigón y rodaron a distancia. Nadie bajó del tren. Algunos de los pasajeros observaron los vanos esfuerzos de Susan en el molinete. Una moneda entró en la ranura y Susan trató de empujar el molinete. Jadeando comprobó que había empujado demasiado pronto: el brazo del molinete quedó pegado a su estómago. Aflojó la presión y la moneda entró en el mecanismo. En su segundo intento el molinete se movió con tanta facilidad que Susan estuvo a punto de caerse. Mientras corría hacia el tren, se cerraron las puertas.

—¡Por favor! —gritó Susan, pero el tren comenzó a salir lentamente de la estación. Susan corrió unos metros junto a él. Luego, mientras el vagón de cola pasaba junto a ella, alcanzó a ver la cara del conductor contemplándola con aire inexpresivo a través de un vidrio. El tren entró rápidamente en el túnel mientras Susan jadeaba, siguiéndolo con la mirada.

La estación estaba totalmente desierta. Hasta la plataforma del lado opuesto estaba vacía. El sonido del tren que se alejaba se apagó casi de inmediato, para ser reemplazado por el del agua que caía. Kendall Station no era un lugar de mucho público y por eso no había sido renovada. Las paredes de azulejos que alguna vez habían estado de moda eran ahora un espectáculo de decadencia; el lugar recordaba ciertas ruinas arqueológicas. Todo estaba cubierto de hollín, y la plataforma llena de papeles sucios. Del techo colgaban estalactitas formadas por gotas de humedad, como en una cueva de cal del Yucatán.

Susan se inclinó todo lo que pudo sobre las vías y miró hacia Cambridge, con la esperanza de ver aparecer otro tren. Esforzando sus oídos, sólo llegó a percibir el ruido del agua. Luego el inconfundible sonido de pasos que se acercaban por la escalera del subterráneo. Susan corrió hacia la cabina de cambio, defendida por un grueso enrejado. Estaba vacía. Un cartel decía que sólo funcionaba en las horas pico, de tres a cinco de la tarde. Los pasos en la escalera se acercaban y Susan se alejó de la entrada. Se volvió y corrió por la estación hacia el extremo de Cambridge. Al llegar allí miró nuevamente en la oscuridad del túnel. Sólo el sonido de agua que caía. Y pasos.

Susan volvió a mirar hacia la entrada y vio al hombre que ponía una moneda en el molinete. El individuo se detuvo, encendió un fósforo y lo protegió con sus manos del viento para prender un cigarrillo; luego arrojó distraídamente el fósforo a las vías. Obviamente sin ninguna prisa, dio varias pitadas al cigarrillo antes de empezar a caminar en dirección a Susan. Parecía gozar del miedo que causaba. Sus zapatos producían un eco metálico cada vez más fuerte a medida que se acercaba.

Susan quería gritar, o correr, pero no podía hacer ninguna de las dos cosas. Se le ocurrió que quizás todo era una pesadilla. O una serie de coincidencias. Pero el aspecto y la expresión del hombre que se acercaba la convencieron de que esto no era sueño.

Susan comenzó a aterrorizarse. Estaba acorralada, a menos que se decidiera a entrar en el túnel. Descartó la idea a pesar del pánico. ¿La otra plataforma? Miró las vías de uno y otro lado. Entre las vías había una plancha de acero que permitiría escapar entre ellas. Pero a cada lado de esa plancha estaban las terceras vías, la fuente de energía de los trenes, con suficiente voltaje para dejar seca a una persona en un instante.

A unos metros desde el comienzo del túnel, terminaba la plancha de acero y las vías electrizadas doblaban hacia la parte exterior en sus respectivos rieles. Susan estimó que sería relativamente fácil correr por el túnel hasta donde terminaba la plancha de acero. De esa manera evitaría pisar las terceras vías. El hombre estaba a unos quince metros de Susan; y arrojó el cigarrillo sin terminar a las vías. Parecía estar sacando algo de su bolsillo. ¿Un revólver? No, no era un revólver. ¿Un cuchillo? Quizás.

Susan no necesitó más estímulos. Pasó el paquete con el guardapolvo de enfermera de la mano izquierda a la derecha y se puso en cuclillas en el extremo de la plataforma, con la palma de la mano izquierda en el borde. Luego saltó el metro veinte hasta las vías. Cayó de pie pero suavizó el choque doblando las rodillas. En un instante se incorporó y echó a correr por el túnel.

La invadió el pánico y tropezó con los tirantes de madera. Cayó de costado, hacia el tercer riel. Instintivamente soltó el envoltorio y se aferró a una de las vías, consiguiendo así apartarse del tercer riel por pocos centímetros. Al caer, su mano izquierda hizo saltar un trocito de madera que chocó contra el tercer riel, y con un chispazo de electricidad se convirtió inmediatamente en cenizas. El aire se llenó del olor acre del fuego producido por la electricidad.

Susan se incorporó a pesar de un fuerte dolor en el tobillo izquierdo, tomó el paquete y trató de seguir corriendo sobre los tirantes. En la entrada misma del túnel había una serie de desvíos de los rieles que creaban un verdadero laberinto de vías y tirantes. Sin tiempo para pensar en las dificultades del camino, Susan siguió adelante a los tropezones. Pero su bota izquierda quedó atrapada entre dos rieles. Volvió a caer.

Esperando que su perseguidor estuviera sobre ella en cualquier momento, Susan se apoyó en una rodilla. Su pie izquierdo estaba muy enganchado entre los rieles. Tiró hacia adelante para liberarlo, sin éxito. Todo lo que conseguía era agravar el dolor en el tobillo. Se agachó, tomó su pierna con ambas manos y tiró con desesperación. No se atrevía a mirar hacia atrás.

De pronto se oyó un chillido insoportable, que obligó a Susan a abandonar su pierna y respirar. Pensó que había ocurrido algo, pero que ella seguía viva. Luego volvió a suceder: un ruido tan fuerte en la caverna subterránea que instintivamente Susan se cubrió los oídos con las manos. Aún así el ruido le provocaba un agudo dolor en el oído medio. Entonces supo qué era. ¡El tren! Era el chillido del silbato del tren.

Susan miró en la negrura del túnel y vio una única luz penetrante. Comenzó a sentir el tronar de toneladas de acero que se dirigían hacia ella a gran velocidad. Luego hubo otro sonido, más profundo pero aún más penetrante que el silbato. Era el de las ruedas que hacían un desesperado y vano intento de detenerse. Pero era inútil. La velocidad era demasiado grande.

Susan no sabía en cuál de las vías tenía atrapado el pie, ni por cuál de ellas venía el tren. La luz parecía avanzar en forma directa hacia ella. Con un tirón enloquecido sacó el pie de la bota y se arrojó sobre las vías laterales.

Con los brazos y las manos extendidos amortiguó la caída sobre un riel. Por un acto reflejo se enroscó como una bola y se cubrió la cabeza con los brazos. La vibración y el áspero ruido de las ruedas llegaron al máximo y el tren pasó a un metro y medio de distancia del lugar en que se encontraba Susan.

Durante un momento Susan no se movió. No podía creer lo que había sucedido. El corazón le latía a gran velocidad y tenía las manos húmedas. Pero estaba viva, y sólo un poco magullada. Su abrigo estaba desgarrado y se le habían caído varios botones. Tenía una marca de grasa que continuaba en el guardapolvo blanco que llevaba debajo. Había perdido las lapiceras y la linternita en el túnel. Una parte del estetoscopio estaba doblada en ángulo recto.

Susan se levantó, se sacudió lo más grueso de la suciedad acumulada y recuperó su bota. Apretando un poco la parte del talón y la puntera la Sacó de su trampa con una facilidad que hacía increíbles sus anteriores dificultades. Ya la tenía puesta cuando vio varios hombres con linternas que corrían hacia ella.

Cuando la ayudaron a subir a la plataforma, toda la experiencia parecía obra de su imaginación, como si hubiera perdido totalmente el control. No había hombre alguno con abrigo oscuro. Sólo una multitud de personas que se gritaban unas a otras lo que había sucedido y lo que podía haber sucedido. Alguien encontró su envoltorio en la vía y se lo trajo.

Susan dijo que estaba bien. Pensó en decir algo sobre el desconocido, pero nuevamente se sintió insegura de su propio juicio sobre lo que realmente había pasado y lo que ella sólo había imaginado. Había sido presa del pánico y todavía estaba agotada. No podía pensar, y quería irse a su cuarto más que ninguna otra cosa.

Tuvo que dedicar quince minutos a explicar a los empleados del tren que simplemente se había resbalado de la plataforma, que estaba perfectamente bien, y que podían estar seguros que no necesitaba una ambulancia. Susan insistía en que lo único que quería era ir a Park Street a tomar el Huntington. Finalmente Susan y los otros entraron en el tren, se cerraron las puertas, y el tren salió de la estación.

Susan inspeccionó sus ropas a la luz. Advirtió que el hombre sentado frente a ella la observaba. Y también la mujer sentada junto al hombre. Al echar una mirada a su alrededor vio que todos tenían los ojos puestos en ella, como si fuera una especie de loca. Los ojos y las caras eran intolerables. Trató de mirar hacia afuera mientras el tren cruzaba el puente Longfellow. Pero nadie hablaba. Todos la contemplaban fijamente.

El tren entró en Charles Street. Con gran alivio Susan salió del vagón y corrió por la plataforma. Frente a Philips Drugstore tomó un taxi. Sólo entonces comenzó a calmarse. Miró sus manos. Temblaban visiblemente.

**Miércoles
25 de febrero
13,30 horas**

Alrededor de la una y media de la tarde Bellows ya había pasado la mitad del día sin acontecimientos especiales. No se sentía físicamente cansado, porque estaba acostumbrado a su programa de actividades. Pero desde el punto de vista emocional estaba cansado, irritable. El comienzo del día había sido auspicioso, con Susan aún a su lado. Disfrutó mucho de esa noche, a pesar de que dudaba de la duración de esa aventura. Susan no se parecía nada al tipo de muchachas con quienes él tenía sus escapadas. Carecía de esa ingenuidad femenina de grandes ojos muy abiertos que era lo fundamental de la idea que tenía Bellows de las mujeres. Le sorprendió agradablemente que, a pesar de sus temores, el sexo con Susan se diera de una manera natural, aunque a él le faltaron los matices agresivos que había aprendido a considerar normales. Susan, y su propia respuesta hacia ella, se le presentaban como un profundo enigma.

Levantarse y dejar a Susan en su cama le proporcionaron un sentimiento reconfortante. Su rol se volvía menos tradicional. Si Susan se hubiera levantado para ir al hospital con él, la impresión de sacrificio de Bellows se habría evaporado. Y para Bellows era importante sentir que se sacrificaba; era una abundante fuente de satisfacción interna.

Pero luego el día se deterioró. Para horror de Bellows, apareció Stark en las visitas matutinas, y el jefe se encontraba en un estado de ánimo particularmente vengativo. Comenzó por preguntarle a Bellows qué le había hecho a esa atractiva alumna suya que no aparecía en las visitas a los enfermos. Bellows tembló internamente, pensando que las insinuaciones de Stark eran más acertadas de lo que el mismo Stark creía. Porque Bellows sabía que en ese mismo momento Susan dormía en su cama.

La pregunta de Stark provocó algunas risas y comentarios en voz baja entre los demás. Bellows sintió en la cara el calor de la sangre que fluía por sus capilares dilatados. Al mismo tiempo sintió que se ponía a la defensiva.

Antes de que Bellows tuviera tiempo de responder, Stark se lanzó a un discurso sobre la asistencia y el interés, el trabajo realizado, y la recompensa. En síntesis le comunicó a Bellows que cualquier futura ausencia de Susan se debitaría en el registro del propio Bellows. Era el deber personal de Bellows controlar que todos los estudiantes que se le habían asignado cumplieran sus obligaciones en forma ejemplar.

Durante las visitas mismas Stark estuvo tan insoportable como siempre, en especial con Bellows. En casi todos los casos le hizo a Bellows alguna pregunta difícil y no quedó satisfecho con la respuesta. Algunos otros residentes advirtieron que Bellows estaba sufriendo una tortura y se apresuraban a contestar, aunque era evidente que las preguntas eran para Bellows.

Al final de las visitas Stark llamó aparte a Bellows para decirle que su actuación no estaba a la altura de lo habitual. Después de una pausa algo prolongada, el jefe de cirugía preguntó directamente a Bellows qué papel había desempeñado él con respecto a las drogas encontradas en el armario 338.

Bellows negó tener conocimiento alguno de las drogas, excepto lo que sabía por Chandler. Le explicó a Stark que había usado ese armario durante una semana antes de que se desocupara su armario permanente. El único comentario de Stark fue que deseaba aclarar el asunto lo más pronto posible.

El estar aunque sólo fuese remotamente relacionado con la cuestión le causaba a Bellows una ansiedad inmoderada. Su mente terriblemente compulsiva magnificaba las cosas fuera de toda proporción. Encontraba alimento para su paranoia profesional, y a medida que avanzaba la mañana su preocupación aumentaba en lugar de disminuir.

Bellows operó él mismo dos casos esa mañana, permitiendo a los estudiantes que asistieran a las intervenciones. En el primer caso Goldberg y Fairweather lavaron al paciente, más para tener alguna participación que para hacer un trabajo real. En el segundo caso Carpin y Niles ayudaron. No hubo desvanecimientos. En efecto: Niles resultó ser el más diestro de los cuatro, y se le permitió cerrar la piel.

Durante el almuerzo Bellows tuvo oportunidad de acorralar a Chandler. El jefe de residentes reiteró lo que Bellows ya sabía: que Stark estaba realmente furioso por lo de las drogas.

—Esta maldita situación es ridícula —dijo Bellows—. ¿Stark ya habló con Walters para que me saque del malentendido?

—Ni siquiera he visto a Walters —respondió Chandler—. Hoy fui al pabellón de cirugía para hablar con él, pero está ausente. Nadie lo ha visto en todo el día.

—¿Walters ausente?—preguntó Bellows muy sorprendido—. No ha faltado un solo día en los últimos veinticinco años.

—¿Qué quieres que te diga? No está.

Bellows respondió a esta información yendo a la oficina de personal a conseguir el número de teléfono de Walters. Se enteró de que Walters no tenía teléfono. Bellows tuvo que conformarse con una dirección: 1833 Stewart Street, Roxbury.

A la una y media Bellows estaba muy nervioso. Otro llamado a la recepción de cirugía le informó que Walters no había aparecido aún. Bellows tomó una decisión. Buscaría el tiempo y haría el esfuerzo de visitar a Walters. Era la única forma que se le ocurría de liberarse de inmediato del asunto de las drogas. No era una decisión tan difícil, pero era muy anormal que Bellows saliera del hospital al mediodía. Pero Bellows tenía la sensación desesperante de que en las últimas cuarenta y ocho horas su cómoda y promisoriosa posición en el Memorial se había puesto en peligro. Según veía las cosas,

ahora tenía dos problemas: el primero, el de las drogas, era simple porque sabía que no estaba implicado y que todo lo que debía hacer era demostrarlo; el segundo, Susan y su así llamado "proyecto", era otra cosa.

Bellows consiguió transferir sus alumnos al doctor Larry Beard, nieto de aquel benefactor Beard que diera nombre a un ala del edificio. Luego, con su aparato de radio-llamada en el cinturón, las operadoras notificadas y un compañero residente dispuesto a reemplazarlo durante una hora, Bellows salió del hospital a las 13,37 y paró un taxi.

—¿Stewart Street, Roxbury? ¿Está seguro? —La cara del taxista adquirió una expresión interrogativa y desdenosa al oír la indicación de Bellows.

—Número 1833 —agregó Bellows.

—¡Usted paga!

Con los montículos de nieve sucia por todas partes, la ciudad tenía un aspecto especialmente deprimente. Llovía casi con la misma intensidad que cuando Bellows saliera de su departamento por la mañana. Se veían muy pocas personas por el camino que tomó el conductor. El aspecto peculiar, deshabitado de la ciudad recordaba las ciudades abandonadas de los mayas. Parecía que todo se había puesto tan feo que la gente había decidido cerrar las puertas y quedarse en sus casas. A medida que el taxi se internaba en Roxbury el espectáculo era cada vez peor. Tenían que pasar por una zona de depósitos semiderruidos, luego por sucios arrabales. La baja temperatura, la lluvia incesante y la nieve mugrienta hacían todo mucho más melancólico. Por fin el taxi dobló a la derecha y Bellows se inclinó hacia adelante; vio el primer cartel que indicaba Stewart Street. Al mismo tiempo la rueda derecha de adelante se metió en un pozo anegado; el conductor lanzó una maldición y movió el volante hacia la derecha para evitar que sucediera lo mismo con la rueda trasera. Pero la parte posterior del coche golpeó contra el pavimento y luego saltó hacia arriba. La cabeza de Bellows dio contra el techo lo bastante fuerte como para que le doliera.

—¡Perdón, pero usted quería venir a esta calle!

Frotándose la cabeza, Bellows miró la numeración: 1831, y luego 1833. Pagó el viaje, bajó y cerró la portezuela. El taxi salió a toda velocidad, sorteando los pozos, y dobló por la primera esquina. Bellows lo vio desaparecer, y lamentó no haberle pedido al hombre que esperara. Luego miró a su alrededor, agradecido de que hubiera parado la lluvia. Se veían varias carrocerías de automóviles a los que les habían retirado todo lo que pudiera tener algún valor. No había otros autos estacionados en la calle, ni pasaba ninguno. Tampoco gente. Cuando Bellows miró la casa que tenía delante vio que estaba desierta, con la mayoría de las ventanas clausuradas. Observó las otras casas que la rodeaban. Lo mismo. La mayoría tenían las ventanas tapadas con maderas; las pocas que no lo estaban mostraban vidrios rotos.

Un cartel roto clavado en la puerta de entrada anunciaba que la casa había sido confiscada y pertenecía ahora a las Autoridades de Vivienda de Boston. La fecha del cartel era 1971. Otro proyecto de Boston que nunca se había realizado. Recordando el aspecto de Walters, nada de esto le resultó sorprendente a Bellows. La curiosidad lo hizo subir la escalinata para leer el cartel. Había uno más pequeño que decía: "Prohibida la entrada", y que la policía vigilaba el lugar.

Alguna vez esa puerta había sido atractiva, con un gran vidrio oval de color. Ahora el vidrio estaba roto, y la abertura cerrada con unos cuantos maderos clavados al azar. Bellows movió el picaporte, y para su sorpresa la puerta se abrió. El pasador estaba roto, y se podía entrar a pesar del candado porque faltaban tornillos.

La puerta se abrió hacia adentro, haciendo chirriar unos vidrios rotos. Bellows miró hacia ambos lados de la calle desierta; luego pasó el umbral. La puerta se cerró rápidamente tras él, extinguiendo casi toda la escasa luz del día. Bellows esperó hasta

que sus ojos se adaptaron a la semioscuridad.

El vestíbulo en que se encontraba estaba en ruinas. Frente a él había una escalera. El pasamanos había sido arrancado de su lugar y quedaba poco de él: seguramente lo habían usado para leña. El empapelado colgaba en tiras. Una fina capa de nieve sucia cubría a medias los escombros del suelo y se extendía hacia el fondo del edificio. A los dos o tres metros desaparecía. Pero directamente frente a él, Bellows vio huellas. Examinándolas más de cerca, comprobó que pertenecían a dos personas diferentes. Unas eran enormes, de pies bastante más grandes que los suyos. Pero lo más interesante era que no parecían muy viejas.

Bellows oyó venir un auto por la calle y se enderezó. Consciente de que estaba en propiedad privada, Bellows se acercó a una de las ventanas cerradas con tablas para ver si el auto seguía viaje. Así fue.

Luego subió las escaleras y exploró parcialmente el primer piso. Sólo contenía unos colchones despanzurrados. El aire tenía un olor mohoso, pesado. En la habitación del frente se había caído el cielo raso, cubriendo el suelo con trozos de yeso. Cada habitación tenía una chimenea, montones de basura, y telarañas empolvadas que colgaban del techo.

Bellows miró la escalera que llevaba al segundo piso, pero decidió no subir. En cambio volvió a la planta baja y estaba por salir a la calle cuando oyó un ruido. Eran unos golpes suaves que venían del fondo de la casa.

Con el pulso ligeramente acelerado, Bellows vaciló. Quería irse. Había algo en la casa que lo hacía sentirse incómodo. Pero el sonido se repitió y Bellows caminó desde el vestíbulo hasta el fondo de la casa. En el extremo del vestíbulo tuvo que doblar a la derecha para entrar en lo que había sido el comedor. En el centro del cielo raso se veía aún una lámpara de gas. Caminando por el comedor, Bellows se encontró en lo que quedaba de la cocina. Todo lo que quedaba eran unos caños al descubierto que salían del piso. Las ventanas del fondo estaban cerradas con tablas como las del frente.

Bellows dio unos pasos en la habitación y entonces oyó un movimiento repentino a su izquierda. Se quedó helado. El corazón le saltaba en el pecho; los latidos eran audibles. El movimiento venía de unas cajas de cartón.

Recobrado del susto, Bellows se aproximó cautelosamente a las cajas. Las movió con un pie. Horrorizado, vio escurrirse unas ratas que salieron de su escondite y desaparecieron en el comedor.

Bellows se sorprendía de su propio nerviosismo. Siempre se había tenido por una persona tranquila, difícil de alterar. Su reacción ante las ratas fue un miedo paralizante; le llevó varios minutos calmarse. Dio un puntapié a las cajas para asegurarse de que tenía control de sí mismo, y estaba a punto de regresar al comedor cuando vio otra huella entre el polvo y los escombros junto a las cajas. Comparando sus propias huellas con la que acababa de encontrar, Bellows decidió que debía ser bastante reciente. Más allá de las cajas había una puerta apenas entreabierta. La huella apuntaba en esa dirección. Bellows se acercó a la puerta y la abrió lentamente. Más allá de la puerta estaba oscuro y había unos escalones que probablemente conducían a un subsuelo. Bellows tomó una linterna del bolsillo de su guardapolvo. Al encenderla comprobó que su pequeño haz de luz sólo llegaba a alrededor de un metro y medio hacia abajo.

La razón le indicaba sin ninguna duda salir del lugar. En cambio se puso a bajar los escalones, como para probarse a sí mismo que no tenía miedo de lo que pudiera encontrar en el sótano. Pero tenía miedo. Su imaginación trabajaba rápidamente para recordarle con cuanta facilidad lo afectaban las películas de horror. Recordó una escena de una de ellas en que había un descenso a un sótano.

Mientras avanzaba paso a paso, el haz de luz de la linterna lo precedía hasta que chocó

con una puerta cerrada. Bellows la examinó, luego probó el picaporte. La puerta se abrió fácilmente.

Bellows esperaba encontrar ventanitas que dejaran pasar un poco de luz, pero sólo había oscuridad. Llegó a ver, a la escasa luz de la linternita, algo que parecía una habitación bastante grande. No veía más allá de un metro y medio. Dando una vuelta por el cuarto en sentido inverso al de las agujas del reloj, Bellows encontró algunos muebles rotos pero utilizables, incluso una cama cubierta de diarios y dos frazadas comidas por la polilla. Unas cucarachas dispararon al recibir la luz de la linterna de Bellows. Había una chimenea cargada de leña. Las cenizas sugerían un fuego reciente. Bellows se agachó a recoger un trozo de periódico para ver la fecha: 3 de febrero de ,1976.

Bellows dejó caer el periódico al suelo y advirtió otra puerta entreabierta. Hizo un movimiento en esa dirección pero la luz de la linternita disminuyó bruscamente: pilas agotadas por el uso continuado. Bellows la apagó un instante para que se recargasen. Se encontró en una oscuridad tan densa que no veía ni su propia mano ante su cara. Y si él se mantenía inmóvil, el silencio era total.

La privación sensorial le produjo claustrofobia, y Bellows encendió la luz antes de lo que planeaba hacerlo. La iluminación era notoriamente más intensa y Bellows distinguió mosaicos blancos en el piso de la habitación que se veía por la puerta entreabierta. Un baño.

Bellows abrió la puerta. Se movió pesadamente en sus bisagras, como si fuera de plomo. La escasa luz parpadeante reveló un inodoro sin asiento frente a la puerta. Cuando ésta estuvo abierta a medias Bellows asomó la cabeza. El lavatorio estaba en la pared a la derecha de la puerta. La luz se movió sobre el lavatorio, luego subió a la pared y reveló un botiquín con espejo.

El grito de Bellows fue totalmente involuntario. No fue agudo, pero llegó desde las profundidades de su cerebro, como una respuesta primaria. La linternita se le cayó de las manos al piso de mosaicos y se hizo pedazos. Enseguida Bellows se sumergió en las sombras. Giró y corrió en dirección a la escalera, chocando con los muebles. Era presa de un pánico total, y se dio contra la pared en lugar de encontrar las escaleras. Pasando la mano por la pared, encontró un ángulo y se dio cuenta de que había avanzado demasiado. Se volvió y desandó el camino. Sólo al llegar frente a las escaleras vio luz que llegaba de arriba.

Subió los escalones tropezando, recorrió toda la casa y salió a la calle. Sólo entonces se detuvo, con el pecho jadeante por el esfuerzo, y una herida en la mano derecha de una de sus caídas. Contempló la casa, permitiendo que su mente reconstruyera la imagen que había visto.

Había encontrado a Walters. En el espejo del baño, había visto a Walters colgado con una soga al cuello de un gancho de la puerta. Estaba terriblemente distorsionado y manchado con sangre coagulada. Sus ojos estaban muy abiertos y parecían a punto de saltar de la cabeza. Bellows había visto muchas cosas macabras en la sala de guardia durante su carrera, pero jamás en su vida algo tan siniestro como el cadáver de Walters.

Miércoles
25 de febrero
16,30 horas

Susan entró en el despacho del decano con cierto temor, pero la actitud de Chapman la hizo sentirse cómoda de inmediato. No estaba enojado, como esperaba Susan; sólo

preocupado. Era un hombre pequeño, de cabello oscuro y muy corto, y siempre tenía el mismo aspecto, con su traje con chaleco, la cadena de oro y la llave Phi Beta Kappa. El doctor Chapman hacía una pausa después de cada frase y sonreía, no por emoción, sino para que sus alumnos se sintieran cómodos. Era un hábito muy suyo, pero no desagradable.

Como representación de la esencia de la universidad, el despacho del decano en la Facultad de Medicina tenía una atmósfera más amable que los despachos del Memorial. Sobre el escritorio había una antigua lámpara de bronce. Las sillas eran todas del tipo académico, negras, con el emblema de la Facultad de Medicina en el respaldo. Una alfombra oriental daba color al piso. La pared más alejada estaba cubierta de fotos de promociones anteriores de la Facultad de Medicina.

Después de algunas cortesías preliminares, Susan se sentó frente al doctor Chapman. El decano se quitó los anteojos para leer y los colocó sobre su agenda.

—Susan, ¿por qué no vino a hablar conmigo sobre este asunto antes de que se le fuera de las manos? Al fin y al cabo, para eso estoy. Se habría ahorrado mucho pesar, para usted y para la Facultad. Es mi deber tratar de que todos estén lo más satisfechos posible. Obviamente es imposible tener contentos a todos. Yo me desempeño bastante bien en ese sentido. Pero necesito enterarme cuando hay algún problema especial. Me gusta estar al tanto cuando las cosas andan bien y cuando andan mal.

Susan se sentía con la cabeza mientras escuchaba al doctor Chapman. Aún llevaba las mismas ropas que tenía puestas durante el incidente en el subterráneo. Tenía raspones muy notorios en ambas rodillas. Sobre su falda estaba el envoltorio con el uniforme de enfermera, que tenía peor aspecto aun.

—Doctor Chapman, todo el asunto comenzó de una manera muy inocente. Los primeros días de clínica son ya bastante difíciles sin que se den las desgraciadas coincidencias con que yo me encontré. Corrí a la biblioteca. Tanto para reponerme como para aprender algo, comencé a indagar en las complicaciones de la anestesia. Pensé que podría volver a mi rutina habitual en un día o dos. Pero luego me vi envuelta en lo que sucedía. Encontré cierta información que me dejó estupefacta, y pensé... que tal vez... usted se va a reír cuando se lo diga. Casi me da vergüenza...

—Veamos si a mí me sucede lo mismo.

—Pensé que podía llegar a encontrar alguna nueva enfermedad o síndrome o por lo menos una reacción a ciertas drogas.

La cara de Chapman se iluminó con una auténtica sonrisa.

—¡Una nueva enfermedad! Eso sí que habría sido un golpe para un estudiante que hace sus primeros días de clínica. Bien, sea como fuere, eso ya pasó. ¿Supongo que ya no lo piensa?

—Créame que no. Tengo un reflejo de autoconservación. Además ya estoy delirando con todo este asunto. Creo que hoy tuve una especie de reacción paranoica. Me convencí hasta tal punto de que me seguía un desconocido que sufrí un verdadero pánico. Mire mis rodillas y mis ropas... pero ya debe de haberlo notado. En pocas palabras: traté de cruzar las vías de una plataforma a otra en la estación Kendall del subterráneo. ¡Qué idiota! —Susan se dio un golpecito en la frente con el índice para dar más énfasis a sus palabras—. Después de eso me di cuenta de que me convenía volver a la normalidad lo más pronto posible. Pero sigo pensando que hay algo particular en esos incidentes de coma en el Memorial, y me gustaría continuar estudiando el problema de alguna manera. Parece que hay más casos involucrados que los que yo sospechaba originalmente, y quizás por eso el doctor Harris y el doctor McLeary se irritaron ante mi ingenua interferencia. De cualquier modo lamento haberle causado problemas a usted en el Memorial. No hace falta que le diga que no era ésa mi intención.

—Susan, el Memorial es un lugar muy grande. Lo más probable es que ya nadie se preocupe por el asunto. Lo único que queda como rastro de lo sucedido es que tendré que trasladarla al V. A. Hospital. Ya está hecho el trámite; mañana deberá presentarse en el despacho del doctor Robert Piles. —El doctor Chapman hizo una pausa mirando atentamente a Susan.— Susan, tiene usted un largo camino que recorrer. Habrá tiempo de sobra para descubrir nuevas enfermedades, o síndromes, si eso es lo que desea. Pero ahora, hoy, este año, su meta principal debe ser adquirir una educación médica básica. Deje que el doctor Harris y el doctor McLeary trabajen en la incidencia del coma. Quiero que usted vuelva al trabajo porque sólo espero buenos informes de su actuación. Hasta ahora le ha ido muy bien.

Susan salió del edificio de la Administración de la Facultad de Medicina con muy buen ánimo. Era como si el doctor Chapman tuviera poderes de absolución. Se había evaporado el problema de ser expulsada de la carrera en situación vergonzosa. Obviamente la rotación quirúrgica en el V. A. no era tan buena como en el Memorial, pero en comparación con lo que podría haber sucedido, el traslado representaba, por cierto, un inconveniente menor.

Aunque sólo eran poco más de las cinco, ya era noche cerrada en la estación invernal. La lluvia había cesado y otro frente de aire frío desplazaba al apenas cálido hacia el Atlántico. La temperatura era de unos 7°. El cielo estaba tachonado de estrellas, por lo menos en el sector más alto. Hacia el horizonte las estrellas desaparecían; su luz no lograba penetrar la nociva atmósfera urbana. Susan cruzó Longwood Avenue corriendo entre los coches atascados.

En el vestíbulo del pensionado para estudiantes se encontró con varios conocidos que advirtieron de inmediato las rodillas raspadas de Susan y la mancha de grasa en su abrigo. Hubo algunos ingeniosos chistes sobre lo dura que debía ser la rotación de Cirugía en el Memorial, a juzgar por Susan, que parecía venir de una riña en un bar. A pesar de que los comentarios sólo pretendían ser graciosos, Susan estuvo a punto de contestar mal a los chistosos. En cambio cruzó el vestíbulo y el patio. La cancha de tenis en el centro tenía un aspecto de abandono invernal.

La gastada escalera describía una graciosa curva hacia arriba; Susan subió los escalones con paso lento y deliberado, saboreando de antemano el aislamiento y la seguridad que prometía su cuarto. Pensaba darse un largo baño, repasar los acontecimientos del día, y por sobre todas las cosas descansar.

Como siempre lo hacía, Susan entró en su habitación y trabó la puerta tras de sí sin encender la luz. La llave junto a la puerta encendía el tubo fluorescente en mitad del cielo raso, y Susan prefería la luz más cálida de las lámparas incandescentes; la que estaba junto a su cama o la de la lámpara de pie junto al escritorio. Con ayuda de la luz que entraba desde el estacionamiento de autos caminó hasta la cama a encender la lámpara. Mientras su mano llegaba a la perilla oyó un ruido. No fue intenso, pero lo suficiente para que Susan se diera cuenta de que no era uno de los ruidos habituales de la habitación. Era un ruido extraño. Encendió la luz, esperando que el ruido se repitiera, pero no se repitió. Decidió que debía venir de algún cuarto vecino.

Colgó su abrigo y su túnica blanca, y desenvolvió el uniforme de enfermera. Había sobrevivido notablemente bien a esa tarde. Luego se desabotonó y se quitó la blusa, y la arrojó sobre la pila de ropa para el lavadero que había sobre la butaca. El corpiño siguió a la blusa. Llevó su mano izquierda a la espalda y luchó con un botón de su falda. Al mismo tiempo se dirigió al baño a abrir la canilla.

Abrió la puerta del baño y encendió la luz fluorescente, preparándose para mirarse en el espejo cuando se prendiera del todo. Con un chirriar de ganchos de plástico sobre metal se corrió la cortina de la bañera; una figura saltó dentro del cuarto de baño. Casi al

mismo tiempo la luz fluorescente parpadeó y llenó el ambiente con su luz cruda. Brilló un cuchillo y la cabeza de Susan recibió un fuerte golpe. Por mero reflejo Susan extendió los brazos y las manos para evitar la caída. Todo sucedió tan rápido que no tuvo tiempo de reaccionar. Un grito se había iniciado dentro de su cabeza, pero el golpe lo descolocó.

De inmediato la mano izquierda del intruso tomó a Susan por la garganta, forzándola a pararse en toda su altura contra la pared, con los pechos desnudos tensos por el estirón. A pesar de todas sus fantasías de qué haría si la atacaban (las rodillas a las pelotas, las uñas a los ojos), lo único que Susan lograba hacer era respirar como podía y contemplar al atacante en el colmo del horror. Sus ojos estaban abiertos al máximo. Y reconocía al hombre. Lo había visto en la plataforma del subterráneo.

—Un sonido y te mato, nena —ladró el hombre, poniendo el cuchillo que llevaba en la mano derecha bajo el mentón de Susan.

En la misma forma repentina y brutal en que había tomado a Susan por la garganta, el hombre la soltó, de modo que Susan casi cayó hacia adelante. El atacante le dio un golpe brutal que la arrojó al suelo, apoyada en manos y rodillas, con el labio partido y numerosos capilares rotos en la mejilla izquierda.

El hombre puso un pie bajo una axila de Susan. Luego, con un maligno puntapié la empujó contra la pared, donde quedó sosteniéndose con un brazo en el inodoro. Un hilo de sangre bajó desde su boca hasta un pálido seno. Ahora Susan vio la cara del hombre, marcado por pasadas erupciones, expandirse en una sonrisa rastrera. Obviamente gozaba con la idea de violarla. Susan se sentía endurecida e incapaz de responder.

—Es una lástima que en esta visita sólo esté autorizado a hablarte, o, como decimos en mi profesión, a hacer un contacto preliminar. El mensaje es simple. Hay mucha gente que está muy, muy descontenta con tus últimas actuaciones. Si no vuelves a tus actividades y dejas de molestar a todo el mundo tendré que volver a verte.

El hombre hizo una pausa para que llegara su mensaje. Luego continuó:

—Para estimularte un poco más, te diré que este muchacho también me conocerá, y tendrá un accidente inesperado, serio, y probablemente fatal.

El hombre arrojó una fotografía en la falda de Susan. Ella la tomó con movimientos lentos.

—Y estoy seguro de que no quieres que tu hermano James, allá en Coopers, Maryland, se perjudique por tus travesuras. Y no necesito decirte que esta pequeña reunión es entre nosotros dos. Si vas a la policía, el castigo será el mismo.

Sin decir una palabra más, el hombre salió del baño. Susan oyó cómo la puerta externa de su cuarto se abría y se cerraba suavemente. El único sonido que oía era un ligero zumbido de la luz fluorescente sobre el espejo. No se movió durante unos minutos, porque no estaba segura de si su atacante realmente se había ido. Seguía apoyada con un brazo en el inodoro.

A medida que disminuía el terror, aumentaban la confusión y la emoción. Se le llenaron los ojos de lágrimas. Tomó la foto de su hermano menor con la bicicleta, sonriendo frente a la casa de sus padres.

—Dios —dijo Susan, sacudiendo la cabeza y cerrando los ojos fuertemente. Al cerrar los ojos le corrieron las lágrimas por las mejillas. No había duda de que la foto era auténtica.

Unos pasos en el vestíbulo alertaron a Susan, y la hicieron ponerse de pie. Los pasos se oyeron frente a su puerta y siguieron adelante. Susan caminó con paso vacilante hasta su cuarto, y volvió a trabar la puerta. Se volvió a examinar la habitación. Todo parecía estar en orden. Entonces advirtió que estaba mojada. Se tocó y no pudo creerlo. Se había orinado de miedo.

La confusión comenzó a metamorfosearse en pensamiento analítico; pronto Susan controló sus lágrimas. Había pasado por una cantidad de episodios inexplicables en los últimos días, pero algo empezaba a tomar forma definida en su mente. Ahora estaba más segura de que nunca de que había dado con algo, con algo importante y extraño.

Susan se miró en el espejo para ver el daño sufrido. Su párpado izquierdo estaba ligeramente hinchado y tal vez diera como resultado un ojo negro. En su mejilla izquierda había un área contusa del tamaño de una moneda, y la parte izquierda del labio inferior estaba hinchada y sensible. Tirando suavemente del labio para ver la parte interna, Susan descubrió una laceración de dos o tres milímetros. Se la había hecho contra los dientes inferiores a raíz del golpe. La pequeña cantidad de sangre en la comisura de su boca salió fácilmente, y eso mejoró muchísimo su aspecto.

Susan decidió tomar este último episodio con calma. También decidió que a pesar del ruego de Chapman no abandonaría el asunto por completo. Tenía un espíritu competitivo que, aunque enterrado durante años por un condicionamiento estereotipado, era muy fuerte. Susan nunca había recibido antes semejante desafío. Tampoco lo que estaba en juego había sido jamás tan importante. Pero tenía conciencia de dos realidades: debía ser extraordinariamente cuidadosa de allí en adelante, y trabajar con rapidez.

Susan se dio una ducha, haciendo correr el agua lo más fuerte posible. La dejó golpear contra su cabeza mientras giraba lentamente. Se protegía los pechos con las manos de los chorros de agua como agujas. El efecto era calmante y le daba tiempo para pensar. ¿Si llamara a Bellows? Decidió que no. La embrionaria intimidad que había entre los dos impediría a Bellows reaccionar en forma objetiva. Probablemente adoptaría alguna estúpida actitud masculina sobreprotectora. Lo que Susan necesitaba era una mente con perspectiva como para discutir sus deducciones. Entonces pensó en Stark. A Stark no lo había afectado demasiado su posición inferior de estudiante de medicina ni su sexo. Además, se percibía de inmediato su asombrosa captación de asuntos médicos y comerciales. Por sobre todas las cosas poseía madurez racional y se podía confiar en su objetividad.

Una vez fuera de la ducha, Susan se envolvió la cabeza en una toalla y se puso la salida de baño.

Se sentó junto al teléfono y llamó al Memorial. Pidió hablar con el despacho del doctor Stark.

—Perdón, pero el doctor Stark está hablando por otra línea. ¿Quiere que le diga que la llame?

—No, esperaré. Dígale que habla Susan Wheeler, y que es por algo importante.

—Lo intentaré, pero no puedo prometerle nada. Está hablando por larga distancia y la comunicación puede prolongarse.

—Esperaré de todos modos. —Susan sabía muy bien que a menudo los médicos pasan por alto responder a los llamados.

Finalmente Stark atendió su línea.

—Doctor Stark, usted me dijo que podía llamarlo si encontraba algo interesante en mi pequeña investigación.

—Por supuesto, Susan.

—Bien, he encontrado algo extraordinario. Todo este asunto es, sin duda... —Susan hizo una pausa.

—¿Sin duda qué, Susan?

—Bien, no sé cómo expresarlo. Ahora estoy segura de que hay un aspecto criminal. No sé cómo ni por qué, pero estoy totalmente segura. Creo que hay una gran organización implicada... La mafia, o algo así.

—Parece una conjetura bastante audaz, Susan. ¿Qué le ha hecho pensar eso?

—He tenido una tarde particular, sin broma. —Susan contempló atentamente sus rodillas magulladas.

—¿Y?

—Esta tarde me amenazaron.

—¿La amenazaron con qué? —La voz de Stark cambió del interés a la preocupación.

—Creo que con mi vida. —Susan miró la foto de su hermano.

—Susan, si eso es cierto, esto se convierte en un asunto muy serio, por decir algo. Pero ¿está segura de que ésta no es alguna travesura de sus compañeros? Las travesuras de los estudiantes se pasan de tono, a veces.

—Le diré que no lo había pensado. —Susan se tocó cuidadosamente el labio lacerado con la lengua—. Pero creo que esto es algo auténtico.

—En este punto no se trata de hacer conjeturas. Informaré personalmente sobre esto al comité del hospital. Pero, Susan, éste es el momento de que usted abandone definitivamente el asunto. Ya se lo aconsejé antes, pero sólo porque temía que se perjudicara desde el punto de vista académico. Ahora las cosas toman un cariz diferente. Creo que los que deben hacerse cargo de la situación son los profesionales. ¿Ha hecho la denuncia a la policía?

—No. La amenaza incluía a mi hermano menor, y me hicieron una clara advertencia de no acudir a la policía. Por eso lo llamé a usted. Además, si fuera a la policía, sencillamente lo tomarían como un intento de violación, más bien que como una amenaza específica.

—Lo dudo mucho.

—La mayoría de los hombres lo dudaría.

—Pero si la amenaza incluye a su familia, es verdad que tendrá que tener cuidado con quiénes habla. Pero intuitivamente me parece que tendría que hacer la denuncia a la policía.

—Lo pensaré un poco. Además, ¿sabe que me expulsaron de mi rotación quirúrgica en el Memorial? Tendré que ir al V.A., a hacer cirugía.

—No, no me lo habían dicho. ¿Cuándo fue?

—Esta tarde. Obviamente yo habría preferido quedarme en el Memorial. Creo que puedo dar pruebas de que soy una buena estudiante si me dan la oportunidad. Como usted es jefe de Cirugía y sabe que no estoy perdiendo el tiempo, pensé que tal vez quisiera modificar esa decisión.

—Como jefe de Cirugía debieron comunicarme su expulsión. Me pondré en contacto con el doctor Bellows.

—No creo que esté enterado de esto, a decir verdad. Fue el señor Oren.

—¿Oren? Ah, qué interesante. Susan, no puedo prometerle nada, pero me ocuparé de esto. Debo aclararle que no se ha hecho usted muy querida en Anestesia ni en Medicina Clínica.

—Le agradeceré cualquier cosa que pueda hacer. Otra pregunta. ¿Podría usted autorizar una visita mía al instituto Jefferson? Me gustaría mucho visitar al paciente, a Berman. Creo que si lo veo otra vez podré olvidarme de toda esta cuestión.

—Realmente usted hace muchos pedidos difíciles de complacer, señorita. Pero veré qué puedo hacer. El Jefferson no está controlado por la universidad. Fue construido con fondos del gobierno a través del HEW, pero opera bajo la dirección de una empresa médica privada. De manera que no tengo mucha influencia allí. Sin embargo, llámeme mañana después de las nueve, y le daré una respuesta.

Susan colgó el receptor. Sumida en sus pensamientos, se mordió el labio inferior, como solía hacer en esos casos. El resultado fue doloroso. Miró sin verlo uno de los posters de

la pared. Repasaba velozmente todos los acontecimientos de esos días, buscando las posibles asociaciones que podían habersele escapado.

Impulsivamente se levantó y tomó el uniforme de enfermera que había comprado. Luego se puso a secarse el cabello. Quince minutos más tarde se miró en el espejo. El uniforme le quedaba bastante bien.

Tomó por segunda vez la fotografía de su hermano. Por lo menos confiaba en que no había peligro inminente para su familia. Estaban en vacaciones de invierno en las escuelas, y su familia pasaba esa semana esquiando en Aspen.

**Miércoles
25 de febrero
19,15 horas**

Susan no se hacía ilusiones sobre su situación. Estaba en peligro y debía proceder con inteligencia. Quienquiera que fuese el que la había amenazado esperaba sin duda que ella se corrigiera y viviera muerta de miedo, al menos por un tiempo. Susan sentía que tenía cuarenta y ocho horas de relativa libertad de movimiento. Después, ¡quién lo sabía!

Lo que más la estimulaba era que alguien pensaba que ella era suficientemente peligrosa como para amenazarla. Eso podía significar que estaba en la senda correcta; quizás ya había encontrado más respuestas que las que llegaba a comprender. Tal vez fuera como aquel profesor que había descubierto cuidadosamente toda la información para destruir el DNA (cadena de moléculas que transmiten los rasgos hereditarios). Pero no la había ordenado apropiadamente, y se necesitó el ingenio de Watson y Crick para armarla, para ver toda la molécula como la maravillosa doble hélice.

Susan repasó cuidadosamente su cuaderno, leyendo todo lo que había anotado. Releyó sus notas sobre el coma y todas sus causas conocidas; subrayó todos los artículos que quería leer, y el título del nuevo texto de anestesiología que había visto en el despacho del doctor Harris. Luego releyó el extenso material sobre Nancy Greenly y las dos víctimas de paro respiratorio. Susan estaba segura de que allí estaba la respuesta, pero no la veía. Sabía que debía recoger más datos para aumentar la probabilidad de hacer correlaciones. Las historias médicas. Necesitaba las que estaban en manos de McLeary. Eran las siete y cuarto de la noche cuando estuvo lista para salir de su cuarto. Como en una película de espionaje, controló el estacionamiento de autos desde su ventana, para ver si había alguna vigilancia notoria. Miró por sobre los autos, pero no encontró a nadie. Susan corrió las cortinas y cerró la puerta con llave, dejando las luces encendidas. En el corredor se detuvo un momento. Luego, imitando lo que se hacía en las películas de espionaje, hizo una diminuta bolita de papel y la insertó entre el marco y la puerta, cerca del suelo.

En el subsuelo del pensionado había un túnel que conducía al edificio de Anatomía y Patología. Contenía cañerías y cables de electricidad; Susan y sus compañeros lo usaban en días de tiempo inclemente. Susan no sabía si la seguían, pero quería nacerlo difícil, hasta imposible. Desde el pabellón de Anatomía, Susan siguió por un pasillo hasta el edificio de Administración, cuya puerta estaba sin llave. Desde allí salió a la Biblioteca Médica, y tomó un taxi en Huntington Avenue. Después de unos veinte kilómetros hizo retomar al taxi el camino por el que venían, y volvió al lugar en que lo había tomado. Envolviéndose en su abrigo para no ser vista, Susan trató de descubrir si alguien la seguía. No vio a nadie de aspecto sospechoso. Se relajó e indicó al conductor que la

llevara al Memorial Hospital.

Como cualquier "matón profesional", Angelo D'Ambrosio sentía una satisfacción interna por haber terminado con éxito un trabajo. Después de comunicar el mensaje que tenía para Susan, volvió caminando Huntington Avenue y tomó un taxi cerca de la esquina de Longfellow. El conductor estaba encantado: por fin un buen viaje hasta el aeropuerto, que significaba una buena suma y seguramente una propina adecuada. Antes de D'Ambrosio sólo había levantado a unas viejas que iban al supermercado.

D'Ambrosio se apoyó en el respaldo de su asiento, satisfecho del trabajo del día. No tenía idea de quién lo había contratado ni del porqué de lo que había hecho en Boston ese día. Pero D'Ambrosio nunca sabía el porqué, y en realidad no quería saberlo. En las pocas oportunidades en que la información y las instrucciones fueron más precisas, tuvo más problemas. En el trabajo actual sólo le indicaron volar a Boston en la tarde del día 24 y hospedarse en el Sheraton del centro bajo el nombre de George Tarando. La mañana siguiente debía proseguir al número 1833 de Stewart Street y al departamento del subsuelo de un hombre llamado Walters. Tenía que conseguir que Walters firmara una nota que decía: "Las drogas eran mías. No puedo enfrentar las consecuencias". Y disponer de Walters en forma tal que sugiriera un suicidio. Luego debía ubicar a una estudiante de medicina llamada Susan Wheeler, y "asustarla hasta que se cagara de miedo", diciéndole que correría peligro si no volvía a sus ocupaciones habituales. Las órdenes terminaban con la habitual exhortación a cuidarse. Había un paquete de información sobre Susan Wheeler, incluida una foto de su hermano, algunos datos personales, y un programa de sus actividades actuales.

Mirando su reloj, D'Ambrosio calculó que alcanzaría perfectamente el vuelo de las 20.45 a Chicago. También sabía que encontraría sus mil dólares en el depósito abierto durante las veinticuatro horas, número 12, cerca del lugar donde se encontraba el equipaje. Con expresión satisfecha, D'Ambrosio observó con placer el juego de luces desde su ventanilla. Pensó en el siniestro Walters y en la atractiva Wheeler. D'Ambrosio recordó el aspecto de Susan, y cómo tuvo que luchar consigo mismo para no echarse sobre ella. Comenzó a imaginar una serie de delitos sádicos que despertaron su pene dormido. De pronto se dio cuenta de que estaba deseando que le propusieran un segundo encuentro con la señorita Wheeler. Si sucedía, decidió que se desquitaría.

Al llegar al aeropuerto D'Ambrosio entró en una cabina telefónica. Quedaba un pequeño detalle en esa tarea de rutina: llamar a su contacto central en Chicago e informar que la labor estaba cumplida.

Oyó los siete timbrados convenidos.

—Residencia Sandler —contestó una voz en el otro extremo de la línea.

—¿Puedo hablar con el señor Sandler, por favor? —dijo D'Ambrosio, aburrido. No comprendía la maniobra, y le llevó varios minutos. Siempre debía recordar el nombre actual. Si oía otro debía cortar la comunicación y llamar a otro número. D'Ambrosio se humedeció el índice con la lengua y marcó círculos de saliva en el vidrio de la cabina. Finalmente volvió la voz.

—Todo en orden.

—Boston concluido, sin problemas —informó D'Ambrosio con voz inexpresiva.

—Hay un trabajo adicional. Es necesario eliminar a la señorita Wheeler lo antes posible. El método es cosa suya, pero debe aparecer como una violación. ¿Entiende? Una violación.

D'Ambrosio no podía creer a sus oídos. Era como un sueño que se vuelve realidad.

—Habrà un pago extra —dijo D'Ambrosio con tono práctico, ocultando cuidadosamente sus deseos de asaltar sexualmente a Susan.

—Habrà un extra de quinientos dólares.

—Setecientos cincuenta. No será fácil. — ¿Fácil? Sería una pequeñez. D'Ambrosio pensaba que en realidad quien debía pagar era él.

—Seiscientos.

—De acuerdo. —D'Ambrosio colgó el teléfono. Estaba inmensamente complacido. Miró el programa de vuelos de la noche. El último que salía para Chicago era el de las 23,45. Bajó a la zona de carga y tomó un taxi. Indicó al conductor que lo llevara a la esquina de las avenida Longwood y Huntington.

Hacia las siete y media el ir y venir de gente se reducía muchísimo en el Memorial. Susan entró por la puerta principal. Llevaba su uniforme de enfermera; nadie se detuvo a mirarla. Primero fue a la sala del Beard 5 y se quitó el abrigo. Luego fue hasta el despacho de McLeary en el Beard 12. La puerta estaba cerrada con llave, y, como Susan esperaba, las luces estaban apagadas. Examinó todas las oficinas y laboratorios vecinos. Vacíos.

Susan volvió a la entrada principal y caminó por el corredor hasta la sala de guardia. Al contrario que en el resto del hospital, en la sala de guardia aumentaba la actividad por la noche. En el corredor había algunas camillas ocupadas por pacientes. Susan se volvió y giró a la izquierda al llegar a la sala de guardia y entró en la oficina de seguridad del hospital.

La oficina era pequeña y estaba llena de muebles. Toda la pared más alejada estaba ocupada por pantallas de televisión; había veinte o veinticinco. En cada pantalla se veían imágenes de las entradas, corredores y áreas clave del hospital, incluida la de la sala de guardia, televisadas en estos monitores con cámaras de vídeo a control remoto. Algunas de las cámaras eran fijas; otras recorrían repentinamente el área. Dos guardias uniformados y uno en ropa de civil vigilaban la habitación. El hombre de civil estaba sentado detrás de un pequeño escritorio, y parecía más pequeño de lo que era porque estaba junto a un compañero obeso. La piel de su cuello formaba un rollo sobre el de su camisa. Se lo oía respirar con agitación.

Ninguno de los tres hombres prestaba atención a los monitores de TV que se les pagaba por observar. En cambio, tenían los ojos fijos en la pantalla de un pequeño televisor portátil. Estaban absortos en el partido.

—Perdón, pero tenemos un problema —anunció Susan, dirigiéndose el hombre con ropa de civil—. Anoche el doctor McLeary se retiró sin devolver algunas cartillas a 10 Oeste. Y no podemos medicar a los pacientes sin las cartillas. ¿Ustedes pueden abrir ese despacho?

El hombre de seguridad miró a Susan por una fracción de segundo, luego volvió al desarrollo del partido. Habló sin levantar los ojos.

—Cómo no. Lou, sube con esta enfermera y abre el despacho que necesita.

—Un minuto, un minuto.

Los tres miraban atentamente el televisor. Susan esperó. Llegó un aviso comercial. El guardia se puso de pie de un salto.

—Bien, vamos a abrir esa oficina. Luego me contarán si me he perdido algo, muchachos.

Susan tuvo que correr un poco para ponerse a la par de los pasos largos y decididos del guardia. Mientras andaban el nombre sacó un gran manojito de llaves.

—Los Bruins van perdiendo por dos puntos. Si también los vencen en este partido me pasaré al Philly.

Susan no respondió. Caminaba a toda prisa junto al guardia, esperando que nadie la reconociera. Sintió un cierto alivio al llegar a la zona de las oficinas. Estaba desierta.

—Carajo, ¿dónde está la llave? —exclamó el guardia mientras probaba casi todas las del manojito antes de dar con la correspondiente a la puerta de McLeary. La demora puso

algo nerviosa a Susan, que comenzó a mirar hacia uno y otro lado del corredor, esperando que sucediera lo peor en cualquier momento. El guardia abrió la puerta, entró en el despacho y encendió la luz.

—Al salir cierra la puerta y quedará trabada automáticamente. Yo tengo que ir abajo.

Susan se encontró sola en la salita de recepción del despacho de McLeary. Entró rápidamente en el cuarto interno y encendió la luz. Luego apagó la de la oficina externa y se encerró en el despacho del médico.

Observó con desesperación que las cartillas ya no estaban en el estante donde las había visto por la mañana. Comenzó a investigar en el lugar. Primero en el escritorio. Ninguna señal de lo que buscaba. Al cerrar el cajón central, comenzó a sonar el teléfono que tenía bajo el brazo. En medio del silencio el sonido era insoportable, y la sacudió de pies a cabeza. Miró su reloj y se preguntó si habitualmente McLeary recibiría llamados a las ocho y cuarto de la noche. El sonido se interrumpió después de tres timbrazos, y Susan recomenzó su búsqueda. Las cartillas eran voluminosas; no podían estar ocultas en muchos lugares. Al tirar del último cajón del fichero sintió un inconfundible ruido de pasos en el vestíbulo. Se oían cada vez más fuertes. Susan se quedó helada, sin atreverse a cerrar el cajón por temor al ruido. Consternada oyó cómo los pasos se detenían y alguien introducía una llave en la cerradura de la oficina externa. Susan miró a su alrededor, aterrorizada. En el cuarto había dos puertas; una daba al corredor y la otra probablemente era un placard. Susan observó la posición de los muebles, y de inmediato apagó la luz. Al hacerlo oyó abrirse la puerta externa y encenderse la luz en la otra habitación. Susan avanzó hacia la puerta del placard, sintiendo correr la transpiración por su frente. Llegó un sonido metálico en la oficina de adelante; luego otro. La puerta del placard se abrió sin problemas y Susan entró lo más silenciosamente posible. Cerró con dificultad la puerta del placard. Casi al mismo tiempo se abrió la puerta y se encendió la luz en la oficina externa. Susan esperaba que se abriera la puerta del despacho en cualquier momento. En cambio oyó pasos que se dirigían al escritorio. Luego oyó un ruido que indicaba que alguien se sentaba en el sillón. Pensó que era McLeary. ¿Qué estaría haciendo en el despacho a esas horas? ¿Y si la descubría? La idea le aflojó las piernas. Si el que había entrado abría la puerta, Susan decidió que trataría de trabarla.

Susan oyó que el recién venido descolgada el teléfono y discaba. Pero cuando esa persona habló, su voz la desorientó. Era voz de mujer. Y hablaba en español. Con lo poco que sabía de español, Susan logró descifrar parte de la conversación. Hablaba del tiempo en Boston, luego en Florida. De inmediato Susan comprendió que la mujer que había venido a hacer la limpieza usaba el teléfono de McLeary para hacer un llamado personal a Florida. Tal vez esas cosas explicaban los gastos del hospital.

La conversación telefónica duró una media hora. Después la mujer de la limpieza vació el papelerero, apagó la luz y desapareció. Susan esperó unos minutos antes de abrir la puerta del placard. Extendió la mano en dirección a la llave de la luz pero se dio un doloroso golpe en el pulgar contra el cajón abierto del fichero. Echó una maldición y decidió que sería una pésima asaltante.

Con la luz nuevamente encendida Susan retomó la búsqueda. Por curiosidad de ver dónde se había escondido, examinó el placard. En el estante más bajo, entre cajas de papelería, encontró lo que buscaba. Se preguntó si McLeary habría tratado realmente de esconder las historias. Pero no siguió pensando en el misterio. Quería salir del despacho de McLeary.

Usando sus recursos recién aprendidos, Susan metió las historias en el canasto de los papeles vaciado poco antes. Luego salió de la oficina. Como había hecho en el pensionado, colocó una bolita de papel entre la puerta y el marco.

Susan llevó las historias al Beard 5 y entró en la sala de médicos. Sacó su cuaderno de tapas negras y se sirvió café. Luego tomó la primera cartilla e hizo un extracto, como había hecho con la de Nancy Greenly.

Cuando D'Ambrosio volvió al pensionado de la facultad de Medicina, no tenía ningún plan especial en la cabeza. Su método habitual de acción era improvisar, después de haber observado cuidadosamente el campo. Ya sabía bastante sobre Susan Wheeler. Sabía que rara vez volvía a salir, una vez de regreso en su cuarto. Estaba completamente seguro de encontrarla allí ahora. De lo que no estaba tan seguro era de si habría denunciado su visita anterior a las autoridades. Decidió que había un cincuenta por ciento de posibilidades en uno u otro sentido. Si había hecho la denuncia, había un diez por ciento de posibilidades de que la tomaran en serio; por lo menos ésa era la experiencia de D'Ambrosio. Y aun si la tomaban en serio, sólo había un uno por ciento de que le ofrecieran vigilancia. El factor riesgo estaba dentro de las circunstancias normales de D'Ambrosio. Decidió volver al cuarto de Susan. Llamó a la habitación de la muchacha desde un teléfono en la farmacia de la esquina. No hubo respuesta. Sabía que eso no significaba nada. Susan podía estar allí y no atender el llamado. D'Ambrosio no tenía problemas con la cerradura; lo había comprobado esa misma tarde. Pero, la traba; quizás habría corrido la traba, y eso haría ruido. D'Ambrosio sabía que de todos modos tenía que sacar a la muchacha de su habitación.

Caminó hasta el pensionado y entró en el estacionamiento. La luz del cuarto estaba encendida. Entonces entró en el patio, como había hecho esa misma tarde, levantando la traba del portón. Era una cerradura de sólo tres vueltas. ¿En eso ahorra dinero la universidad?

Subió rápidamente las escaleras de madera. Aunque no se notaba, D'Ambrosio estaba en óptimas condiciones físicas. Era un atleta y un psicópata. Se aproximó velozmente al cuarto de Susan y escuchó. Ningún sonido. Golpeó la puerta. Confiaba en que Susan no abriría sin antes hablar. Pero en este punto D'Ambrosio sólo quería asegurarse de que Susan estaba allí. Si respondía, él se movería de manera de darle la impresión de que volvía hacia la escalera. En general eso daba resultado.

Pero no hubo respuesta.

Forzó la cerradura en cuestión de segundos. La puerta se abrió. Susan no estaba.

D'Ambrosio examinó el placard. Allí estaban las mismas ropas. Y las dos maletas que había visto en su primera visita. D'Ambrosio era un detallista, y eso estaba a su favor. Ahora sabía que había grandes probabilidades de que Susan no hubiera salido de la ciudad. Lo cual significaba que volvería. D'Ambrosio decidió esperar.

**Miércoles
25 de febrero
22,41 horas**

Bellows estaba agotado. Pronto serían las once, y aún seguía con el asunto. Todavía no había hecho las visitas en el Beard 5. Tenía que hacerlas antes de volver a su casa. En el cuarto de las enfermeras tomó el carrito con las cartillas y lo empujó hasta la sala de médicos. Necesitaba una taza de café para poder continuar con su trabajo. Al abrir la puerta se sorprendió auténticamente de encontrar a Susan en la sala; la muchacha trabajaba intensamente.

—Perdón. Debo haberme equivocado de hospital —Bellows fingió dirigirse otra vez a la puerta para retirarse. Luego volvió a mirar a Susan.

—Susan, ¿qué diablos haces aquí? Se me comunicó en términos muy claros que eras persona no grata. —Sin proponérselo, la voz de Bellows revelaba cierta irritación. Había sido un día terrible... con el adorno de haber encontrado el cadáver de Walters.

—¿Me habla a mí? Debe de estar equivocado, señor. Yo soy la señorita Scarlett, la nueva enfermera del 10 Oeste —replicó Susan con voz aguda, imitando el acento del Sur.

—Vamos, Susan, déjate de tonterías.

—Tú empezaste.

—¿Qué haces aquí?

—Me lustro los zapatos, ¿no ves?

—Bueno, bueno, comencemos otra vez. —Bellows entró en la sala y se sentó sobre el mostrador—. Susan, todo este asunto se ha vuelto muy serio. No es que no me alegre de verte, al contrario. Lo pasé maravillosamente anoche. Dios, parece que hubiera sido una semana atrás. Pero si hubieras estado esta tarde, cuando saltó la mierda frente al ventilador, comprenderías por qué estoy un poco nervioso. Entre otras cosas me dijeron que si seguía protegiéndote y ayudándote en tu "estúpida" misión, podía ir buscando otra residencia.

—¡Ah, pobre chico! Tal vez tendrás que dejar el útero calentito de mamá.

Bellows apartó la mirada un momento, tratando de mantener la calma.

—Veo que esta conversación no nos lleva a ninguna parte, Susan. No entiendes que yo tengo más que perder que tú en este asunto.

—¡Ya lo creo que sí! —El rostro de Susan se encendía de repentina furia—. Estás tan centrado en ti y tan preocupado por tu residencia que no verías una conspiración en que estuviera comprometida... tu propia madre.

—Dios mío, qué agradecimiento recibo por tratar de ayudarte. ¿Qué carajo tiene que ver mi madre en todo esto?

—Nada. Absolutamente nada. No se me ocurrió otra cosa que estuviera más cerca de tu residencia en tu retorcido sistema de valores. Entonces probé con tu madre.

—Estás desvariando, Susan.

—Dices que desvarío. Mira, Mark, te preocupa tanto tu carrera que te encegueces. ¿No me encuentras diferente?

—¿Diferente?

—Sí, diferente. ¿Dónde está esa práctica clínica, ese agudo sentido de observación que tendrías que haber absorbido durante tu formación médica? ¿Qué crees que es esto que tengo debajo de un ojo? —Susan se señaló el moretón en la mejilla—. ¿Y esto? ¿Qué crees que es? —Susan balbuceó las últimas palabras mientras se estiraba el labio inferior, mostrando la laceración.

—Parecen golpes... —Bellows extendió la mano para examinar más de cerca el labio de Susan. Susan se lo impidió.

—Saca esa mano. Y dices que tienes más que perder en todo este asunto. Bien, permíteme que te diga algo. Esta tarde fui atacada y amenazada por un hombre que me hizo cagar de miedo. Este hombre sabía cosas sobre mí y sobre lo que estuve haciendo en los últimos días. Hasta sabía cosas sobre mi familia. ¡Y tú dices que tienes más que perder!

—¿Quieres decir que alguien te pegó? —El tono de Bellows era de incredulidad.

—Ah, vamos, Mark. ¿No se te ocurre nada inteligente? ¿Crees que me lastimé yo misma para darle pena a la gente? Me he encontrado con algo grueso, eso puedo decirte. Y tengo la terrible sensación de que se trata de una gran organización. No sé cómo, ni por qué, ni quiénes son.

Bellows se quedó mirando a Susan unos minutos, pensando en lo que acababa de oír,

que parecía increíble, y su propia experiencia de esa tarde.

—Yo no tengo heridas visibles que mostrar, pero también he pasado una tarde espantosa. ¿Recuerdas lo que te conté de las drogas? ¿Las que encontraron en un armario en el pabellón de Cirugía, en la sala de médicos? El armario estaba a mi nombre, como te dije. Me gustara o no, quedé implicado de inmediato. De manera que decidí arreglar las cosas de una vez por todas haciendo que Walters explicara por qué ese armario seguía a mi nombre cuando él me había dado otro. Pero Walters no vino hoy al hospital. Ausente por primera vez en no sé cuántos años. Entonces decidí ir a verlo a su casa. —Bellows suspiró y se sirvió otro café, recordando los siniestros detalles—. El pobre diablo se suicidó por este asunto, yo lo encontré.

—¿Se suicidó?

—Sí. Parece que se enteró de que habían encontrado las drogas, y decidió seguir el camino que juzgó más fácil.

—¿Estás seguro de que fue un suicidio?

—No estoy seguro de nada. Ni siquiera vi la carta. Llamé a la policía y Stark me explicó los detalles. Pero no sugieras que no fue un suicidio. Por Dios, no podría soportarlo. Me considerarían sospechoso. ¿Qué te hace sospechar semejante cosa? —El tono de Bellows era intenso.

—Nada. Parece otra extraña coincidencia que haya sucedido en este momento. Esas drogas que encontraron pueden ser importantes de alguna manera.

—Me temía que tu imaginación te dijera que podían ser importantes. Esa es una de las razones por las que vacilé en hablarte de ello al principio. Pero, mira: todo esto es periférico con respecto al problema actual, que es tu presencia en el Memorial en un momento tan crítico. Quiero decir que no debes estar aquí, Susan. Simplemente eso. —Bellows hizo una pausa y tomó una de las cartillas que estaba extractando Susan—. Pero, ¿qué estás haciendo, de todos modos?

—Finalmente conseguí las historias de los pacientes en coma. No todas, pero al menos algunas.

—Dios, eres asombrosa. Te echan del hospital, y aún tienes pelotas, por así decirlo, para volver y obtener esas historias. Supongo que no las dejan por ahí tiradas para que las mire el primero que pase. ¿Cómo las conseguiste?

Bellows miraba atentamente a Susan, sorbiendo su café y esperando una respuesta. Susan sólo se sonrió.

—¡Ay, no! —exclamó Bellows llevándose una mano a la frente—. ¡El uniforme de enfermera!

—Sí, funcionó a las mil maravillas. Admito que fue una gran idea.

—Espera, ¡no quiero que me la acredites a mí, créeme! ¿Qué hiciste? ¿Pediste a los de seguridad que te abrieran el despacho de McLeary, o de quien fuera?

—Cada vez te pones más inteligente, Mark.

—Tienes conciencia de que es un delito. Susan asintió con la cabeza, mirando la pila de papeles llenos de su pequeña caligrafía. Los ojos de Bellows la seguían.

—Bien... ¿se ha hecho alguna luz en esta... cruzada tuya?

—Me temo que no mucha. Por lo menos hasta ahora no, o no soy lo suficientemente inteligente como para descubrirla. Hasta ahora he hallado que se trata de personas relativamente jóvenes; tienen de veinticinco a cuarenta y dos años. Parecen ser de cualquiera de los dos sexos, y de todos los tipos raciales y sociales. No encuentro ninguna relación con sus historias clínicas previas. Sus signos vitales y su evolución hasta declararse el coma no presentan complicaciones en ninguno de los casos. Todos fueron atendidos por médicos personales diferentes. De los casos quirúrgicos, sólo dos tuvieron el mismo anestesiólogo. Los agentes anestésicos fueron variados, como era de

esperar. Hay algunas superposiciones en la medicación preoperatoria. Una serie de casos recibieron Demerol y Fenegan, pero otros tomaron agentes totalmente distintos. En dos casos se usó Innovar. Nada de esto es sorprendente. Pero parece, por lo que sé sin haber ido al pabellón de Cirugía, que la mayoría de los casos quirúrgicos, si no todos, ocurrieron en la sala 8. Eso sí resulta un poco extraño, pero ésa es la sala que suele usarse para las operaciones más cortas. De manera que probablemente también hay que esperar eso. En general los valores de laboratorio son normales. A, a propósito: en todos los casos se determinó el tipo de sangre y de tejidos. ¿Eso es un procedimiento normal?

—Toman el grupo sanguíneo a la mayoría de los pacientes quirúrgicos, especialmente cuando se supone que habrá mucha pérdida de sangre. La especificación del tipo de tejidos no es usual, aunque es posible que el laboratorio lo haga como parte del control de nuevos equipos o de nuevos sueros para realizar la clasificación. Fíjate si hay un número en alguno de esos informes de laboratorio.

Susan hojeó la cartilla que tenía frente a ella hasta ubicar el informe sobre tipo de tejidos.

—No, no hay número.

—Bien, ahí está la explicación. El laboratorio lo hace por su propia cuenta. Eso no es anormal.

—A todos los pacientes de medicina clínica se les hizo venoclisis por una u otra razón.

—Eso se les hace al noventa por ciento de los pacientes del hospital.

—Ya lo sé.

—Parece que tienes un montón de nada.

—En este punto no puedo menos que estar de acuerdo contigo. —Susan hizo una pausa y se chupó el labio inferior—. Mark, antes de colocarle el tubo endotraqueal a un paciente durante la anestesia, el anesthesiólogo lo paraliza con succinilcolina, ¿verdad?

—Con succinilcolina o con curare, pero más generalmente con succinil.

—Y cuando un paciente recibe una dosis farmacológica de succinilcolina no puede respirar.

—Así es.

—¿No es posible que estos pacientes se pongan hipóxicos por una sobredosis de succinilcolina? Si no pueden respirar, el oxígeno no llega al cerebro.

—Susan, el anesthesiólogo da la succinilcolina al paciente y luego lo controla como un halcón; hasta respira por el paciente. Si ha dado demasiada succinilcolina lo único que sucede es que el paciente debe respirar artificialmente durante más tiempo, hasta que metaboliza la droga. El efecto paralizante es completamente reversible. Además, si algo así se hiciera con malas intenciones, todos los anesthesiólogos del hospital estarían involucrados, y eso no es muy probable. Y tal vez aún más importante es el hecho de que bajo la mirada combinada del anesthesiólogo y el cirujano, que pueden ver realmente qué roja es la sangre y qué bien oxigenada está, sería totalmente imposible alterar el estado fisiológico del paciente sin que uno o el otro lo supieran. Cuando la sangre está oxigenada, es de color rojo vivo. Cuando baja el oxígeno, la sangre toma un color marrón azulado. Entre tanto el anesthesiólogo hace respirar al paciente, controlando constantemente el pulso y la presión sanguínea, y observando el monitor cardíaco. Susan, estás haciendo hipótesis sobre algún posible juego sucio, y no tienes un por qué, ni un quién, ni un cómo. Ni siquiera estás segura de que tienes una víctima.

—Estoy segura de que tengo una víctima, Mark. Puede no ser una nueva enfermedad, pero es algo. Una pregunta más. ¿De dónde vienen los gases anestésicos que usan los anesthesiólogos?

—Según. El halotano viene en latas, como el éter. Es un líquido y se vaporiza según las

necesidades del quirófano. Hay tubos de oxígeno y de óxido nítrico en el quirófano para uso de emergencia... Mira, Susan, tengo un poco más de trabajo que hacer, y luego quedo libre. ¿Por qué no vienes al departamento a tomar una copa?

—Esta noche no, Mark. Quiero dormir bien, y aún tengo varias cosas que hacer. Gracias de todos modos. Además tengo que volver a colocar estas historias en su escondite. Después de eso voy a ir al quirófano número 8.

—Susan, personalmente pienso que lo mejor es que desaparezcas de este hospital antes de que te metas en problemas más graves.

—Tiene derecho a darme consejos, doctor. Sólo que esta paciente no tiene ganas de cumplir órdenes.

—Creo que estás llevando las cosas demasiado lejos.

—Sí, ¿eh? Bien, tal vez no tenga un "quién", pero tengo una serie de sospechosos.

—Seguro que sí... —Bellows se revolvió, incómodo—. ¿Tengo que adivinar o vas a decírmelo?

—Harris, Nelson, McLeary y Oren.

—¡Estás completamente chiflada!

—Todos se comportan en forma muy culpable y quieren sacarme de aquí.

—No confundas una actitud defensiva con la culpa, Susan.

Miércoles
25 de febrero
23,25 horas

Susan sintió un alivio muy definido cuando colocó nuevamente las cartillas en su escondite en el placard de McLeary. Al mismo tiempo estaba muy desilusionada. La inspección de las historias barría con todas sus expectativas. Había dado gran importancia al estudio de esas cartillas, pero ahora que lo había hecho sentía que no había avanzado para nada en su misión. Tenía muchos datos, pero no había hallado correlaciones ni coordenadas. Los casos parecían casuales y sin asociación entre sí.

El ascensor aminoró la velocidad y se detuvo, la puerta cimbró, luego se abrió. Susan entró en el pabellón de Cirugía. Todavía seguían con un caso en el quirófano 20, un aneurisma abdominal roto que había ingresado por la sala de guardia. La operación llevaba ya ocho horas; el asunto no andaba muy bien. El resto de los quirófanos estaban en su descanso nocturno. Había algunas personas limpiando el piso y llevando sábanas limpias al cuarto de depósito. Sentada a un escritorio había una muchacha con uniforme quirúrgico que trataba de ubicar los últimos casos en el programa del día siguiente.

La treta del uniforme de enfermera seguía funcionando bien; ninguna de las personas que estaban en el vestíbulo prestó atención a Susan. Fue directamente a la sala de enfermeras y se puso un uniforme quirúrgico; colgó el suyo en un armario abierto.

Volviendo al vestíbulo principal Susan observó las puertas de vaivén en el área de los quirófanos. En la puerta de la derecha había un gran cartel que decía: "Sala de operaciones. Prohibida la entrada". El escritorio principal estaba a un costado de esas puertas. La enfermera sentada detrás del escritorio seguía trabajando intensamente. Susan no tenía idea de si la detendrían al pretender entrar.

Para obtener una visión de la escena en su totalidad, Susan atravesó varias veces el vestíbulo, con la esperanza de que la muchacha del escritorio terminara su trabajo y se retirase. Pero la muchacha no se detuvo ni levantó los ojos. Susan trató de inventar una buena explicación por si la muchacha la interrogaba. Pero no se le ocurrió ninguna. Era

casi medianoche y Susan sabía que debía contar alguna historia convincente para dar cuenta de su presencia.

Por último, sin tener pensada ninguna historia excepto algún comentario poco eficaz sobre su deseo de ver cómo andaban las cosas en el quirófano 20, o decir que la enviaban del laboratorio para unos cultivos por contaminación, Susan comenzó a hacer lo que se proponía. Fingiendo no ver a la muchacha del escritorio, se encaminó hacia las puertas. La muchacha no levantó la cabeza. Unos pasos más. Cuando Susan llegó a las puertas, empujó la de la derecha. Se abrió y Susan estuvo a punto de entrar.

—Eh, un momento.

Susan se quedó helada, esperando lo inevitable. Se volvió a enfrentar a la muchacha.

—Se olvidó de ponerse las botas aislantes.

Susan se miró los zapatos. Cuando comprendió qué era lo que preocupaba a la enfermera, se sintió aliviada.

—Caramba, parece que fuera la segunda vez que entro en un quirófano.

La atención de la enfermera volvió a sus planillas.

—Yo también me olvido de ponerme esa porquería de vez en cuando.

Susan fue hasta una cabina de acero inoxidable contra la pared. Las botas aislantes, destinadas a prevenir la electricidad estática, tan peligrosa donde flotan gases inflamables, estaban en una gran caja de cartón en el estante más bajo. Susan se las puso como le había indicado Carpin en su primera visita a una sala de operaciones dos días antes, fijando la cinta adhesiva negra a sus zapatos. Cuando abrió por segunda vez la puerta de vaivén, la enfermera ni siquiera la miró. El Memorial era muy grande; nadie se asombraba de ver caras nuevas.

Los quirófanos del Memorial estaban agrupados en forma de U, con un área de recepción y la sala de recuperación sobre el brazo izquierdo de la U, muy cerca de los ascensores. Susan encontró el número 8 sobre el brazo derecho de la U, en la parte externa.

El número 20, donde continuaba la operación, estaba en dirección opuesta, y Susan se encontró completamente sola al acercarse al número 8. Se detuvo en la puerta y miró por el vidrio. Era exactamente igual al 18, donde se había desmayado Niles. Las paredes estaban cubiertas de azulejos, el suelo de vinílico moteado. Aunque las luces estaban apagadas, Susan veía la gran lámpara sobre la mesa de operaciones y la mesa misma. Abrió la puerta y encendió las luces.

Sin ningún propósito específico in mente, Susan dio vueltas por la sala, observando los objetos más grandes. Luego, en forma más sistemática, comenzó a examinar detalles. Encontró las salidas de gas, y advirtió que el oxígeno tenía una conexión verde. La del nitroso era azul y estructuralmente diferente, de manera que no podían hacerse confusiones. Había una tercera conexión que no estaba pintada ni con etiqueta. Susan supuso que era la del aire comprimido. Una conexión más grande tenía una inscripción que decía "succión", y sobre ella había un manómetro con un gran dial.

Al fondo de la sala había varios gabinetes de acero inoxidable que contenían diversos objetos. También había un escritorio para la enfermera circulante. En la pared derecha se veía una pantalla para radiografías. En la pared del fondo, cerca de la puerta, un gran reloj. El gran segundero rojo daba vueltas sin la menor vibración. Otra puerta conducía a un cuarto contiguo con material de repuesto, compartido con el quirófano 10, donde estaban los esterilizadores y otros objetos variados.

Susan pasó casi una hora examinando el quirófano 8, y también el 10 para hacer comparaciones. No encontró nada anormal, ni siquiera curioso, en el 8. Era una sala de operaciones como tantas.

Sin que nadie la detuviera, Susan volvió sobre sus pasos a la sala de enfermeras y se

cambió el uniforme quirúrgico por el de enfermera. Arrojó el que se había quitado en un canasto de ropa usada y se dirigió a la puerta. Pero entonces se detuvo, mirando el cielo raso. Era un cielo raso cubierto de grandes bloques acústicos.

Susan se paró sobre el papelero para luego poder subir a la pileta, y de allí a la parte superior de los armarios. Arrodillada y encorvada, trató de empujar el primer bloque. No pudo, porque sobre el bloque había cañerías. Probó con otro. El mismo problema. Pero el tercero cedió fácilmente, y Susan lo hizo a un lado. Entonces se paró sobre los armarios, asomando el cuerpo por el espacio abierto. Al revés de lo que había imaginado, el espacio hasta el techo era generoso. Había un metro y medio de altura desde el bloque que había quitado de su lugar hasta el cemento del piso de arriba. Por este espacio corrían infinidad de cañerías y tubos que transportaban las provisiones vitales y los desechos del hospital. Había muy poca luz; sólo unos rayos muy delgados que se colaban aquí y allá entre los bloques del cielo raso.

Este estaba compuesto por los bloques acústicos, mantenidos en su lugar por delgadas cintas metálicas, que a su vez colgaban del cemento de arriba. Ni los bloques ni las cintas de metal podían resistir peso alguno. Para entrar al espacio sobre el cielo raso Susan tuvo que sostenerse de las cañerías, algunas de las cuales estaban heladas y otras muy calientes. Una vez que entró en ese espacio, Susan colocó el bloque acústico en su lugar. Encajó de inmediato, cortando la fuente directa de luz. Susan esperó a que sus ojos se adaptaran a la semioscuridad, después de la cruda luz fluorescente a que habían estado expuestos abajo. Enseguida los perfiles cobraron forma y Susan avanzó sobre las cañerías. Advirtió una serie de soportes metálicos que unían los bloques acústicos con el cemento de arriba. Supuso que marcaban el camino hacia el corredor.

Avanzaba con lentitud; era difícil moverse sobre los caños, apoyando un pie en uno, sosteniéndose en otro, o aferrándose a un soporte. No quería hacer ningún ruido, en especial cuando sospechó que estaba sobre el área del escritorio principal. Los cielo rasos sobre los quirófanos y la sala de recuperación eran fijos y de hormigón reforzado. Susan podía moverse a voluntad siempre que evitara tropezar con las cañerías y que se agachara bastante, porque aquí el espacio era sólo de noventa centímetros.

Susan encontró una pared de hormigón por donde supuso que pasaban los ejes del ascensor. Luego descubrió que el corredor del área de los quirófanos tenía un cielo raso bajo. Más allá del corredor de los quirófanos, sobre lo que probablemente estaba parte del suministro central, Susan vio un laberinto de cañerías y conductos que atravesaban el espacio sobre el cielo raso y convergían entremezclados. Supuso que ésa era la ubicación del conducto central que contenía todos los tubos y cañerías que corrían verticalmente en el edificio.

A Susan le interesaba en primer lugar ubicar el quirófano número 8. Pero no era fácil. No había demarcaciones específicas entre una y otra sala de operaciones. Las cañerías parecían extenderse y hundirse en el hormigón hacia los quirófanos en la más absoluta anarquía. El cielo raso del corredor llevaba a una solución. Levantando apenas los bordes de los bloques sobre el corredor, Susan logró orientarse y ubicar la zona de cielo raso correspondiente a los quirófanos 8 y 10. Observó que el número y la configuración de las cañerías que entraban y salían de las dos salas eran idénticas.

Las cañerías de gas correspondientes a las conexiones pintadas de distintos colores que había visto en los quirófanos tenían el mismo color en el espacio de cielo raso. Sobre el número 8, Susan halló que la cañería de oxígeno tenía una mancha de pintura verde. Susan siguió el curso del caño de oxígeno desde el quirófano 8. Seguía hasta el borde del corredor, y luego doblaba en ángulo recto de manera que quedaba paralelo a él, junto con otros caños de oxígeno similares que venían de otros quirófanos. A medida que Susan pasaba por otras salas de operaciones, más caños se unían con el de oxígeno

que estaba siguiendo. Para asegurarse de que estaba siguiendo el mismo caño, Susan pasó un dedo sobre él durante todo el trayecto hasta el borde del nudo central, entonces su dedo chocó con algo. Debido a la escasa luz tuvo que agacharse para ver qué era. Vio una tuerca de acero inoxidable. Precisamente en el borde de la canaleta que traía las cañerías desde las profundidades del hospital había una válvula de alta presión en el caño de oxígeno que iba al quirófano 8.

Susan observó atentamente la válvula. Miró los otros caños de gas. No había válvulas similares en los otros caños. Examinó la válvula con un dedo. Era obvio que podía cortarse el oxígeno en ese punto. Pero también era posible que otra cosa, otro gas, pudiera instalarse en el caño desde allí.

Avanzando por los cielo rasos fijos de los quirófanos, Susan regresó al área del escritorio principal. Allí comenzó la parte difícil de cruzar la gran superficie de cielo raso que no estaba fijo. Lamentando no haber arrojado miguitas de pan en ese bosque de caños, Susan se vio obligada a andar otra vez con cuidado. Levantó un ángulo de un bloque, pero daba sobre el vestíbulo. Al levantar otro se encontró sobre la sala de médicos. El tercero resultó estar sobre los armarios de las enfermeras pero muy lejos de aquellos en los que debía descender. El cuarto bloque era el indicado: Susan bajó con poca dificultad.

**Jueves
26 de febrero
1 hora**

Como toda gran ciudad, Boston nunca se va a dormir por completo. Pero, al contrario de otras grandes ciudades, Boston queda casi en silencio. Cuando Susan se acomodó en el taxi que avanzaba velozmente por Storrow Drive, sólo vio pasar dos o tres coches, en dirección opuesta. Estaba muy cansada, y anhelaba acostarse. Había sido un día increíble.

La laceración del labio y el moretón de la mejilla le dolían más. Se tocó la mejilla con cuidado para ver si había aumentado la hinchazón. No. Miró hacia la Esplanade y el helado Charles River a su derecha. Las luces de Cambridge eran escasas y poco atractivas. El taxi dobló a toda velocidad a la izquierda de Storrow Drive hacia Park Drive, de modo que Susan tuvo que sostenerse con un brazo.

Trató de evaluar sus progresos. No eran alentadores. Para mantenerse dentro de un límite razonable de seguridad, pensaba que tenía otras treinta y seis horas para insistir con la búsqueda. Pero se sentía frustrada. Mientras el coche cruzaba el Fenway, Susan admitió que ya no tenía más ideas sobre cómo proceder. Sentía que no podía arriesgarse a entrar en el Memorial de día, con Nelson, Harris, McLeary y Oren en contra de ella. Dudaba de que el uniforme de enfermera diera buen resultado en un enfrentamiento directo.

Pero quería más datos de la computadora. Y también necesitaba las otras historias. ¿Había forma de lograrlo? ¿Bellows la ayudaría? Susan lo dudaba. Ahora sabía que Bellows estaba realmente ansioso por su posición. Realmente era un invertebrado, pensó Susan.

¿Y el suicidio de Walters? ¿En qué forma estarían vinculadas las drogas con lo demás? Susan pagó el viaje y bajó del taxi. Mientras caminaba hasta la puerta, pensaba que trataría de averiguar todo lo posible sobre Walters. Tenía que estar relacionado. Pero ¿cómo?

Susan se paro ante la puerta con la mano en el picaporte, esperando que el sereno le abriera el portero eléctrico. Pero el sereno no estaba allí. Susan echó una maldición mientras buscaba las llaves en su chaqueta. Era desagradable que ese hombre no estuviera cuando se lo necesitaba. Los cuatro tramos de la escalera hasta su cuarto le parecieron muy largos a Susan. Se detuvo varias veces, con una mezcla de cansancio físico y esfuerzo mental.

Susan trató de recordar si entre las drogas encontradas en el armario de la sala de médicos que había mencionado Bellows figuraba succinilcolina. Recordaba muy bien que Bellows había nombrado el curare, pero no recordaba la succinilcolina. Llegó a lo alto de la escalera inmersa en sus pensamientos. Le llevó otro minuto encontrar la llave. Como tantas otras veces, metió la llave en la cerradura. Le costó cierto esfuerzo.

A pesar de estar absorta en sus reflexiones, y del agotamiento, Susan recordó que había puesto una bolita de papel. Sin sacar la llave de la cerradura se agachó a mirar.

El papel no estaba allí. La puerta había sido abierta.

Susan se alejó de la puerta caminando hacia atrás, esperando que se abriera bruscamente en cualquier momento. Recordó el rostro espantoso de su atacante. Si estaba dentro del cuarto, sin duda estaba alerta, esperando que ella entrara como de costumbre. Pensó en el cuchillo que el hombre no había usado la vez pasada. Susan sabía que tenía muy poco tiempo. El único elemento a su favor era que si el hombre estaba en la habitación, no sabría que Susan sospechaba su presencia. Por lo menos durante unos momentos.

Si llamaba a las autoridades y encontraban al hombre, tal vez ella estaría segura por unas horas. Pero recordó la amenaza si ella llamaba a la policía, la fotografía de su hermano. ¿Se trataba de un ladrón, o de un perverso sexual? No era probable. Susan entendía que el hombre que la atacaba era profesional y serio, mortalmente serio. Tenía que escapar, tal vez incluso salir de la ciudad. ¿Y si hacía la denuncia a la policía de todos modos, como le sugería Stark? Susan no era una profesional; eso era penosamente evidente.

¿Por qué habrían de llegar a ella ya mismo? Susan confiaba en que no la habían seguido. Tal vez el papelito se había caído solo. Susan avanzó otra vez hasta la puerta.

— ¿Qué diablos pasa con esta cerradura? —exclamó en voz alta, sacudiendo las llaves, haciendo tiempo. Recordó que el sereno no estaba ante su escritorio, abajo. ¿Si bajara y golpeará la puerta de alguien, diciendo que la suya estaba atascada? Susan retrocedió nuevamente y fue hacia la escalera. Pensó que era lo mejor que podía hacer en esas circunstancias. Conocía a Martha Fine, del tres; no le molestaría que la llamara a esa hora. No sabía qué le diría. Tal vez fuera mejor para Martha que no le dijera nada. Solamente que no podía entrar en su cuarto, y si podía dormir en el piso del de Martha.

Susan bajó lentamente por la escalera de madera, que crujía sin piedad bajo su peso. El sonido era inconfundible y ella lo sabía. Si alguien estaba agazapado detrás de su puerta lo oiría. Susan corrió escaleras abajo. Al llegar al tercer piso oyó correrse el pasador de su puerta. Siguió bajando sin detenerse. ¿Y si Martha no estaba, o no respondía? Susan sabía que tenía que impedir que el hombre volviera a ponerle las manos encima. El pensionado parecía dormido, aunque era poco más de la una.

Susan oyó cómo la puerta se abría y golpeaba contra la pared del vestíbulo. Oyó algunos pasos e imaginó que alguien se acercaba a la baranda de la escalera. No se atrevió a mirar hacia arriba. Había tomado una decisión. Saldría del pensionado. Sería fácil desorientar a cualquiera que la siguiese en el complejo de la facultad de Medicina. Susan sentía que podía correr bastante rápido y conocía el lugar centímetro a centímetro. Ya estaba en la planta baja cuando oyó a su perseguidor en el tramo más alto de la escalera.

Al pie de la escalera Susan giró bruscamente a la izquierda y corrió bajo una pequeña

arcada. De inmediato abrió una puerta que daba al patio externo, pero no salió. En cambio dejó que la bisagra automática cerrara la puerta. Se dio vuelta y pasó por una puerta al ala adyacente del pensionado, cerrando la puerta tras ella.

Oía correr al hombre en el descanso del segundo piso. Evitando el ruido que harían sus zapatos si corriera normalmente, Susan bajó al vestíbulo de la planta baja del pensionado contiguo, con las piernas relativamente tiesas. Se movía con rapidez pero silenciosamente; pasó por la oficina de Salud de los Estudiantes. Al llegar al extremo del vestíbulo abrió silenciosamente la puerta que daba a la escalera y la cerró sin el menor ruido. La escalera llevaba a un subsuelo; Susan bajó sin vacilar.

D'Ambrosio cayó en la trampa de la puerta que se cerraba suavemente, pero no por mucho tiempo. No era un novato en materia de persecuciones y sabía con exactitud, en cuánto tiempo lo aventajaba Susan. Al salir corriendo al patio supo de inmediato que lo habían engañado. La cosa habría dado resultado, pero no había otras puertas lo suficientemente cerca como para que Susan volviese a entrar en el edificio.

D'Ambrosio volvió como una flecha a la puerta por la que acababa de salir. Sólo había dos caminos posibles. Eligió la puerta más cercana y corrió hacia adelante por el vestíbulo.

Susan entró en el túnel que comunicaba el pensionado con la Facultad de Medicina. Estaba segura de estar a salvo. El túnel seguía en línea recta unos veinticinco o treinta metros, luego doblaba a la izquierda. Susan corrió lo más rápido que pudo: el túnel estaba bastante bien iluminado por lamparitas en jaulas de alambre abiertas.

Al final del túnel estiró la mano hacia la puerta de incendio y la abrió. Al pasar por ella sintió una ráfaga de aire. Se sintió desvanecer al darse cuenta de que la puerta que había dejado atrás debía haberse abierto al mismo tiempo. Entonces oyó los pasos enérgicos, inconfundibles de un hombre que corría por el túnel.

—Dios mío —murmuró en medio del pánico. Tal vez había procedido mal, dejando atrás el pensionado lleno de gente, aunque fuera de gente dormida, para meterse en un laberinto de espacios en un edificio desierto y oscuro.

Susan subió corriendo la escalera, con una sensación de desvalimiento al recordar la fuerza de D'Ambrosio. Trató rápidamente de pensar en el esquema del edificio en que se encontraba. Era el pabellón de Anatomía y Patología, que tenía cuatro pisos. Había dos grandes anfiteatros para clases teóricas en el primer piso, y varias salas auxiliares. En el segundo piso había una serie de pequeños laboratorios; estaba dedicado a Anatomía. El tercero y cuarto piso eran de oficinas; Susan no los conocía muy bien.

Abrió la puerta que daba al primer piso. A diferencia del túnel, el edificio estaba totalmente oscuro excepto la luz de los faroles de la calle que se filtraba por algunas ventanas. El piso era de mármol y respondía con un eco a los pasos de Susan. El vestíbulo tenía forma circular porque bordeaba a uno de los anfiteatros.

Sin ningún plan especial, Susan se abalanzó hacia una de las puertas anchas y bajas que conducían al primer anfiteatro. Era la puerta por donde se llevaba en camilla a los pacientes para las demostraciones. Al cerrar la puerta Susan oyó pasos en el piso de mármol a sus espaldas. Se alejó de la puerta baja para ir al centro del anfiteatro. Los grupos de asientos continuaban ordenadamente hasta perderse en la oscuridad. Susan subió los escalones de un pasillo desde la platea.

Los pasos se oyeron más cerca y Susan siguió subiendo, con miedo de mirar hacia atrás. Entonces se alejaron y se hicieron menos audibles. Enseguida se detuvieron totalmente. Susan continuaba subiendo. A sus espaldas la platea era cada vez más difícil de distinguir. Susan llegó a la fila más alta de butacas y avanzó en forma lateral frente a ellas. Volvió a oír los pasos en el piso de mármol. Tenía unos momentos para pensar. Sabía que no había forma de enfrentarse directamente con este hombre; debía

desorientarlo o esconderse el tiempo suficiente como para que abandonara su propósito y se fuera. Susan pensó en el túnel que llevaba al edificio de la Administración. Pero no estaba cien por ciento segura de que estuviese abierto. A veces estaba cerrado cuando ella trataba de seguir ese camino al salir de la biblioteca por la noche.

Se quedó inmóvil al oír abrirse la puerta que daba a la platea del anfiteatro. Entró la figura desdibujada de un hombre. Susan apenas lo veía. Pero llevaba el uniforme blanco de enfermera, y temía ser más visible por ese motivo. Se acurrucó detrás de una hilera de asientos, pero los respaldos sólo se elevaban unos treinta centímetros por sobre el nivel donde ella se encontraba. El hombre se detuvo y no se movió. Susan supuso que estaba examinando el recinto. Se acostó cuidadosamente en el suelo. Podía ver entre los respaldos de dos de las butacas. El hombre caminó hasta la plataforma y miró a su alrededor. Claro, ¡buscaba las llaves de las luces! Susan se sintió invadir una vez más por el pánico. Frente a ella, a unos seis metros de distancia, había una puerta que daba al vestíbulo del segundo piso. Susan rogó que la puerta no estuviera cerrada con llave. Si lo estaba trataría de llegar a la puerta en el lado opuesto del anfiteatro. Le llevaría más o menos el mismo tiempo que a D'Ambrosio llegar desde la platea hasta el nivel en que se encontraba Susan. Si la puerta que tenía frente a ella estaba cerrada con llave, Susan estaba perdida.

Se oyó el chasquido de un interruptor y se encendió una luz de la plataforma. De pronto, siniestramente, la horrible cara llena de cicatrices de D'Ambrosio quedó iluminada desde abajo, arrojando sombras grotescas. Sus ojeras parecían agujeros negros en una máscara de vampiro. Las manos de D'Ambrosio buscaron a tientas en el costado de la plataforma y el sonido de otra llave de luz que se encendía llegó a los oídos de Susan. Surgió un fuerte rayo de luz del cielo raso, que iluminó intensamente la platea. Ahora Susan veía a D'Ambrosio.

Susan avanzó en cuatro patas lo más rápido que pudo hacia la puerta. Se oyó el chasquido de otro interruptor y se encendieron una serie de lámparas que iluminaron el pizarrón. Ahora Susan veía claramente a D'Ambrosio.

Susan se arrastró lo más rápido que pudo hacia la puerta. Otro ruido de un interruptor y se encendieron una serie de luces sobre el pizarrón. Mientras D'Ambrosio seguía buscando llaves, Susan se incorporó y corrió hacia la puerta. Dio vuelta el picaporte mientras seguían prendiéndose las luces en el salón. ¡Cerrado con llave!

Susan miró hacia la platea. D'Ambrosio la vio y apareció una sonrisa de expectativa en sus labios finos, marcados de cicatrices. Entonces corrió hacia las escaleras subiendo de a dos o tres escalones.

Desesperada, Susan sacudió la puerta. Y advirtió que estaba trabada por dentro. Corrió el pasador y la puerta se abrió. Susan salió como una exhalación, cerrándola de un golpe tras ella. Oía la respiración profunda de D'Ambrosio que se acercaba a la hilera superior de butacas.

Precisamente enfrente de la puerta del anfiteatro del segundo piso había un extinguidor de oxígeno. Susan lo arrancó de la pared y lo puso hacia abajo. Dio una vuelta alrededor, oyendo cómo se acercaba el sonido metálico de los zapatos de D'Ambrosio, y se puso en posición en el mismo momento en que giraba el picaporte y se abría una puerta.

En ese instante Susan oprimió el botón del extinguidor. El repentino cambio de fase y expansión del gas produjo un ruido explosivo que resonó y provocó ecos en el silencio del edificio vacío, mientras D'Ambrosio recibía en plena cara una lluvia de hielo seco. Retrocedió y tropezó con la fila superior de butacas, tambaleándose, cayendo luego de costado sobre la segunda y tercera filas. El respaldo de una butaca se hundió a la altura de su décima costilla. Estiró los brazos para protegerse, afeitándose a los respaldos de

los asientos, todavía con los pies en el aire. Cayó cuan largo era, boca abajo contra la cuarta fila, estupefacto.

Susan misma quedó pasmada ante el efecto causado, y entró en el anfiteatro, mirando la caída de D'Ambrosio. Se quedó allí un instante, pensando que D'Ambrosio estaba inconsciente. Pero el hombre consiguió ponerse de rodillas. Miró a Susan y logró sonreír a pesar del intenso dolor en la costilla fracturada.

—Me gustan... las peleadoras —gruñó con los dientes apretados.

Susan recogió el extinguidor y lo arrojó con todas sus fuerzas a la figura arrodillada. D'Ambrosio trató de moverse, pero el pesado cilindro de metal lo golpeó en el hombro izquierdo, volteándolo nuevamente; la parte superior de su cuerpo cayó sobre los respaldos de las butacas de la fila siguiente. El extinguidor saltó cuatro o cinco filas más con un ruido espantoso, y se detuvo en la octava.

Cerrando de un golpe la puerta del anfiteatro, Susan se quedó jadeando. Dios, ¿era sobrehumano? Tenía que encontrar la forma de detenerlo. Sabía que había tenido mucha suerte en lastimarlo, pero era evidente que no se había liberado de él. Susan pensó en el gran refrigerador del aula de anatomía. El vestíbulo estaba oscuro excepto la ventana en el extremo más lejano, que brindaba un miserable rayo de luz pálida. La entrada del aula de anatomía estaba en el extremo mismo del corredor, cerca de la ventana. Susan corrió hacia la puerta. Al llegar a ella, oyó abrirse la del anfiteatro.

D'Ambrosio estaba herido, pero no de gravedad. Sentía dolor al toser o al inspirar profundamente, pero era soportable. Su hombro izquierdo estaba lastimado, pero funcionaba. Por sobre todas las cosas D'Ambrosio estaba furioso. El hecho de que esa pollita lo hubiera sometido, aunque fuese por unos momentos, le resultaba insoportable. Había pensado en divertirse con la muchacha, pero ahora ya no. Primero la mataría y después la haría suya. Tenía su Beretta en la mano derecha, con el silenciador de plata en posición. Al salir del anfiteatro vio entrar a Susan en el aula de anatomía. Hizo fuego sin apuntar realmente, y la bala pasó a unos diez centímetros de Susan, golpeando contra el marco de la puerta y enviando astillas de madera al aire.

El sonido del arma fue como el de una maza para sacudir alfombras. Susan no se dio cuenta de lo que era hasta que el ruido del proyectil que entraba en la madera le indicó que era una pistola, una pistola con silenciador.

—Bueno, hija de puta, se acabó el juego —gritó D'Ambrosio, que venía caminando por el vestíbulo. Sabía que la muchacha estaba acorralada y que a él le provocaría dolor correr.

En el aula de anatomía Susan se detuvo un momento, tratando de recordar la disposición de las cosas en las penumbras. Luego trabó la puerta. El grupo de los alumnos de primer año estaría en la mitad del curso de anatomía. Las mesas de disección estaban cubiertas con plástico verde. A la luz difusa parecían grises. Susan corrió entre las mesas hasta la puerta del refrigerador en el extremo más distante de la sala. La cerradura estaba atravesada por un gran clavo de acero inoxidable. Lo retiró y lo dejó colgando de la cadena, abriendo la traba. Con cierto esfuerzo Susan abrió la pesada puerta y se metió en el refrigerador. Cerró la puerta y se oyó un fuerte "clic". Buscó una luz cerca de la puerta y la encendió.

El refrigerador tenía por lo menos tres metros de ancho y nueve de profundidad. Susan recordaba eso con toda claridad desde el primer día en que lo había visto. Al cuidador le encantaba mostrárselo a los estudiantes, de a uno por vez, y le gustaban las estudiantes mujeres por alguna razón desconocida pero indudablemente perversa. Estaba a cargo de los cadáveres almacenados aquí para su disección. Después de embalsamarlos los colgaba de unos ganchos en las varillas externas. Los ganchos estaban unidos a roldanas en guías fijadas al techo, para facilitar el movimiento. Los cuerpos estaban tiesos,

desnudos, deformados; la mayoría eran color mármol desvaído. Los cadáveres de mujeres estaban mezclados con los de los hombres, los católicos con los judíos, los blancos con los negros, en la igualdad de la muerte. Los rostros estaban helados en una variedad de muecas distorsionadas. La mayoría de los ojos estaban cerrados, pero algunos estaban abiertos, contemplando el infinito. La primera vez que Susan vio estas cuatro hileras de cadáveres colgados como ropas descartadas en un placard refrigerado, se sintió enferma. Juró, no volver nunca. Y hasta esa noche evitó "la heladera", como la llamaba cariñosamente el cuidador. Pero ahora era diferente.

El aula de anatomía estaba oscura. El interior del refrigerador estaba iluminado por una única bombita de cien watts al fondo del compartimiento, que arrojaba espantosas sombras en el cielo raso y en el suelo. Susan trató de no mirar de cerca esos cuerpos grotescos. Temblaba de frío y trataba desesperadamente de pensar. Sólo pasaron unos pocos momentos. Su pulso latía muy aceleradamente. Sabía que D'Ambrosio entraría en el refrigerador en cuestión de minutos. Tenía que hacerse un plan, pero no contaba con mucho tiempo.

Sonriendo, D'Ambrosio retrocedió un paso y dio un puntapié a la puerta del refrigerador, pero éste se mantuvo firme. Desprendió con el pie un vidrio congelado, retiró algunas astillas, metió la mano por allí y abrió la puerta. Dio una mirada por el lugar, sin entender qué era. Como precaución para no perder a su presa, cerró la puerta y le acercó una mesa. La sala era grande, de unos dieciocho metros por treinta, con cinco hileras de siete mesas cubiertas cada una. D'Ambrosio fue hasta la primera mesa y retiró la cubierta de plástico.

D'Ambrosio jadeó, sin sentir el dolor de su costilla rota. Estaba ante un cadáver. En la cabeza se había efectuado una disección de modo que no tenía piel, y los ojos estaban expuestos. El cuero cabelludo había sido arrancado y estirado hacia atrás como un pellejo. Faltaba la parte anterior del tórax y también la del abdomen. Los órganos, que habían sido retirados, estaban apilados en el cuerpo abierto de cualquier manera.

D'Ambrosio fue hasta la puerta y pensó en encender las luces. Luego decidió no hacerlo porque la luz que saliera de las ventanas podía alertar a la vigilancia policial. No era que no confiara en manejar a un par de guardias inexpertos, pero quería llegar a Susan sin ninguna interferencia.

Sistemáticamente D'Ambrosio quitó todas las cubiertas de los cadáveres de la sala. Trataba de no mirar los cuerpos disecados. Sólo quería estar seguro de que Susan no estaba entre ellos.

D'Ambrosio miró a su alrededor. Del lado derecho del vestíbulo había varios esqueletos que colgaban de cadenas, y que giraban lentamente por la corriente producida al abrir y cerrar la puerta. Detrás de los esqueletos había un enorme gabinete que contenía numerosos frascos con especímenes. Al fondo de la habitación había tres escritorios y dos puertas. Una de ella parecía la puerta de un refrigerador, la otra un placard. El placard estaba vacío. Entonces D'Ambrosio advirtió el clavo de acero inoxidable que colgaba del pasador en la puerta del refrigerador: Le volvió su ligera sonrisa y pasó la pistola a su mano izquierda. Abrió la puerta del refrigerador y retrocedió, horrorizado. Los cuerpos colgantes parecían un ejército de vampiros.

D'Ambrosio quedó alelado por la aparición de sus cadáveres; sus ojos paseaban de uno a otro. Entró con profundo rechazo en la refrigeradora, sintiendo el intenso frío.

—Sé que estás ahí adentro, puta. ¿Por qué no sales, así tendremos otra charlita? —La voz de D'Ambrosio se perdía. El encierro en la refrigeradora y la cercanía de los cadáveres lo ponían nervioso, mucho más nervioso que lo que recordaba haber estado jamás.

Miró hacia abajo entre las dos primeras hileras de cadáveres congelados. Con

precauciones dio dos pasos a la derecha y observó la hilera del medio. Veía la lamparita desnuda al fondo del compartimiento. Echó otra mirada a la puerta y dio varios pasos más a la derecha para poder ver hasta el último pasillo.

Los dedos de Susan soltaban lentamente la guía al fondo de la segunda hilera de cadáveres. No sabía cuál era la ubicación de D'Ambrosio, hasta que éste le habló por segunda vez.

—Vamos, preciosa. No me hagas examinar este lugar.

Susan estaba segura de que D'Ambrosio estaba al comienzo de la última hilera. Ahora o nunca, pensó. Con todas sus fuerzas empujó con los pies la espalda del tieso cadáver del sexo femenino que tenía frente a ella. Sosteniéndose de la guía que había sobre ella, Susan había levantado las piernas para aplicarlas a la espalda de ese cadáver. Su propia espalda se apoyaba en la espalda dura como una piedra del último cadáver de la hilera, un hombre que debía pesar unos cien kilos.

Casi imperceptiblemente al principio, toda la segunda fila de cadáveres congelados comenzó a moverse hacia adelante. Una vez superada la inercia inicial, Susan empujó con los pies, con increíble energía. Como una serie de maniqués, todo el grupo de cadáveres se deslizó hacia adelante.

Los oídos de D'Ambrosio registraron el sonido del movimiento. Se mantuvo inmóvil durante una fracción de segundo, tratando de localizar el extraño sonido. Con la velocidad de un gato, dio media vuelta y retrocedió hasta la puerta. Pero no lo bastante rápido. Al pasar por la tercera fila, vio el movimiento. Instintivamente levantó el arma y disparó. Pero su atacante ya estaba muerto.

Un cadáver de sexo masculino y raza blanca, cuyos labios estaban congelados en una horrible semisonrisa, venía hacia D'Ambrosio. Cien kilos de carne humana congelada golpearon al hombre, que cayó sobre el costado del refrigerador. En rápida sucesión los otros cadáveres avanzaron detrás del primero; algunos cayeron de sus ganchos creando una confusión de cuerpos, un enredo de extremidades congeladas.

Susan soltó la guía y cayó al suelo. Luego corrió hacia la puerta abierta. D'Ambrosio trataba de quitarse los cuerpos de encima. Pero estaba dolorido, y le fallaba el equilibrio. Se ahogaba con las emanaciones del líquido para embalsamar. Cuando Susan pasó a su lado trató de atraparla. Luchó por liberar su arma y apuntar, pero quedó enganchada en la mano crispada de un cadáver.

—¡Mierda! —gritó D'Ambrosio mientras luchaba con todas sus fuerzas por librarse del peso opresivo de la carne muerta.

Pero Susan ya había atravesado la puerta.

Ahora D'Ambrosio estaba de pie. Empujando los cuerpos amontonados a derecha e izquierda, se lanzó hacia la puerta que se cerraba. Pero desde afuera Susan la empujaba con todas sus fuerzas, y el peso de la puerta aislada hizo el resto. Se oyó sonar el cierre. Susan colocó en su lugar el clavo de acero. Adentro, D'Ambrosio luchaba con el pasador. Susan le ganó por una fracción de segundo cuando el clavo entró en su lugar.

Susan dio un paso atrás, con el corazón saltándole en el pecho. Oyó un grito ahogado. Luego un estampido. D'Ambrosio disparaba contra la puerta. Pero tenía casi cuarenta centímetros de espesor. Hubo otros estampidos ineficaces.

Susan dio media vuelta y salió corriendo. Finalmente comprendió la realidad del peligro que había corrido. Temblando incontroladamente, se esforzó por no llorar. Tenía que buscar ayuda, verdadera ayuda.

26 de febrero
2,11 horas

Beacon Hill estaba totalmente dormida. Cuando el taxi dobló por Charles Street hacia Mount Vernon y se encaminó a la zona residencial, no había gente ni coches, ni siquiera un perro. Se veían pocas luces en las ventanas; sólo las lámparas de mercurio revelaban que se trataba de un lugar habitado y no desierto. Susan pagó al taxista, luego miró hacia ambos lados de la calle para ver si alguien la seguía.

Después de escapar de D'Ambrosio en el refrigerador, Susan estaba aterrada y decidió no volver a su cuarto. No tenía idea de si D'Ambrosio trabajaba solo o con un cómplice, pero no estaba con ánimo para averiguarlo. Había escapado del edificio de Anatomía, cruzado frente al edificio de la Administración, y llegó a Huntington Avenue pasando por el Instituto de Salud Pública. A esa hora le llevó quince minutos encontrar un taxi.

Bellows. Susan pensó que era la única persona a quien podía acudir a las dos de la mañana y que entendería su pedido. Pero temía que la siguieran, y no quería comprometer a Bellows en ningún peligro. De modo que al entrar en el vestíbulo del edificio de Bellows decidió esperar cinco minutos antes de llamar a su departamento, para estar segura de que no la seguían.

El vestíbulo no tenía calefacción y Susan saltó unos minutos en el mismo lugar para entrar en calor. Ahora que podía razonar después de la experiencia con D'Ambrosio, trató de entender por qué D'Ambrosio había vuelto tan pronto. Por lo que sabía, nadie la había seguido cuando volvió al Memorial para obtener las historias y explorar los quirófanos. Nadie sabía siquiera que ella estaba allí.

Susan dejó de correr y miró Mount Vernon Street por la puerta de vidrio. ¡Bellows! Él la había visto en la sala de médicos. Él era el único que sabía que Susan no había abandonado la búsqueda. Ella le había mostrado las historias. Comenzó a saltar otra vez, maldiciendo su propia paranoia. Luego se detuvo al recordar que Bellows estaba implicado en el asunto de las drogas halladas en los armarios de los médicos, que Bellows era quien encontró a Walters después del suicidio de éste.

Susan dio vuelta la cabeza y miró por el vidrio de la puerta interna. Desde allí se veía la escalera con su alfombra roja. ¿Bellows estaría implicado? La posibilidad penetraba en el cerebro y el cuerpo fatigados de Susan. Sacudió la cabeza y se rió: la paranoia era demasiado evidente. Pero la hacía pensar, y los pensamientos la preocupaban.

En su reloj eran las 2,17. Qué sorpresa para Bellows, recibir una visita a esa hora. Por lo menos se sorprendería, pensaba Susan. Pero ¿si la sorpresa fuera porque ella estuviera en otra cosa en esos momentos? ¿Si Bellows supiera lo de D'Ambrosio? Impulsivamente Susan decidió que eso era una tontería. Tocó el portero eléctrico con determinación. Tuvo que tocarlo otra vez, insistentemente, hasta que Bellows respondió. Susan comenzó a subir la escalera. Estaba por la mitad del segundo tramo cuando apareció Bellows arriba, con su bata.

—Debía habérmelo imaginado. Susan, son más de las dos.

—Me preguntaste si quería tomar una copa. Cambié de idea. Acepto.

—Pero eso fue a las once. —Bellows desapareció dentro de su departamento, dejando la puerta entreabierta.

Susan llegó al piso de Bellows. y entró en el departamento. No se veía a Bellows por ninguna parte. Susan cerró la puerta con llave y los dos pasadores. Encontró a Bellows en la cama, con las mantas hasta el cuello y los ojos cerrados.

—Qué hospitalidad —comentó Susan sentándose en el borde de la cama. Miró a Bellows. Dios, qué placer verlo.

Tuvo ganas de arrojarle sobre él, de rodearlo con sus brazos. Quería contarle lo de

D'Ambrosio, el episodio en el refrigerador. Quería gritar; quería llorar. Pero no hizo nada de eso. Sólo se quedó sentada mirando a Bellows, con la mente confundida.

Bellows no se movió, por lo menos al principio. Finalmente abrió el ojo derecho, después el izquierdo. Luego se sentó en la cama.

—Dios mío, no puedo dormir si tú estás sentada allí.

—¿Y esa copa? ¡La necesito! —Susan se esforzaba por estar calma, analítica. Pero era difícil. Aún tenía 150 pulsaciones por minuto.

Bellows miró a Susan.

—¿De veras eres insoportable! —Se levantó y volvió a ponerse la bata—. Bien. ¿Qué quieres?

—Whisky, si tienes. Whisky con soda; poca soda. —Susan trataba de hablar con fluidez. Sus manos aún temblaban visiblemente. Siguió a Bellows a la cocina.

—Tuve que venir, Mark. Volvieron a atacarme. —La voz de Susan revelaba el esfuerzo que hacía por mantener la calma. Observó la reacción de Bellows ante sus palabras: se detuvo frente a la heladera, mientras retiraba unos cubos de hielo.

—¿Hablas en serio?

—Nunca he hablado tan en serio.

—¿La misma persona?

—La misma persona.

Bellows volvió a los cubos, tratando de desprenderlos de la cubeta. Susan sentía que estaba sorprendido por la noticia pero no demasiado, y no excesivamente preocupado. Se sintió incómoda.

Probó por otro camino.

—Encontré algo más cuando visité el quirófano. Algo muy interesante. —Esperó una respuesta.

Bellows sirvió el whisky, luego abrió una botella de soda y la vertió sobre el hielo. Los cubos chocaron en el vaso.

—Bien, te creo. ¿Piensas decirme de qué se trata? —Bellows le alcanzó el vaso a Susan, que tomó un gran sorbo.

—Seguí el tubo de oxígeno desde el quirófano ocho en el espacio sobre el cielo raso. Inmediatamente antes del punto en que entra en el conducto principal tiene una válvula. Bellows tomó un sorbito de su copa, e hizo un ademán para que Susan lo siguiera al living. El reloj sobre la chimenea dio la hora: las 2,30.

—Los tubos de gas tienen válvulas —dijo Bellows al cabo de un rato.

—Los otros no las tenían.

—¿Era un tipo de válvula que permitiría introducir gas en el tubo?

—Así creo. No sé mucho sobre válvulas y esas cosas.

—¿Controlaste las que van a los distintos quirófanos, para estar segura?

—No, pero el del quirófano 8 era el único caño con una válvula cerca del conducto principal.

—El solo hecho de que tenga una válvula no me sorprende. Quizás todos tengan una en algún punto de su extensión. Yo no me apoyaría en esa válvula para sacar conclusiones, antes de haber visto todos los caños.

—Es demasiada coincidencia, Mark. Todos esos casos ocurrieron en el quirófano 8, y precisamente el tubo de oxígeno que va al quirófano 8 tiene una válvula en un lugar raro, bastante bien disimulada.

—Mira, Susan. Olvidas que aproximadamente el veinticinco por ciento de tus supuestas víctimas ni siquiera estuvieron cerca del área de Cirugía, y mucho menos del quirófano 8. Ahora, aun en las mejores circunstancias, opino que tu cruzada es ridícula y peligrosa. Y cuando estoy agotado, la siento insoportable. ¿No podemos hablar de algo

tranquilizante, por ejemplo de la socialización de la medicina?

—Mark, estoy segura de esto. —Susan percibía una nota de exasperación en la voz de Bellows.

—Estoy seguro de que tú estás segura, pero también estoy seguro de que yo no lo estoy.

—Mark, el hombre que me atacó esta tarde me hizo una advertencia, y luego regresó, y creo que no era para hablar. Creo que quería matarme. En realidad, trató de matarme. ¡Me disparó con un arma!

Bellows se frotó los ojos, luego la cabeza.

—Susan, no sé qué pensar de eso, y no se me ocurre nada inteligente que decir. ¿Por qué no vas a la policía si estás segura?

Susan no oyó el último comentario de Bellows. Su mente seguía trabajando a toda velocidad. Se levantó para hablar en voz alta.

—Tiene que ser por falta de oxígeno. Si se les dio demasiada succinilcolina o curare, lo suficiente como para que tuvieran un episodio hipóxico... —Susan siguió adelante con sus razonamientos—. Ese podría ser el motivo del paro respiratorio. Ese a quien le hicieron la autopsia, Crawford. —Susan sacó su cuaderno. Bellows tomó otro trago—. Aquí está: Crawford. Tenía un glaucoma grave en un ojo y le estaban dando phospolene iodide. Eso es un anticholinesterase, lo cual significa que su capacidad de superar la succinilcolina habría quedado eliminada y que sus dosis subletal podría volverse letal.

—Susan, ya te he dicho que la succinilcolina no funcionaría en el quirófano, estando allí el cirujano y el anestesista. Además no se puede dar succinilcolina en forma de gas... al menos yo nunca oí hablar de eso. Pero es posible que se pueda; sin embargo, seguirían haciendo respirar al paciente en forma artificial hasta que se eliminara; no habría hipoxia.

Susan sorbió lentamente de su vaso.

—Lo que dices es que en la sala de operaciones la hipoxia debe ocurrir sin que la sangre cambie de color, para que el cirujano quede contento... ¿Cómo podría lograrse eso?... Tendrías que bloquear de alguna manera el uso del oxígeno en el cerebro... tal vez a nivel celular... o bloquear el paso del oxígeno a las células cerebrales. Me parece que hay una droga que puede bloquear la utilización del oxígeno, pero no recuerdo muy bien cuál es. Si la válvula en el tubo de oxígeno fuera significativa, tendría que ser una droga que viene en forma de gas. Pero hay otra forma de hacerlo. Se podría usar una droga que bloquee la absorción de oxígeno en la hemoglobina y sin embargo conserve el color... ¡Mark, ya lo tengo! —Susan se enderezó bruscamente, con los ojos muy abiertos y una media sonrisa.

—Claro, Susan, claro que lo tienes —replicó Mark con sarcasmo.

—¡El monóxido de carbono! Monóxido de carbono cuidadosamente instilado en la sangre, a través de esa válvula, calculado para producir el grado adecuado de hipoxia. El color de la sangre no cambiaría. En realidad se pondría aún más roja, roja como una cereza. Incluso una cantidad muy pequeña haría que el oxígeno se desplazara de la hemoglobina. El cerebro queda privado del oxígeno necesario y... coma. En el quirófano todo parecía absolutamente normal. Luego el cerebro del paciente muere; no hay rastros de la causa.

Hubo un silencio; Susan y Bellows se miraban. Susan con expectativa, Bellows con cansada resignación.

—¿Quieres que te diga algo? Bien, es posible. Ridículo, pero posible. Quiero decir que es teóricamente posible que los casos quirúrgicos sean causados por monóxido de carbono. Es una idea horrible, hasta se podría decir que es ingeniosa, pero en todo caso es posible. El problema es que hay un veinticinco por ciento de casos de coma que ni siquiera se acercaron al pabellón de cirugía.

—Esos son fáciles de explicar. Nunca fueron difíciles. Los difíciles eran los de cirugía. También me resultó difícil quitarme de la cabeza la idea de que en el diagnóstico de la enfermedad hay que buscar causas únicas. Pero en este caso no se trata de una enfermedad. A los casos de los pisos de medicina clínica se les dieron dosis subletales de succinilcolina. Algo así sucedió en un hospital V.A. del Oeste Medio, y aun en New Jersey.

—Susan, tú puedes seguir haciendo hipótesis hasta reventar —replicó Bellows con un tono de enojo que surgía de su frustración—. Lo que sugieres es un fantástico plan organizado, un plan criminal, con el único propósito de poner a la gente en coma. Bien, permíteme decirte que no has hecho el menor esfuerzo por responder a la pregunta más elemental: ¿Por qué? ¿Por qué, Susan? ¿Por qué? Quiero decir que haces trabajar tu mente a ciento cincuenta por hora, arriesgando en toda forma tu carrera, y la mía también, para llegar a una explicación potencialmente plausible aunque fantástica de una serie de incidentes lamentables que nada tienen que ver entre sí. Pero al mismo tiempo, te olvidas cómodamente de preguntarte por qué. Susan, por Dios, tendría que haber un motivo. Es ridículo. Lo siento, pero es ridículo. Y además, tengo que dormir. Hay gente que trabaja, ¿sabes?... Y no hay un solo dato concreto. ¡Una válvula en un tubo de oxígeno! Por Dios, Susan, como argumento es muy débil. Tienes que volver a la razón. No soporto más. De veras. Estoy terminado. Soy un residente de cirugía, no un Sherlock Holmes part-time.

Bellows se puso de pie y terminó su bebida de un solo trago. Susan lo miró atentamente, y otra vez la asaltó la paranoia. Bellows ya no estaba de su lado. ¿Por qué? Ahora el aspecto criminal de lo sucedido era muy claro.

—¿Por qué estás tan segura —continuó Bellows— de que esto tiene algo que ver con Nancy Greenly o con Berman? Susan, te apresuras a sacar conclusiones. Hay una explicación más fácil de este tipo que parece tan interesado en atraparte...

—Te escucho. —Susan estaba enojada ahora.

—Probablemente el hombre quería un poco de acción, y...

—Ve a la mierda, Bellows.

—Ahora se enoja. Carajo, Susan, te tomas todo este asunto como una especie de juego muy complicado. No quiero discutir contigo.

—Cada vez que sugiero alguna conducta agresiva, desde la de Harris hasta la de este individuo que trató de matarme, me sales al paso con una explicación vinculada con el sexo.

—El sexo existe, hijita. Eso tienes que enfrentarlo.

—Creo que tú tienes un buen problema con eso. Ustedes los médicos hombres parecen niños. Creo que es muy divertido ser un adolescente. —Susan se levantó y se puso la chaqueta.

—¿Dónde vas a esta hora? —preguntó Bellows con tono autoritario.

—Tengo la impresión de que estaré más segura en la calle que en este departamento.

—Tú no sales ahora —declaró Bellows con determinación.

—Ah, ahora el chauvinista masculino se ha quitado el antifaz. ¡El gran protector! Qué imbecilidad. El egoísta dice que no me voy. Miren ustedes.

Susan salió rápidamente, golpeando la puerta tras de sí.

La indecisión mantuvo inmóvil y silencioso a Bellows ante la puerta. Guardaba silencio porque sabía que Susan tenía razón en muchos aspectos.

—Monóxido de carbono, carajo. —Volvió al dormitorio y se metió nuevamente en la cama. Miró el reloj y vio que muy pronto llegaría la mañana.

D'Ambrosio comenzó a asustarse de veras. Nunca le habían gustado los espacios cerrados, y las paredes del refrigerador parecían ir acercándose a él. Comenzó a respirar

más rápido, a tragar aire, y pensó que podía asfixiarse. Y el frío. El frío mortal se abrió paso a través de la trama de su pesado abrigo de Chicago, y a pesar del movimiento constante, sus manos y pies estaban endurecidos de frío.

Pero sin duda el aspecto más perturbador de este maldito asunto eran los cadáveres y el olor acre del formaldehído. D'Ambrosio había visto muchas escenas siniestras en su vida, y había pasado por experiencias terribles, pero nada podía compararse con el refrigerador lleno de cadáveres. Al principio trataba de no mirarlos, pero involuntariamente, y por el miedo creciente, esos rostros atraían su mirada. Después de un tiempo le pareció que todos sonreían. Luego que se reían, y aun que se movían si él no los observaba cuidadosamente. Vacío la carga de su pistola contra un cadáver al que creyó reconocer.

Por fin D'Ambrosio se retiró a un rincón desde donde podía ver todo el grupo de cadáveres. Lentamente se dejó resbalar hasta quedar sentado en el piso. Ya no sentía sus rodillas.

**Jueves
26 de febrero
10,41 horas**

El sendero doblaba a la izquierda, a través de un monte de robles nudosos que surgían entre espinos retorcidos. Las ramas de los árboles se arqueaban sobre el sendero, convirtiéndolo en un túnel; no se veía más allá de unos pocos metros. Susan corría y no se animaba a mirar atrás. La salvación estaba allá adelante; podría alcanzarla. Pero el sendero se estrechaba y las ramas la envolvían, impidiéndole el paso. Los espinos se enganchaban en sus ropas. Trató desesperadamente de seguir adelante. Veía luz al frente. La seguridad. Pero cuanto más se esforzaba, más se enredaba, como si estuviera en medio de una gigantesca telaraña. Con las manos trató de liberar sus pies. Pero entonces se le trabaron terriblemente los brazos. Le quedaban pocos minutos. Tenía que liberarse. Entonces oyó la bocina de un auto y logró sacar un brazo. El bocinazo se repitió y Susan abrió los ojos. Estaba en la habitación 731 del Boston Motor Lodge.

Susan se sentó en la cama y echó una mirada a la habitación. Era un sueño, un sueño recurrente que hacía años que no tenía. Con el despertar llegó el alivio y Susan volvió a acostarse, envolviéndose con las mantas. La bocina del auto que la había despertado sonó por tercera vez. Hubo algunos gritos apagados; luego, silencio.

Pero el lugar era seguro. Después de salir del departamento de Bellows a la madrugada, lo único que quería Susan era encontrar un lugar donde poder dormir en paz. Había visto el llamativo cartel del motel muchas veces, desde Cambridge Street. El cartel era horrible, no precisamente una invitación para los fatigados. Pero de todos modos la habitación le había proporcionado el remanso que necesitaba. Se había registrado como Laurie Simpson, y había esperado por lo menos un cuarto de hora en el vestíbulo antes de subir al cuarto. Cuando el hombre del mostrador la miró con extrañeza le dio cinco dólares de propina y le pidió que llamara si alguien preguntaba por ella. Dijo que estaba preocupada por un novio muy celoso. El empleado le guiñó un ojo, agradecido por los cinco dólares y por la confianza que se le dispensaba. Susan sabía que aceptaba la historia sin cuestionarla; era parte de la vanidad masculina.

Habiendo tomado estas precauciones, y después de bloquear la puerta con el escritorio, Susan se permitió dormirse. No había dormido muy bien, como lo demostraba su sueño antes de despertar, pero se sentía bastante descansada.

Recordó la agria discusión con Bellows la noche anterior y vaciló sobre si llamarlo o no. Lamentaba esa discusión, porque la juzgaba totalmente inútil. También recordó su paranoia y le dio vergüenza. Pero pensó que en el estado de sobreexcitación mental en que se encontraba sus reacciones eran comprensibles. Le sorprendía que Bellows no hubiera sido más tolerante. Pero, claro, él quería ser cirujano, y Susan tenía que reconocer que sus aspiraciones de hacer carrera le hacían difícil, si no imposible, ver la situación con criterio amplio, aunque sólo fuera por el hecho de que Bellows había desempeñado un eficaz papel de abogado del diablo con respecto a sus ideas. Al fin y al cabo tenía razón al decir que Susan no había pensado en el porqué, y si una gran organización se ocupaba en el asunto, tenía que haber un porqué.

¿Si las víctimas del coma fueran los objetivos de alguna vendetta de delincuentes? Susan descartó esa idea de inmediato, al recordar a Berman y a Nancy Greenly. No, no era posible. Tal vez se trataba de una extorsión, y la familia no había pagado la suma pedida y... ¡adiós! Pero eso parecía improbable. Sería muy difícil mantener en secreto el asunto del coma. Resultaría más fácil matar directamente a la gente, fuera del hospital. Las víctimas debían responder a algunas pautas, tener un común denominador. Sin dejar de reflexionar, Susan tomó el teléfono que había junto a su cama. Disco el número de la facultad de Medicina y pidió hablar con el decano.

—¿Habla la secretaria del doctor Chapman?... Es Susan Wheeler... Sí, la ignominiosa Susan Wheeler. Mire, querría dejar un mensaje para el doctor Chapman. No es necesario que lo moleste. Yo tendría que haber comenzado mi rotación de cirugía en el V.A. hoy, pero he pasado muy mala noche y tengo unos dolores abdominales que no se calman con nada. Seguramente estaré mejor mañana por la mañana, y si no volveré a hablar por teléfono. ¿Puede usted informar sobre esto al doctor Chapman, y al Departamento de Cirugía del V.A.? Gracias.

Susan colgó el teléfono. Eran las diez menos cuarto. Llamó al Memorial y pidió que la comunicaran con el despacho del doctor Stark.

—Habla Susan Wheeler. Deseo hablar con el doctor Stark.

—Ah, sí, señorita Wheeler. El doctor Stark esperaba su llamado a las nueve. Enseguida estará con usted. Estaba preocupado porque usted no llamaba.

Susan esperó, retorciendo el cable del teléfono entre el pulgar y el índice.

—¿Susan? —El tono de la voz del doctor Stark revelaba preocupación—. Me alegro mucho de oírla. Después que usted contó lo sucedido ayer por la tarde, comencé a preocuparme cuando no llamaba. ¿Está bien?

Susan vaciló, dudando sobre si debía usar la misma excusa que había usado con Chapman. Decidió que lo mejor era ser consistente.

—Tengo unos dolores abdominales que no me permiten levantarme. Por lo demás estoy bien.

—El descanso le hará bien. En cuanto a sus pedidos: tengo buenas noticias y malas noticias. ¿Cuáles quiere oír primero?

—Empecemos por las malas.

—He hablado con Oren, luego con Harris y por último con Nelson sobre la posibilidad de que usted vuelva al Memorial, pero están inflexibles. Por supuesto que ellos no dirigen el Departamento de Cirugía, pero aquí trabajamos en colaboración, y a decir verdad no me fue posible insistir mucho. Si los hubiera sentido más blandos me habría puesto más intransigente. ¡Pero usted provocó una furia general, señorita!

—Ya veo... —Susan no estaba sorprendida.

—Además, si usted volviese aquí, creo que le resultaría difícil superar su reputación. No podría sacársela de encima. Es mejor dejar las cosas como están.

—Supongo.

—El programa del V.A. está afiliado a instituciones, y allá tendrá oportunidad de hacer más cirugía que aquí.

—Eso puede ser cierto, pero desde el punto de vista de la enseñanza es muy inferior al Memorial.

—Pero tuve un poco de suerte con su otro pedido, el de visitar el instituto Jefferson. Conseguí hablar con el director, y le hablé de su interés especial por la parte de terapia intensiva. También le expliqué que usted tenía muchas ganas de visitar su hospital. Bien, ha tenido la gentileza de dar su consentimiento para que usted vaya, una vez concluida la parte más activa de la jornada, o sea después de las cinco. Pero hay algunas condiciones. Debe ir sola, porque sólo a usted se le permitirá la entrada.

—Por supuesto.

—Y como en realidad yo he salido de mi jurisdicción para entrar en zonas que no me corresponden, le ruego que no mencione a nadie esta visita. Debo comunicarle que tuve que hacer un verdadero esfuerzo para conseguir esa invitación, Susan. No se lo digo para que se sienta en deuda ni nada por el estilo, sino más bien porque quiero que lo considere como una compensación parcial por no admitirla nuevamente aquí, en el Memorial. El director del instituto me dijo categóricamente que no aceptaría que nadie la acompañara en la visita. Admiten grupos de visita cuando tienen tiempo de supervisarlos. Es un lugar algo especial, como usted verá. Sería una situación muy incómoda que usted se presentara con otra persona. De manera que deberá ir sola. Usted comprende, ¿verdad?

—Claro.

—Bien, luego me contará qué piensa del lugar. Yo aún no he estado allí.

—Muchas gracias, doctor Stark. Ah, otra cosa... —Susan estuvo a punto de contarle a Stark su segunda experiencia con D'Ambrosio. Pero decidió no hacerlo, porque el día anterior Stark le había sugerido acudir a la policía, y ahora insistiría en lo mismo. Susan no quería ir a la policía; todavía no. Si detrás de todo esto había una gran organización era ingenuo pensar que no contarían con un plan para evitar la acción policial.

—No estoy segura de si esto es significativo —continuó Susan—, pero encontré una válvula en el tubo de oxígeno que va al quirófano 8, en el área de Cirugía. Está cerca del conducto principal.

—¿Cerca de dónde?

—El conducto principal por donde pasan todas las cañerías del hospital de un piso a otro.

—Susan, es usted increíble. ¿Cómo descubrió eso?

—Pasé al espacio que hay sobre el cielo raso acústico y seguí los tubos de gas hasta los quirófanos.

—¡En el espacio sobre el cielo raso! —Stark levantó la voz con irritación—. Susan, usted está llevando las cosas demasiado lejos. No puedo autorizarla a que ande sobre los cielos rasos de los quirófanos.

Susan esperó que estallara tormenta, como había sucedido con Harris y con McLeary. En cambio hubo una pausa. Stark la interrumpió.

—Sea como fuere, usted dice que encontró una válvula en el tubo de oxígeno que va al quirófano 8. —La voz de Stark era casi normal.

—Eso es —respondió Susan con cautela.

—Bien, creo que sé para qué es. Yo soy el presidente del comité de Cirugía, como usted se habrá imaginado. Esa válvula seguramente sirve para eliminar las burbujas de aire cuando el sistema está cargado al máximo. Pero de todas maneras haré que lo controlen. A propósito, ¿cuál es el nombre del paciente que usted quería ver en el instituto Jefferson?

—Sean Berman.

—Ah, sí, recuerdo el caso. Fue el otro día. Uno de los de Spallek. Un caso de meniscos, según recuerdo. Una tragedia... un hombre de treinta años. Algo verdaderamente lamentable. Bien, buena suerte. Dígame, ¿va a ir al V.A. hoy?

—No. Con este dolor de estómago me voy a quedar en cama, por lo menos durante la mañana. Con toda seguridad podré reintegrarme al trabajo mañana.

—Así lo espero, Susan, por su bien.

—Gracias por atenderme, doctor Spark.

—De nada, Susan.

Se cortó la comunicación y Susan colgó el receptor.

Los guantes sucios cayeron en el canasto junto a la rejilla de las esponjas. Allí había una serie de esponjas ensangrentadas que colgaban como ropa sucia en una cuerda. Una enfermera pasó detrás de Bellows y deshizo el lazo al cuello de su túnica quirúrgica. Bellows la arrojó en el canasto junto a la puerta y salió.

Había hecho gasteroectomía sin complicaciones, un procedimiento que a Bellows le gustaba realizar. Pero en esa mañana en particular los pensamientos de Bellows estaban en otra parte y el doble cierre de la bolsa estomacal y el intestino delgado fue más bien tedioso que agradable. Bellows no podía dejar de pensar en Susan. Sus pensamientos recorrían toda la gama desde la más tierna preocupación, acompañada por remordimientos por las palabras que habían hecho que Susan se marchara la noche anterior, hasta el placer de la conciencia tranquila por los comentarios que creyera justificado hacer. Y había ido demasiado lejos, se había jugado excesivamente, y era muy aparente que Susan no tenía intenciones de cejar en su estúpido impulso que la llevaría a un suicidio profesional.

Por otra parte, el encanto de dos noches atrás seguía vivo en los pensamientos de Bellows. Había respondido a Susan de una manera tan, natural, tan fresca. Habían hecho el amor de tal manera que el orgasmo fue una parte, no una meta. Había sentido algo tan maravillosamente compartido, una especie de comunión. Bellows se daba cuenta de que le importaba mucho Susan, a pesar de que sabía tan poco de ella, y a pesar de que la muchacha era tan terriblemente obsecada.

Bellows dictó su nota quirúrgica sobre el caso de gasteroectomía a un grabador con la habitual monotonía médica, finalizando cada oración con el habitual "punto". Luego fue a la sala de médicos para ponerse su ropa de calle.

El reconocer su afecto por Susan ponía en guardia a Bellows. Su aspecto racional lo persuadía de que esos sentimientos disminuirían su objetividad y su sentido de perspectiva. No podía permitirse eso, no ahora que sus oportunidades en la carrera estaban en juego. Desde que Susan fuera trasladada al V.A., las cosas se habían tranquilizado. Stark se comportó cortésmente en las visitas, hasta el punto de presentar un especie de disculpa por implicar sin fundamento a Bellows en el asunto de las drogas halladas en el armario 338.

Bellows terminó de vestirse y fue a la sala de recuperación a controlar si se cumplían sus órdenes con el paciente de la gasteroectomía.

—Eh, Mark —lo llamaron en voz alta desde el escritorio de la sala de recuperación.

Bellows se dio vuelta y vio a Johnson que venía hacia él.

—¿Cómo andan esos malditos estudiantes tuyos? Me han dicho que la muchacha es una incapaz.

Bellows no respondió. Movi6 una mano con gesto dubitativo. Lo último que deseaba era comenzar una estúpida conversación con Johnston sobre Susan.

—¿Tus alumnos te contaron lo que pasó en la facultad de Medicina esta mañana? Es una de las historias más extrañas que he oído en los últimos tiempos. Un tipo se metió

en el pabellón de Anatomía anoche. Debe de haber sido un loco, porque descargó un extinguidor de incendios, destapó todos los cadáveres de los alumnos de primero, disparó tiros por todas partes, se encerró en el refrigerador, y tuvo una especie de pelea con los cadáveres. Volteó unos cuantos y los baleó. ¡Qué te parece! —John se largó a reír a carcajadas.

Bellows sufrió el efecto opuesto. Miraba a Johnston pero pensaba en Susan. Susan le había dicho que le habían perseguido nuevamente, tratando de matarla. ¿Habría sido el mismo hombre? ¿El refrigerador? Susan se convertía rápidamente en un misterio total. ¿Por qué no le había contado más?

—¿El tipo se congeló? —preguntó Bellows. Johnston tuvo que reponerse del ataque de risa antes de hablar.

—No, por lo menos no del todo. La policía lo había ubicado por un llamado anónimo a medianoche. Pensaron que era alguna travesura estudiantil, de manera que no fueron allá hasta el relevo de esta mañana. Cuando llegaron el tipo estaba inconsciente, sentado en un rincón. La temperatura de su cuerpo era de 32°, pero los muchachos de medicina lo descongelaron sin problema con acidosis. Creo que se portaron bien, los muchachitos. El único problema es que tardaron dos horas en llamarme. Ah, ¿sabes como lo llaman las enfermeras de Terapia Intensiva?

—No, no se me ocurre —respondió Bellows, que escuchaba sólo a medias.

—Pelotas de Hielo. —Johnston estalló en risas otra vez—. Me pareció ingenioso. Lo sacaron de Labios Calientes, de M.A.S.H. Qué pareja, Labios Calientes y Pelotas de Hielo.

—¿Se va a salvar?

—Seguro. Habrá que amputar algo. Al menos perderá parte de sus piernas. Sólo sabremos cuánto dentro de un par de días. El infeliz puede llegar a perder sus pelotas de hielo.

—¿Averiguaron algo más sobre él?

—¿Qué quieres decir?

—Bueno, su nombre, de dónde es, esas cosas.

—Nada. Parece que tenía documentos falsos. De modo que la policía está muy interesada. Balbuceó algo sobre Chicago. ¡Raro! —Johnston murmuró esta última palabra como si fuera un importante mensaje secreto, mientras volvía al escritorio de la sala de recuperación.

Bellows fue a ver a su paciente de la gasterotomía. Signos vitales estables. Miró su cartilla. Las indicaciones habían sido escritas por Reid, y eran correctas. Pensó en el hombre en el refrigerador. Qué historia extraña. Volvió a preguntarse si realmente se trataría del hombre que había perseguido a Susan. ¿Pero cómo podía ella haberlo encerrado en el refrigerador? ¿Por qué no lo había mencionado? Tal vez Bellows no le había dado oportunidad. Si Susan había encerrado al hombre en el refrigerador, ahora sí tendría problemas legales. ¿Habría sido ella la del llamado anónimo?

Bellows examinó los vendajes del paciente. Todo en su lugar y sin manchas de sangre. La venoclisis corría bien.

Luego Bellows volvió a pensar en Susan y decidió que el loco de la refrigeradora debía ser su perseguidor. Y si lo era, sería importante para Susan saber que estaba hospitalizado y en estado crítico.

Bellows disco el número de la facultad de Medicina y pidió que lo comunicaran con el pensionado. Dejó sonar doce veces el teléfono de Susan antes de darse por vencido. Entonces llamó a la recepción del pensionado y dejó un mensaje para que Susan lo llamara en cuanto llegase.

Luego Bellows salió a almorzar.

Jueves
26 de febrero
16,23 horas

Treinta y seis dólares más los impuestos le pareció a Susan un precio altísimo por el cuarto impersonal del Boston Motor Lodge. Pero al mismo tiempo lo valía. Susan se sentía mejor y más descansada... y segura. Había pasado el día releendo su cuaderno. Toda la información que poseía sobre los casos de los quirófanos encuadraba con la idea de la intoxicación con monóxido de carbono. La información sobre los casos médicos iba bien con la idea del envenenamiento con succinilcolina. Pero Susan seguía sin motivos, sin encontrar razones. Los casos eran muy diferentes entre sí.

Susan hizo una serie de llamados al Memorial para tratar de averiguar la dirección particular de Walters, pero no tuvo éxito. En cierto momento llamó al Memorial y preguntó por Bellows, pero cortó la comunicación antes de que Bellows contestara. Lenta pero inexorablemente, Susan comprendía que estaba en un callejón sin salida. Pensaba que era tiempo de acudir a las autoridades, comunicarles lo que sabía, y tomarse unas vacaciones. Tenía un mes de vacaciones como parte de su tercer año, y sabía que podía comenzarlas cuando quisiera. Se iría, se alejaría, olvidaría. Pensó en Martinica. Le gustaba lo francés, y ansiaba tomar sol.

El portero del motel le llamó un taxi. Le dio la dirección al taxista: 1800 South Weymouth Street, South Boston. Y se recostó en el asiento.

Había mucho tránsito en Cambridge Street; Storrow Drive estaba un poco mejor, Berkeley peor. El taxista la llevó por las zonas más lindas del South End para evitar el tránsito. En Massachusetts Avenue dobló a la izquierda y entró en un barrio más deteriorado. Susan supo que estaba perdida. Las viviendas se hacían monótonas, las calles mal pavimentadas. Pronto el taxi entró en una zona de depósitos, fábricas abandonadas y calles oscuras. Casi todos los artefactos de iluminación estaba rotos.

Cuando Susan bajó del taxi se encontró en un lugar que parecía aislado de la vida. Frente a ella, la única luz de la calle protegida por una pantalla, iluminaba la puerta de un edificio, un cartel, y el sendero que llevaba a la entrada principal. El cartel estaba hecho con letras de imprenta color celeste. El cartel decía: "Instituto Jefferson". Debajo había una placa de bronce. Decía: "Construido con la ayuda del Departamento de Salud, Educación y Bienestar, Gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica, 1974".

El Instituto Jefferson estaba rodeado por un cerco de dos metros y medio. El edificio se encontraba a unos tres metros y medio de la calle. Era una estructura llamativamente moderna, con una terraza muy pulida. Las paredes caían oblicuamente hacia adentro en un ángulo de ochenta grados, hasta un primer piso a unos siete metros de altura. Allí había un estrecho borde horizontal desde el cual la pared volvía a elevarse otros siete metros en el mismo ángulo. Excepto la puerta de entrada, no había puertas ni ventanas en toda la extensión de la fachada de la planta baja. El primer piso tenía ventanas, pero estaban retiradas y no se veían desde la calle. Desde allí sólo se distinguían los alféizares geométricos y la iluminación interior.

El edificio ocupaba una manzana. Susan le encontró una extraña belleza, aunque se daba cuenta de que ese efecto se intensificaba por la miseria del entorno. Susan pensó que sería el centro de algún plan de renovación urbana. Parecía una antigua mastaba egipcia, o la base de una pirámide azteca.

Susan caminó hasta la entrada principal. Era de acero, y no tenía picaporte ni aberturas de ninguna especie. A la derecha de la puerta había un portero eléctrico. Al pisar el Astroturf frente a la puerta, Susan activó una cinta grabada que le indicó dar su nombre

y el propósito de su visita. La voz era profunda, tranquila y medida.

Susan cumplió con la indicación, aunque dudó sobre el propósito de la visita. Estuvo a punto de decir que era turística, pero cambió de idea. No se sentía muy deportista. De manera que finalmente dijo: "Con fines académicos".

No hubo respuesta. Se encendió una luz roja bajo el micrófono. En el vidrio apareció la palabra ESPERE. La luz roja cambió por verde y apareció la palabra PASE. Sin un solo sonido la puerta se deslizó hacia un costado, y Susan se paró en el umbral.

Susan se encontró en un vestíbulo blanco, vacío. No había ventanas, ni cuadros, ni decoración de ninguna clase. La única iluminación parecía venir del suelo, que era de un material plástico lechoso y opaco. A Susan el efecto le resultó curioso y futurista; siguió adelante.

Al llegar al extremo del vestíbulo una segunda puerta silenciosa se deslizó dentro de la pared, y Susan entró en lo que parecía ser una amplia y ultramoderna sala de espera. La pared más cercana y la más alejada estaban cubiertas por espejos desde el piso hasta el techo. Las dos paredes laterales eran inmaculadamente blancas y sin decoración ni interrupción de ningún tipo. La monotonía era desorientadora. Al mirar las paredes, los ojos de Susan comenzaron a fijarse en sus propias imágenes flotantes. Tenía que entrecerrar los ojos para poder mirar a distancia. Si miraba en el espejo del extremo opuesto de la sala, el efecto era el mismo. Debido a los espejos opuestos, Susan veía su propia imagen reflejada hasta el infinito.

En la habitación había una hilera de sillas de plástico blanco. El piso era igual al del vestíbulo; proyectaba luces extrañas en el cielo raso. Susan estaba a punto de sentarse cuando se abrió una puerta en la pared más alejada. Entró una mujer alta que se dirigió hacia Susan. Tenía cabellos castaños, muy cortos. Sus ojos eran muy profundos y la línea de la nariz seguía imperceptiblemente la de la frente. Susan pensó en los rasgos clásicos de un camafeo. La mujer llevaba un traje de chaqueta y pantalón blanco, tan desprovisto de decoración como las paredes. De su bolsillo asomaba un pequeño dosímetro. Su expresión era neutra.

—Bienvenida al Instituto Jefferson. Me llamo Michelle. Le mostraré nuestras instalaciones. —Su voz era tan poco comprometida como su expresión.

—Gracias —respondió Susan, tratando de adivinar algo en la cara de la mujer—. Mi nombre es Susan Wheeler. Creo que usted me esperaba. —Susan recorrió otra vez la habitación con la mirada—. Qué moderno es esto. Nunca he visto nada igual.

—La esperábamos. Pero antes de empezar debo advertirle que el interior es muy caluroso. Le sugiero que deje aquí su chaqueta. Y por favor deje también su cartera.

Susan se quitó la chaqueta, un poco avergonzada del guardapolvo de enfermera algo arrugado y manchado que aún llevaba puesto. Sacó el cuaderno de la cartera.

—Bien... Sabrá usted que el Instituto Jefferson es un hospital de terapia intensiva. En otras palabras, sólo nos ocupamos de casos crónicos que requieren terapia intensiva. La mayoría de nuestros pacientes están en algún nivel de coma. Este hospital en particular fue construido como proyecto piloto con fondos del H.E.W., aunque su dirección actual ha sido delegada a un grupo privado. Ha sido muy útil para desocupar camas en las unidades de terapia intensiva de los hospitales de la ciudad que se necesitaban para casos agudos. En realidad, como el proyecto ha tenido tanto éxito, se está construyendo o ya se ha construido un hospital equivalente en todas las grandes ciudades del país. Las investigaciones han demostrado que cualquier ciudad o población con más de un millón de habitantes puede sostener económicamente un hospital de esta clase...Perdón, ¿por qué no nos sentamos? —Michelle indicó dos de las sillas.

—Gracias —dijo Susan, ocupando una de ellas.

—Las visitas al Instituto Jefferson están estrictamente controladas debido a la

metodología que empleamos en el cuidado de los enfermos. Hemos desarrollado aquí técnicas muy nuevas, y si la gente no está preparada, algunos pueden reaccionar a nivel emocional. Sólo pueden hacer visitas los familiares directos, y sólo cada dos semanas según un programa confeccionado para el caso.

Michelle hizo una pausa en su largo monólogo; luego logró sonreír ligeramente.

—Debo decirle que su visita es un hecho muy poco común. Generalmente recibimos a un grupo de médicos el segundo martes de cada mes, con un programa previamente confeccionado. Pero como usted ha venido por su cuenta, creo que puedo improvisar un poco. Pero tenemos un corto cinematográfico, si quiere verlo.

—Cómo no.

—Muy bien.

Sin que Michelle hiciera ninguna señal la habitación se oscureció, y en la pared opuesta al lugar en que estaban sentadas Susan y Michelle comenzó a verse una película. Susan estaba intrigada. Supuso que la película se proyectaba en un sector transparente de la pared que servía de pantalla.

La película le recordó a Susan los antiguos noticiosos. Su técnica pasada de moda parecía un anacronismo en ese entorno tan moderno. La primera sección estaba dedicada al concepto de hospital de terapia intensiva. Se veía al secretario de Salud, Educación y Bienestar hablando sobre el problema con gente de planeamiento, economistas y especialistas en salud pública. El problema de los crecientes costos del hospital iniciado por lo oneroso de la terapia intensiva a largo plazo estaba ilustrado con gráficos y tablas. Los hombres que explicaban las tablas eran aburridos y no transmitían nada; tan vulgares como la ropa que llevaban.

—Qué película terrible —comentó Susan.

—Es verdad. Las películas del gobierno son todas iguales. Bien podrían usar un poco de creatividad.

La película siguió con ceremonias de inauguración en que los políticos sonreían y hacían chistes idiotas. Luego vinieron más gráficos y tablas, que demostraban los enormes ahorros realizados por el hospital. Hubo varias escenas más en las que se veía cómo el Instituto Jefferson permitía disponer de las camas en los hospitales de la ciudad para los casos agudos. Luego siguió una comparación del número de enfermeras y otro personal requerido en el Jefferson con el que se necesitaba en un hospital convencional para el mismo número de pacientes en terapia intensiva. Las personas usadas para ilustrar este punto vagaban sin rumbo fijo por una estacionamiento de autos. Por último la película mostraba el corazón del nuevo hospital: la gigantesca computadora, digital y analógica. Concluía señalando que todas las funciones de homeostasis eran controladas y mantenidas por la computadora. La película terminaba con un estallido de música marcial, como el final de una película de guerra. Las luces del piso volvieron a encenderse cuando desapareció la última imagen.

—Creo que podría haber prescindido de la película —sonrió Susan.

—Bien, al menos destaca el aspecto económico. Ese es el concepto central del instituto. Ahora, si quiere seguirme, le mostraré las partes más importantes del hospital.

Michelle se levantó y caminó hacia la puerta con espejo por la que había aparecido. Se abrió una puerta corrediza. Se cerró tras ella mientras pasaban a otro corredor de cuatro metros y medio de largo. El extremo más distante del corredor también estaba cubierto de espejo desde el piso hasta el techo. Al atravesar el pasillo Susan observó que había otras puertas, pero estaban todas cerradas. Ninguna de ellas tenía picaporte. Aparentemente todas funcionaban con dispositivos automáticos.

Cuando llegaron al otro extremo del corredor, se abrió una puerta y Susan entró en un recinto que le resultó familiar. Era una sala de doce metros por seis, y tenía el mismo

aspecto que una sala de terapia intensiva en cualquier hospital. Había cinco camas y la acostumbrada variedad de aparatos, pantallas de electrocardiograma, tubos de gas, etcétera. Pero cuatro de las camas parecían diferentes: cada una de ellas tenía un hueco de unos sesenta centímetros en sentirlo longitudinal. Era como si cada cama constara de dos camas paralelas separadas por una distancia de sesenta centímetros. En el cielo raso sobre las camas había complicados mecanismos. La quinta cama, que parecía convencional, estaba ocupada. Un paciente respiraba artificialmente por medio de un pequeño aparato. Susan recordó a Nancy Greenly.

—Este es el área de visitas para los familiares inmediatos —explicó Michelle—. Una vez que se ha fijado fecha para una visita de familiares, el paciente es automáticamente trasladado aquí. Cuando se lo acomoda y se hace la cama, ésta parece normal. Este paciente fue visitado esta tarde. —Michelle señaló al ocupante de la quinta cama—. Lo dejamos aquí a propósito, en lugar de trasladarlo a la sala principal, para que también usted pudiera verlo.

Susan estaba confundida.

—¿Quiere decir que la cama en que está ese paciente es como estas otras?

—Exacto. Y cuando viene la familia, se colocan pacientes en las otras camas de manera que esto parece una unidad común de terapia intensiva. Por aquí, por favor.

Michelle atravesó toda la longitud de la habitación, pasando junto al paciente. En el extremo de la sala había una puerta, que se abrió automáticamente.

Susan quedó estupefacta cuando pasó junto a la cama del paciente. Parecía una cama común de hospital. No había evidencia de que le faltaba la parte central. Pero Susan no tuvo tiempo de examinar la cama con más detalle al seguir a Michelle a la sala de al lado.

Lo primero que percibió Susan fue la luz; había algo extraño en ella. Luego sintió el calor y la humedad. Finalmente vio a los pacientes y se quedó inmóvil, pasmada. Había más de cien en la sala, y todos ellos estaban suspendidos en el aire a más de un metro del suelo. Todos estaban desnudos. Mirando más de cerca, Susan vio los alambres que penetraban en múltiples puntos de los huesos largos de los pacientes. Esos alambres estaban conectados con complicados marcos metálicos y estirados al máximo. Las cabezas de los pacientes estaban sostenidas por otros cables que venían del cielo raso, fijados con roscas a las cabezas de los pacientes. Susan tuvo la impresión de un montón de grotescas marionetas dormidas.

—Como usted ve, todos los pacientes están suspendidos por cables en tensión. Algunos visitantes tienen reacciones muy intensas ante esto, pero ha demostrado ser el mejor método para una atención a largo plazo, que protege la piel y minimiza el cuidado requerido de las enfermeras. Tuvo su origen en la ortopedia, en la que se atraviesan los huesos con alambres para producir tracción. La investigación en el tratamiento de las quemaduras demostró los beneficios de que la piel no esté apoyada en ningún tipo de superficie. Fue una progresión natural aplicar estos adelantos al paciente comatoso.

—Es un poco siniestro. —Susan recordó la inquietante imagen de los cadáveres en el refrigerador—. ¿Qué es esta iluminación tan extraña?

—Ah, sí, tendríamos que ponernos anteojos si permaneciéramos mucho tiempo aquí. —Michelle trajo varios pares de gafas de una mesa—. Hay un flujo de bajo nivel de rayos ultravioleta. Se ha descubierto que son útiles para controlar las bacterias así como para conservar la integridad de la piel. —Michelle le entregó a Susan un par de gafas y se quedó con otro, y ambas se las pusieron—. La temperatura aquí se mantiene aproximadamente en los 36°, con un ochenta y dos por ciento de humedad que puede variar en un uno por ciento. Con eso se tiende a reducir la pérdida de calor del paciente y en consecuencia su necesidad de calorías. La humedad ha reducido el peligro del

problema de infección respiratoria que, como usted sabe, es crítico en los pacientes en coma.

Susan estaba sin habla. Se acercó con grandes precauciones al paciente que tenía más cerca. Una profusión de alambres perforaba varios huesos largos. Los alambres pasaban luego horizontalmente por un marco de aluminio alrededor del paciente, antes de ascender a un complicado sistema de trolley en el techo. Susan levantó los ojos y vio un laberinto de guías para los trolleys. Todos los tubos de venoclisis, los de succión y líneas de monitoreo ascendían desde el paciente hasta el trolley. Susan volvió a mirar a Michelle.

—¿Y no hay enfermeras?

—Yo soy enfermera, y hay otras dos de guardia, y un médico. Es una proporción razonable para ciento treinta y un pacientes en terapia intensiva, ¿no le parece? Ya ve que todo es automático. El peso del paciente, los gases en sangre, el equilibrio de los líquidos, la presión arterial, la temperatura del cuerpo ... en realidad, una enorme lista de variables, son constantemente medidas y controladas con los valores normales por la computadora. La computadora acciona solenoides para rectificar cualquier anomalía o discrepancia que encuentra. Es mucho mejor que la atención convencional. El médico tiende a ocuparse de variables aisladas y en forma estática. La computadora puede efectuar muestras en un espacio de tiempo, y por lo tanto hacer un tratamiento dinámico. Pero aún más importante es que la computadora correlaciona todas las variables en cualquier momento dado. Se parece mucho más a los propios mecanismos reguladores del cuerpo.

—Medicina moderna a la enésima potencia. Es increíble, realmente increíble. Como un relato de ciencia-ficción. Una máquina que atiende a una multitud de personas sin conciencia. Es casi como si estos pacientes no fueran personas.

—No son personas.

—¿Cómo? —Susan dejó de mirar al paciente para mirar a Michelle.

—*Fueron* personas; ahora son preparados sin cerebro. La medicina moderna y la tecnología médica han avanzado hasta el punto en que estos organismos pueden conservarse vivos a veces indefinidamente. El resultado fue una crisis de efectividad de costos. La ley decidió que había que conservarlos. La tecnología tuvo que avanzar para encontrar una solución realista. Y la ha encontrado. Este hospital está preparado para atender mil casos como éstos a la vez.

Había algo en la filosofía básica expuesta por Michelle que hacía sentir incómoda a Susan. También tenía la sensación de que su guía estaba cuidadosamente adoctrinada. Susan pensaba que Michelle no cuestionaba lo que decía. De todos modos a Susan no le importaban los fundamentos filosóficos de la institución. Estaba impresionada por el aspecto físico del lugar. Quería ver más. Recorrió la sala con la mirada. Tenía más de treinta metros de largo, y el techo estaba a una altura de unos seis metros. El laberinto de guías en el techo era increíble.

Había otra puerta en el extremo más alejado de la habitación. Estaba cerrada. Pero era una puerta normal con picaporte y bisagras. Susan decidió que las únicas puertas accionadas automáticamente eran las que ya había atravesado. Al fin y al cabo la mayoría de los visitantes, las familias, nunca entraban en la sala principal.

—¿Cuántas salas de operaciones hay aquí, en el instituto Jefferson? —preguntó repentinamente Susan.

—Aquí no hay salas de operaciones. Esta es una institución para la atención de pacientes crónicos. Si un paciente necesita atención aguda, se lo traslada nuevamente a la institución de donde vino.

La respuesta fue tan rápida que daba la impresión de una respuesta refleja o aprendida. Susan recordaba perfectamente haber visto los quirófanos en los planos obtenidos en la Municipalidad. Estaban en el segundo piso. Susan comenzó a sentir que Michelle

mentía.

—¿No hay salas de operaciones? —Deliberadamente Susan demostraba gran sorpresa—

. ¿Y dónde realizan los procedimientos de emergencia, como una traqueotomía?

—Aquí mismo, en la sala principal, o en la sala de visitas de Terapia Intensiva, al lado. Pueden equiparse como quirófanos menores, si es necesario. Pero eso rara vez sucede. Como le dije, éste es un hospital para crónicos.

—De todas maneras yo pensaba que habrían incluido un quirófano.

En ese momento, precisamente frente a Susan, uno de los pacientes fue automáticamente inclinado hacia atrás, de manera que su cabeza quedó casi veinte centímetros por debajo de sus pies.

—Ese es un buen ejemplo de cómo funciona la computadora —comentó Michelle—. Seguramente la computadora registró un descenso en la presión arterial.

Susan apenas escuchaba; estaba pensando cómo hacer para explorar, un poco por su cuenta. Quería ver esos quirófanos que indicaban los planos de los pisos.

—Uno de los motivos por los que pedí venir aquí fue el de ver a un paciente. Su nombre es Berman, Sean Berman. ¿Sabe dónde está ubicado?

—No, no lo sé de memoria. A decir verdad, aquí no usamos los nombres de los pacientes. A los pacientes se les ponen números: número 1, número 2, etcétera. Es infinitamente más fácil para accionar la computadora. Para encontrar el número de Berman, tendría que consultar la computadora. En un minuto podemos obtenerlo.

—Bien, me gustaría saberlo.

—Iré a la terminal de información en el escritorio de control. Entre tanto dé una vuelta por aquí y vea si lo encuentra. O puede venir conmigo y quedarse en la sala de espera. En la sala de control no se admiten visitas.

—Esperaré aquí, gracias. Hay suficientes cosas de interés como para mantenerme ocupada una semana.

—Como quiera. No necesito decirle que no puede tocar alambres ni pacientes, bajo ningún concepto. Todo el sistema está muy cuidadosamente equilibrado. La resistencia eléctrica de su cuerpo sería captada por la computadora y sonaría una alarma.

—No se preocupe. No tocaré nada..

—Bien. Enseguida vuelvo.

Michelle se quitó las gafas. La puerta de la sala de visitas se abrió automáticamente y Michelle salió.

Michelle atravesó la sala de visitas y la mitad del corredor que se comunicaba con ella. Estaba levemente iluminado como la sala de control de un submarino nuclear. Una buena parte de la luz provenía de la pared más distante, que en realidad era un espejo transparente que permitía observar el vestíbulo de las visitas desde la sala de control.

Había otras dos personas en la sala cuando entró Michelle. Sentado frente a una gran serie de monitores de televisión dispuestos en forma de U había un guardia. También él estaba vestido de blanco, y llevaba un cinturón de cuero blanco, un arma automática en cartuchera blanca y un receptor Sony. Estaba sentado frente a una vasta consola con múltiples botones y diales. Frente a él una batería de monitores de televisión recorrían salas, corredores y puertas en todo el hospital. Varias pantallas tenían imágenes fijas, por ejemplo los que mostraban la puerta de entrada y la recepción. Otros cambiaban la imagen a medida que las video-cámaras registraban el área. El guardia levantó sus ojos soñolientos cuando entró Michelle.

—¿La dejó sola en el pabellón? ¿Le parece bien?

—No habrá problemas. Me indicaron que le dejara ver todo lo que quisiese en el primer piso.

Michelle fue hasta una gran terminal de la computadora donde la otra ocupante de la

habitación, una enfermera vestida como Michelle, observaba los datos que presentaban las cuarenta pantallas, o más, que tenía frente a sí. En forma intermitente la impresora de la computadora, a su derecha, activaba e imprimía información.

Michelle se dejó caer en una silla.

—¿A quién diablos conoce para que la inviten aquí a ella sola? —preguntó la enfermera de la computadora entre bostezos. —Parece una enfermera diplomada de mierda, o algo así. No tiene identificación, ni cofia. ¡Y ese uniforme! Parece que lo tuviera puesto desde hace seis meses.

—No tengo la menor idea. El director me llamó para decirme que venía, que la hiciera pasar y la atendiera. Tuve que llamar a Herr Direktor en cuanto llegó. ¿Crees que hay algún problema en todo esto?

La enfermera de la computadora se rió.

—Hazme un favor —pidió Michelle—. Marca el nombre de Sean Berman en la computadora. Vino del Memorial. Necesito su número de paciente y su ubicación.

La enfermera de la computadora comenzó a dictar la información.

—En el próximo cambio, tú te sientas ante la computadora y yo hago las recorridas. Jugar con esta máquina me está sacando de quicio.

—Con mucho gusto. Lo único que quebró mi rutina como circulante esta semana fue esta visita. Hace un año, si alguien me hubiera dicho que iba a atender yo sola a cien pacientes de terapia intensiva, me habría reído en su cara.

Se iluminó una de las pantallas de display: Berman, Sean. Edad, 33 años, sexo masculino, raza caucásica. Diagnóstico: muerte cerebral secundaria por complicaciones con la anestesia. Número de orden 323 B4. STOP.

La enfermera marcó nuevamente el número 323 B4 en la computadora.

El guardia en el otro extremo de la habitación seguía sentado, encorvado, observando los monitores como de costumbre, como lo había estado haciendo durante las dos horas desde su último descanso, como lo venía haciendo desde hacía un año. En la pantalla número 15 apareció la imagen de la sala principal; la video-cámara la recorría lentamente de uno a otro extremo. Los pacientes desnudos, colgantes, no tenían el menor interés para el guardia. Ya se había acostumbrado a la siniestra escena. Automáticamente la pantalla número 15 pasó a la sala de terapia intensiva que su cámara comenzaba a registrar.

El guardia se incorporó bruscamente, mirando la pantalla número 15. Movié el control manual y volvió a registrar la sala principal.

—¡La visitante ya no está en la sala principal! —anunció el guardia.

Michelle se apartó de la pantalla de display de la computadora y entrecerró los ojos para ver la pantalla número 15 del monitor.

—¿No? Bueno, revise la sala de visitas y el corredor. Tal vez se cansó. La sala principal suele ser difícil de resistir para los que vienen por primera vez.

Michelle se volvió a mirar por el vidrio la sala de espera, pero Susan tampoco estaba allí.

La pantalla de display de la computadora mostró: Número 323 B4, fallecido. 0310 Feb. 26. Causa de muerte: paro cardíaco. STOP.

—Bien, si vino para ver a Berman, llegó tarde —dijo Karen con tono desapasionado.

—No está en la sala de visitas —informó el guardia, activando una serie de controles—. Y no está en el corredor. No es posible.

Michelle se levantó de su asiento, sin quitar los ojos de la pantalla número quince hasta que llegó a la puerta.

—Cálmese. La encontraré. —Michelle se volvió hacia la enfermera de la computadora.— Creo que deberías volver a llamar al director. Más vale que nos

saquemos de encima a esta muchacha.

**Jueves
26 de febrero
17,20 horas**

No bien Michelle salió de la sala principal Susan sacó de su cuaderno las copias de los planos de los distintos pisos del Instituto Jefferson. Se orientó desde la entrada, siguió su camino hasta la sala principal, y luego controló las rutas para llegar al segundo piso. Vio dos opciones. Había una escalera desde MG o un ascensor desde S.P. Comp. Susan miró la clave en el ángulo inferior derecho. "MG" quería decir morgue; S.P. Comp., sala principal de computación. Susan decidió rápidamente que las escaleras debían ser más seguras que el ascensor; pensó que con seguridad en la sala de computación había gente.

Caminó hasta el extremo más alejado de la sala, donde había una puerta convencional, y probó el picaporte. Giró, y Susan abrió la puerta que daba a un corredor. Parecía muy oscuro; entonces recordó que aún llevaba las gafas. Se las quitó y las puso en el bolsillo del uniforme. El corredor era como los otros que había visto, totalmente blanco con iluminación que venía del piso. A ambos lados del corredor había un gran espejo, y sus múltiples reflejos hacían que el corredor pareciera infinitamente largo.

No se oía sonido alguno ni había nadie a la vista. Susan controló los planos de los pisos, que indicaban que la morgue y las escaleras estaban a la derecha. Cerró la puerta de la sala principal al salir de allí. Se encaminó rápidamente hacia una puerta en el extremo del corredor. No había inscripciones en la puerta, pero por lo menos tenía picaporte. Susan la abrió sin inconvenientes.

Procedió de la manera más silenciosa posible, abriendo de a pocos centímetros por vez. Veía los azulejos de la pared más cercana. Luego comenzó a ver la parte superior de una mesa de disecciones de acero inoxidable. Sobre la mesa había un cadáver desnudo. Susan oyó voces y risas, seguidas del sonido de una balanza.

—Bien, los pulmones. ¿Y cuánto le parece que pesará el corazón? —dijo una de las voces.

—A ver, apuesten —rió otra voz.

Empujando la puerta unos centímetros más, Susan llegó a ver la cabeza del cadáver. Cerró los ojos, luego se sintió desvanecer. Era Berman. Cerrando la puerta sin el menor sonido, Susan se quedó parada para recuperar el aliento. Sufrió unas ligeras náuseas, pero pasaron. Se dio cuenta de que tenía muy poco tiempo. El ascensor.

La pausa de Susan frente a la puerta duró el tiempo necesario. La cámara de televisión colocada detrás del espejo terminó su examen de cinco segundos mientras Susan volvía al corredor. Diez segundos después volvería a recorrer el lugar.

Susan se apresuró a volver a la sala principal y llegó a la puerta que daba a la sala de computación. Trató de abrirla con un movimiento vacilante. También estaba sin llave. Abrió la puerta unos treinta centímetros y miró dentro de la habitación. Con gran alivio observó que estaba vacía. Empujando un poco más la puerta vio una gran variedad de consolas de computadoras, equipo de entradas y salidas, y sistemas de almacenamiento de datos.

Un movimiento en el rincón más distante, cerca del techo, atrajo la mirada de Susan. Lo reconoció de inmediato. Era un monitor de televisión. Mientras la lente se volvía con lentitud hacia Susan, la muchacha retrocedió y cerró la puerta. Cuando supuso que la lente había dado la vuelta, abrió la puerta y atravesó corriendo la habitación hasta llegar al ascensor. Pero ya no tenía tiempo; la cámara de televisión la captaría al regresar. Susan se escondió detrás de una consola de computadora a mitad de camino.

Tenía que recorrer lo que le faltaba de la habitación, de una consola hasta la otra, tratando de evitar el ojo giratorio de la cámara. Llegó hasta el ascensor de una carrera y oprimió el botón desesperadamente. Oyó cómo se ponía en funcionamiento el mecanismo. El ascensor estaba en otro piso.

La cámara de televisión llegó al extremo de su arco y comenzó el camino de regreso. Susan oprimió el botón varias veces seguidas. El sonido del mecanismo se detuvo, las puertas se sacudieron levemente y comenzaron a abrirse. Susan echó una mirada a la cámara de televisión antes de esconderse detrás de la puerta del ascensor, buscando a ciegas el botón de "cierre". La puerta se cerró, pero Susan no tenía idea de si había sido observada o no.

El ascensor era oscuro y lento. Sólo había tres botones. Susan oprimió el correspondiente al primer piso y sintió que la máquina comenzaba a descender. El plano del primer piso mostraba que los quirófanos estaban en el extremo opuesto al de los ascensores. Un largo vestíbulo se extendía desde los ascensores hasta el área de los quirófanos. La octava y la novena puerta a la derecha conducían al complejo de los quirófanos.

Cuando el ascensor se detuvo y se abrieron las puertas, Susan permaneció adentro con el dedo en el botón de "cierre". No había nadie a la vista. El corredor era similar al de la planta baja, pero las puertas, eran más profundas. En los techos se veían guías para los trolleys.

Cuando la puerta del ascensor comenzó a cerrarse, Susan se lanzó al corredor, controlando mentalmente el número de puertas por las que había pasado. De pronto, a la distancia, vio a un hombre que llevaba un carrito lleno de unidades de sangre entera. Parecía venir de un corredor lateral. Susan se metió como una exhalación en uno de los recesos de las puertas, chocando con la pared, jadeando. Escuchó. El ruido del mecanismo del ascensor disminuyó. Observó el corredor. Vacío. Salió del lugar donde estaba y llegó a la novena puerta. Esperó hasta que se le normalizó la respiración, antes de abrir la puerta y examinar el cuarto. Entró en él rápidamente.

Estaba en un vestuario. En un cenicero había un cigarrillo a medio fumar; el humo ascendía en volutas en el aire inmóvil. Una entrada sin puerta llevaba a la parte de los baños, Susan oía el sonido de una ducha.

Michelle volvió a la sala de control. Su sensación de desconcierto había desaparecido. Tenía la boca firmemente cerrada, pero sus ojos se movían sin cesar. Como el guardia, estaba ahora muy nerviosa.

—Esa muchacha literalmente se ha evaporado. Es imposible que haya salido, ¿verdad?
—preguntó Michelle.

—Imposible. No hay forma de llegar a la puerta del frente, ni a ninguna puerta externa; no pueden abrirse si yo no acciono el mecanismo correspondiente. —El guardia seguía pasando de un monitor a otro.

—Creo que será mejor que hagamos otro llamado a dirección. Este asunto puede ponerse serio —dijo la enfermera sentada ante la consola de la computadora.

—No lo entiendo. Estos monitores están ubicados en las zonas clave. Debe de estar en alguna puerta —sugirió el guardia.

—No está en ninguna puerta. Recorrí la sala principal en toda su extensión. ¿Y el ascensor?

—Esa es una idea —respondió el guardia—. Si sube las escaleras puede haber grandes problemas. Voy a asegurar el edificio y a activar todos los mecanismos de cierre en todas las puertas de las escaleras, y electrificar todo el cerco. Mantendré la alarma general hasta que nos comuniquemos con Dirección.

Michelle se acercó a un teléfono rojo.

—¿Qué absurdo! Esto es innecesario. ¿Por qué le permitieron entrar sola?

Los vestuarios se comunicaban con el área de los quirófanos por puertas de vaivén. Susan pasó por ellas. Aquí el aspecto del lugar era más tradicional. La iluminación venía de tubos fluorescentes en el techo junto con los omnipresentes trolleys para los pacientes. Había un leve resplandor que Susan recordaba de la sala principal; supuso que la luz tenía un componente ultravioleta. El piso era vinílico blanco, las paredes cubiertas de cerámicos blancos.

La recepción del área de los quirófanos no era grande. En el centro se veía un escritorio vacío. Aparentemente había cuatro salas de operaciones, dos de cada lado, con salas auxiliares entre ellas. Unos sonidos apagados que llegaban del primer quirófano atrajeron la atención de Susan. La luz venía de una ventanita, que indicaba que se estaba realizando una operación. Una ventana a oscuras en la sala adyacente sugería que ésta estaba vacía. Susan fue allá, espió adentro, y penetró en la oscuridad.

Esta sala auxiliar estaba levemente iluminada por el vidrio de una puerta que llevaba al quirófano ocupado.

Susan esperó a que sus ojos se acostumbraran a la oscuridad. Lentamente los objetos del lugar en que se encontraba tomaron forma. Había una mesa central que contenía varios objetos grandes de los que surgía un ruido apagado y constante. El perímetro de la sala estaba ocupado por mostradores. En el de la izquierda había una gran piletta. Inmediatamente a su derecha Susan distinguió la forma de un esterilizador a gas.

Lo más silenciosamente posible, Susan abrió el gabinete que había detrás de la piletta, y se aseguró con las manos que habría suficiente lugar para meterse allí si era necesario. Luego volvió a la puerta que daba al vestíbulo y la recorrió con la mano hasta encontrar el picaporte, y oprimió el cierre. Luego se detuvo para comprobar que no había cambios en los ruidos que llegaban del quirófano. Susan miró los objetos en la mesa central, pero la luz era insuficiente para distinguirlos.

Susan fue en puntas de pie hasta la puerta del quirófano y se estiró para mirar por el vidrio. Vio dos cirujanos, ataviados con el uniforme corriente, inclinados sobre un paciente. Pero no vio ningún anestesiólogo. No había mesa de operaciones. El paciente seguía colgado de una estructura. Pero estaba colocado del costado derecho, donde se veía una incisión. Los cirujanos la estaban cerrando, y Susan oía bastante bien su conversación.

—¿Adonde irá el corazón del caso anterior?

—A San Francisco —respondió el segundo cirujano, mientras hacía una firme sutura—. Creo que sólo dejará setenta y cinco mil dólares. No era muy adecuado sólo dos de cuatro, pero fue un pedido de último momento.

—No se puede ganar en todas —dijo el primer cirujano—, pero este riñón va bien para los cuatro tejidos, y entiendo que dará casi doscientos mil. Además, es posible que pidan el otro en pocos días.

—Bien, no lo dejaremos ir hasta que encontremos un mercado para el corazón —agregó el otro, aplicando otra rápida sutura.

—El verdadero problema es encontrar un tejido adecuado para el de Dallas. Ofrecen un millón de dólares por una coincidencia de los cuatro tejidos. El padre del chico está en el petróleo.

El segundo cirujano dio un silbido.

—¿Y han tenido suerte hasta ahora?

—Encontramos una coincidencia en tres tejidos que irá para un trasplante en el Memorial el viernes próximo, y...

La mente de Susan trataba desesperadamente de encontrar alguna explicación alternativa a lo que estaba oyendo, pero antes de lograrlo se sacudió la puerta que daba a

la recepción porque alguien trataba de abrirla. El primer impulso de Susan fue correr hacia el otro quirófano vacío. En cambio fue hacia la pileta, al oír que alguien entraba en la sala de operaciones iluminada. Se metió en el gabinete sobre el mostrador, asustada por el ruido de varios frascos que se voltearon cuando ella los empujó con los pies. El espacio era escaso; luchó por meter los brazos. No pudo cerrar totalmente la puerta cuando se abrió la del quirófano y se encendieron las luces. Susan contuvo el aliento.

Con la cabeza torcida hacia un costado, y la puerta del gabinete apenas abierta, veía dos estructuras de plexiglás sobre la mesa. Parecían peceras. Entonces comprendió el ruido de bombeo que había percibido al entrar en la sala. Venía de dos máquinas automáticas, accionadas con pilas, conectadas con los dos tanques de plexiglás. El primero contenía un corazón humano, suspendido en un fluido. El corazón se estremecía, pero no latía. El otro contenía un riñón humano, también suspendido en un fluido.

De pronto Susan vio claro en toda esa pesadilla. Ahora tenía el motivo, un horrible motivo para poner a esos pacientes en coma. ¡El Instituto Jefferson era un Banco para órganos humanos del mercado negro!

Susan tenía poco tiempo para pensar. Un hombre pasó junto a la pileta, rozando con sus pantalones la puerta semiabierta del gabinete. Abrió la puerta que daba al vestíbulo, luego volvió a la mesa. Con audible esfuerzo, levantó el tanque que contenía el corazón y se lo llevó, dejando la luz encendida y la puerta entreabierta.

La mente de Susan voló por todos los detalles de su investigación: la válvula en el tubo de oxígeno, la cara de D'Ambrosio, la imagen de Nancy Greenly, y el corazón en el recipiente de plexiglás. Recordó la conversación en la morgue, abajo, y comprendió que el corazón debía haber sido el de Berman. Tuvo una sensación de urgencia, de pánico arrollador. La idea de este macabro asunto era demasiado para ella. Tenía que escapar, y por primera vez se dio cuenta de cuán difícil era. Este no era un hospital común. Por lo menos algunas de las personas que lo dirigían eran criminales. Tenía que salir y encontrar a alguien que comprendiera lo que estaba sucediendo. Stark. Tenía que llegar a Stark. El entendería toda la cuestión y tenía suficiente poder como para hacer algo.

Cuidadosamente Susan sacó su mano izquierda del gabinete y la apoyó en el suelo, abriendo la puerta al mismo tiempo. Escuchó. No había ruidos excepto el leve sonido de la bomba que llegaba al riñón en la mesa. Con gran esfuerzo comenzó a retirar su pierna derecha del rincón más alejado del gabinete. Entonces oyó pasos en el vestíbulo. Fue sólo por un segundo. Su pie volvió al lugar donde estaba. Metió el brazo adentro, tratando de llegar lo más al fondo posible del gabinete. El codo del desagüe de la pileta se le clavó en la espalda.

El hombre volvió a la habitación con paso rápido. Se paró entre la pileta y la mesa y cerró la puerta del gabinete de un puntapié. El sonido y la compresión hicieron vibrar los oídos de Susan. Oyó al hombre esforzarse con el segundo tanque. Luego sus pasos que salían de la sala y se perdían en el corredor.

Susan se quedó inmóvil dos o tres minutos antes de atreverse a moverse, escuchando. No oía pasos; sólo una risa apagada que llegaba del primer quirófano. Susan retiró su cuerpo acalambrado de debajo de la pileta. Un tubo de spray cayó al piso y rodó por una corta distancia. Susan se quedó helada. Nada. Luego corrió a la puerta en el quirófano oscuro.

Otra vez tuvo que detenerse para acostumbrarse a la oscuridad. Aquí se veían las formas de las luces sobre la mesa de operaciones. Cuidadosamente Susan se acercó a la pared común que daba al corredor, buscando a tientas el picaporte. Cuando lo encontró pasó por la puerta y observó la sala de preparación contigua.

En ese instante una aguda alarma rompió la quietud y todas las luces se encendieron en

la habitación antes oscura. Aterrorizada, Susan soltó la puerta y se pegó a la pared, a la espera de un atacante.

La sala estaba vacía.

Cerca de un pequeño altoparlante se encendía y se apagaba una luz roja. Por el altoparlante se oyó: "Hay una intrusa en el edificio. Una mujer. Debe ser detenida de inmediato. Repito... Hay una intrusa en el edificio... deténganla de inmediato". El altoparlante quedó mudo. Susan suspiró con alivio. Salió del quirófano y miró la pared de la sala de preparación. En el corredor no había nadie.

Dos guardias con uniformes blancos recorrían apresuradamente la sala principal, sin prestar atención a los cien seres humanos que colgaban a su alrededor. Cada uno llevaba una pistola en la mano. El más alto de los dos escuchaba su Sony. Volvió a colocarla en el cinturón.

—Voy a tomar el ascensor en la sala de computación hasta el primero. Tú irás a la morgue y a las salas de máquinas de abajo.

Los dos hombres pasaron al corredor detrás de la sala.

—Y recuerden que tenemos órdenes claras. Si la encuentran y viene por propia voluntad, bien. Si no, disparen contra ella. Pero en la cabeza. Tal vez quieran el corazón o los riñones, según el tipo de tejidos que tenga.

Los dos hombres se separaron. El más alto fue por el corredor a la sala de computación. Controló metódicamente el lugar, luego llamó al ascensor.

Susan bajó corriendo del área de los quirófanos, pasando por el primero. Abrió la puerta del vestuario pero oyó voces adentro. Sin vacilar cambió de planes y fue hacia una puerta que sabía debía comunicar con el corredor principal. Entonces vio unas tijeras grandes sobre el escritorio de la recepción.

El corredor seguía vacío, para gran alivio de Susan. Veía todo el trayecto hasta las puertas cerradas de los ascensores en el extremo más alejado. Inspirando profundamente, corrió hacia el ascensor. Estaba por la mitad del corredor cuando llegó el ascensor. Susan aminoró la marcha cuando las puertas se sacudieron y se abrieron. El guardia salió y Susan se detuvo. Los dos quedaron desconcertados al verse.

—Bien, señorita, nos gustaría conversar con usted, allá abajo. —La voz del guardia no era amenazante. Comenzó a avanzar lentamente hacia Susan, con la pistola a la espalda. Susan dio unos pasos indecisos hacia atrás, luego giró sobre sí misma y corrió hacia la zona de los quirófanos. El guardia salió a toda carrera tras ella. En medio de su desesperación Susan probó varias puertas. La primera estaba cerrada con llave; la segunda también. El guardia estaba casi sobre ella. El picaporte de la tercera puerta se abrió y Susan entró. Trató de cerrar la puerta de un golpe. Pero el guardia tomó la puerta por el borde e introdujo un pie entre la puerta y el marco. Susan empujaba con todas sus fuerzas pero la lucha era muy desigual. La puerta comenzó a abrirse.

—Manteniendo el hombro y la mano izquierda contra la puerta, Susan empuñó la tijera como si fuera una daga. Con un golpe rápido, hundió la tijera en la mano del guardia.

La punta de la tijera golpeó entre los nudillos del segundo y tercer dedo. La fuerza del golpe llevó las hojas hasta los huesos del metacarpo, desgarrando los músculos lumbricales y saliendo por el dorso de la mano. El guardia lanzó un grito agónico, soltando la puerta. Retrocedió a los tumbos por el corredor con la tijera todavía clavada en la mano. Conteniendo el aliento y rechinando los dientes, arrancó la tijera. Una pequeña rama arterial emitía sangre en arcos pulsátiles contra el piso de plástico opaco, formando un dibujo de motas rojas.

Susan cerró la puerta de un golpe y le puso llave. Giró para observar la habitación. Era un pequeño laboratorio, con una mesa en el centro. A la izquierda había dos gabinetes con las partes posteriores apoyadas una contra la otra. Contra la pared había varios

archivos. En el otro extremo, una ventana.

En el vestíbulo el guardia, se recuperó lo suficiente como para envolverse la mano con un pañuelo y detener la hemorragia. Pasó el pañuelo entre sus dedos índice y medio y se lo ató en la muñeca. Estaba furioso, y buscaba sus llaves maestras. La primera no servía para esa cerradura. La segunda tampoco. Ni la tercera. Finalmente la cuarta giró e hizo funcionar el mecanismo de la cerradura, que abrió la puerta. El guardia la abrió con el pie, con tanta fuerza que el picaporte se clavó en el pared de yeso de la derecha. Con la pistola en posición de disparar, el guardia saltó dentro de la habitación y giró sobre sí mismo. Susan ya no estaba. La ventana estaba abierta y el aire helado de febrero entraba en la habitación caldeada. El guardia corrió a la ventana y se inclinó para ver la cornisa. Volvió al cuarto y habló por su radio.

—Bien, encontré a la muchacha, primer piso, laboratorio de tejidos. Es brava. Me clavó una tijera, pero estoy bien. Saltó por la ventana a la cornisa... No, no la veo. La cornisa dobla en el ángulo del edificio... No, no creo que salte. ¿Soltaron a los Doberman?... Bien. El único problema es que puede llamar la atención si pasa al frente del edificio... Bien, me fijaré en el otro lado de la cornisa.

El guardia volvió a ponerse la radio en el cinturón—, cerró la ventana y le puso llave. Luego salió corriendo de la habitación, apretando su mano lastimada.

Jueves
26 de febrero
17,47 horas

El pesado cielo raso de bloques de vinilo industrial se le iba de las manos a Susan, que apretaba los dientes. Tenía las manos tiesas por sostenerse sólo con las puntas de los dedos, forzando el bloque contra sus soportes de metal en el lado opuesto de su extensión de casi dos metros. Oía al guardia hablar por la radio, abajo. Si el bloque se caía, la encontraría. Susan cerró los ojos y apretó los párpados para dejar de pensar en sus dedos y en sus antebrazos doloridos. El bloque se corría. Se iba a caer. El guardia cortó la comunicación. Luego se cerró la ventana. De alguna manera Susan seguía sostenida. No oyó salir al guardia, pero el bloque cayó con un golpe seco que hizo vibrar todo el cielo raso. Escuchó atentamente mientras la sangre volvía a sus dedos, provocándole un intenso dolor. No hubo ningún sonido abajo. Tomó una bocanada de aire.

Susan estaba en el espacio sobre el cielo raso del laboratorio de tejidos. Era una agonía que antes de su búsqueda en el Memorial Susan no supiera nada de los espacios que hay sobre ciertos cielo rasos. Ahora, treparse aquí le había salvado la vida. Gracias al gabinete sobre el que se había parado para correr el bloque. Susan tomó los planos de los pisos y trató de estudiarlos a la escasa luz que se filtraba por los bordes de los bloques. Era imposible, a pesar de que sus ojos ya se habían adaptado a la penumbra. Mirando a su alrededor en las sombras advirtió un rayo de luz bastante concentrado que venía de una fisura más grande del techo, a unos seis metros de donde ella se encontraba. Con ayuda de los soportes que marcaban la pared del laboratorio de tejidos y de una oficina contigua, Susan logró llegar hasta esa fuente de luz y ubicarse como para poder ver los planos. Lo que quería encontrar era el conducto principal, como lo había hallado en el Memorial. Pensó que si era lo suficientemente amplio podría escapar por allí. Pero el conducto no figuraba en las referencias. Sin embargo encontró un hueco rectangular cerca del ascensor. Susan pensó que tal vez era el conducto que buscaba.

Avanzó por la parte superior de la pared del laboratorio de tejidos; sosteniéndose de los soportes verticales, hasta que encontró un escalón que llevaba al cielo raso fijo del corredor. Era de hormigón, para apoyo de las guías de los trolleys. Una vez que estuvo sobre él, las cosas fueron más fáciles. Fue hacia el hueco del ascensor.

Al acercarse al hueco del ascensor el camino se hizo más difícil porque estaba cada vez

más oscuro y más lleno de cañerías, cables y conductos que convergían en la dirección que había tomado. Tenía que moverse a tientas, adelantando lentamente un pie, luego otro. Varias veces se quemó tocando caños calientes. El olor de la carne quemada le llegó a la nariz.

En medio de una oscuridad total llegó al hueco del ascensor y tocó el hormigón vertical. Dando la vuelta, siguió un caño con las manos y lo sintió doblar en un ángulo de noventa grados. Lo mismo sucedía con otros caños. Inclinandose sobre ellos miró el pozo oscuro. Mucho más abajo se filtraba una luz.

Con las manos Susan determinó la medida del conducto. La pared que lo separaba del hueco del ascensor era de hormigón. Eligió un caño de unos seis centímetros de diámetro. Se metió en el conducto, tomada del caño con las dos manos, y apoyó la espalda contra la pared de hormigón. Luego puso los pies sobre otros caños y se deslizó firmemente por la pared de hormigón, como si bajara por una chimenea.

El proceso no fue fácil. Moviéndose sólo unos centímetros por vez, trataba de evitar los caños de vapor, que estaban terriblemente calientes. Después de un rato pudo distinguir los caños que tenía delante. Mirando en la oscuridad veía formas vagas, y se dio cuenta de que había llegado al espacio sobre el cielo raso de la planta baja. El comprobar que progresaba le produjo una cierta euforia. Pero se le fue al pensar que así como ella usaba el conducto para bajar, otro podía usarlo para subir. Y comprendió qué fácil era para cualquiera llegar a la válvula en el tubo de oxígeno en el Memorial.

Susan continuó descendiendo centímetro a centímetro. Abajo se veía más luz que se filtraba hacia arriba. Y también se oía el sonido cada vez más fuerte de las máquinas eléctricas. Al acercarse al nivel del subsuelo, Susan observó que allí no había cielo raso suspendido. No tendría forma de esconderse y avanzar lateralmente. Bajó hasta que dejó de ver el suelo fijo de la planta baja, luego se quedó inmóvil, aferrada al hormigón, para observar la escena.

La sala de máquinas y su planta de energía estaban iluminadas por pocas lámparas. El caño por el que había bajado Susan, aparentemente un caño de agua, continuaba hasta el suelo. Pero varios otros caños, más grandes que el que ella había usado, hacían un ángulo recto y colgaban de bandas metálicas a más de un metro por debajo de la plancha de hormigón de la planta baja del edificio. Corrían sobre el área de las máquinas.

Susan se paró sobre uno de esos caños. No era una acróbata, pero tal vez la ayudaban sus dotes naturales de bailarina. Con la mano derecha y la cabeza apretadas contra el hormigón, avanzó, encorvada, sobre el caño, tratando de no mirar hacia abajo.

Se tambaleaba un poco pero iba tomando confianza. Frente a ella veía una pared, y más allá, otro espacio sobre un cielo raso. Manteniendo la presión contra el techo, hizo una caminata de cuerda floja por el caño. Susan pasó directamente sobre la planta de energía y estaba a poco más de un metro de su meta cuando brilló una luz muy cerca de ella que estuvo a punto de hacerle perder el equilibrio. Se habían encendido las luces en la sala de máquinas.

Susan cerró los ojos, apretando las manos contra el techo y reforzando la presión de sus zapatos contra el caño. Detrás de ella un guardia se movía lentamente entre las máquinas, con una gran linterna en una mano y una pistola en la otra.

Los siguientes quince minutos fueron quizás el período más largo en la vida de Susan. Se sentía tan expuesta, vestida de blanco contra las cañerías y el techo oscuros, que no comprendía por qué no la veían. El guardia examinó el lugar cuidadosamente, incluso los gabinetes bajo la mesa de trabajo. Pero en ningún momento miró hacia arriba. Los brazos de Susan comenzaron a temblar por la tensión necesaria para asegurar su equilibrio. Luego le temblaron las piernas, hasta el punto de que temió que sus zapatos golpearan contra el caño. Por fin el guardia terminó su examen y se fue, apagando las

luces principales.

Susan no se movió de inmediato. Trató de relajarse, venciendo su tensión y su incipiente vértigo. Ansiaba llegar al cielo raso fijo un metro más allá. Estaba tan cerca y sin embargo tan lejos. Avanzó el pie derecho unos veinte centímetros, luego puso su peso sobre él. Luego llevó el izquierdo hasta el derecho. Los brazos y las piernas le dolían terriblemente. Pensó en dejarse caer sobre el techo, pero temió que se oyera el ruido. De modo que continuó en su estilo ciempiés. Cuando llegó al cielo raso cayó de espaldas, respirando profundamente mientras la sangre volvía a sus músculos.

Pero sabía que no podía descansar mucho tiempo. Tenía que encontrar la forma de salir del edificio. Tendida de espaldas, consultó nuevamente los planos de los pisos. Había dos salidas posibles. Una era la de un depósito que quedaba muy cerca del lugar en que se encontraba Susan. Otra estaba en el extremo más distante del edificio, junto a una habitación rotulada como "Dp." Susan consultó las referencias. "Dp." quería decir Despacho.

Pensando en el hombre que llevaba el corazón y el riñón desde la sala auxiliar ubicada entre los dos quirófanos, Susan optó por el despacho a pesar de la proximidad del depósito. Pensó que tal vez se proponían transportar los órganos. Sabía que los órganos para trasplantes debían usarse lo antes posible.

Susan volvió a poner los planos dentro del cuaderno y se incorporó. Su guardapolvo estaba ahora muy sucio y desgarrado. Siguió por el cielo raso fijo sobre el corredor del subsuelo en dirección al despacho. El camino fue relativamente fácil porque no estaba totalmente oscuro. Como en el espacio de las máquinas, había grandes sectores del subsuelo que no tenían cielo raso, y la luz permitía a Susan avanzar a paso regular, evitando fácilmente los conductores y cañerías.

Llegó al ángulo extremo del edificio y una mirada más a los planos le dijo que había llegado a la meta deseada. Se acostó boca abajo en el cielo raso fijo del corredor con la cabeza sobre el cielo raso más bajo del despacho. Con todas las precauciones posibles levantó un bloque hasta que pudo introducir los dedos por el borde. Lo levantó con esfuerzo hasta poder ver por la hendidura. ¡Había gente!

Sin atreverse a soltar el bloque por temor al ruido, Susan observó a un hombre sentado ante un escritorio. El hombre llenaba un formulario. Llevaba una campera de cuero con el cierre abierto. En el suelo había dos cajas de cartón, con inscripciones en grandes letras, que decían: "ÓRGANO PARA TRASPLANTE HUMANO — ESTE LADO HACIA ARRIBA —FRÁGIL — URGENTE".

Se abrió una puerta que Susan no alcanzaba a ver. Era uno de los guardias.

—Vamos, Mac. Carguemos estas cosas y salgamos de aquí. Hay algo que hacer.

—Yo no llevo nada hasta que estén hechos los papeles como corresponden.

El guardia salió por una puerta de vaivén a un costado de la habitación. Susan logró ver otra zona antes de que se cerrara la puerta. Parecía un garaje.

El conductor terminó con los formularios y arrojó una copia en un canasto en el mostrador. Se puso la otra copia en el bolsillo. Cargó las cajas en un carrito y caminó hacia atrás en dirección de las puertas de vaivén.

Susan colocó el bloque del cielo raso en su lugar. Se trasladó rápidamente hasta la pared en el extremo opuesto del corredor. Oía los ruidos de la puerta de un camión que se cerraba y trababa.

Estaba más oscuro cerca de la pared; Susan pasó la mano esperando encontrar hormigón. Pero palpó bloques de vinílico, colocados verticalmente. Oía perfectamente las evoluciones del camión. Empujó el bloque, pero parecía firmemente fijado en su lugar por una banda metálica. El camión arrancó, hizo algunos ruidos y se detuvo. Se oyó otra vez el arranque.

Susan empujó desesperadamente la banda metálica, sintiendo que cedía. Repitió la maniobra en varios lugares. El motor del camión volvió a arrancar, hizo ruidos y por fin rugió, bajando luego a un ruido más suave pero constante. Susan oyó claramente cómo se elevaba la puerta del garaje. Sus dedos se aferraron a la parte superior del bloque vinílico. Lo tiró hacia ella pero no consiguió moverlo. Levantó un poco más la banda metálica y volvió a tirar. El bloque se desprendió de pronto, y Susan cayó hacia atrás. Se recuperó rápidamente y vio por la abertura vertical un gran garaje subterráneo. Muy cerca de ella había un camión bastante grande con el motor en funcionamiento. Junto a la puerta de entrada estaba el guardia, activando el mecanismo para abrir la puerta. Observaba cómo subía la puerta.

Susan saltó al espacio y cayó en cuatro patas sobre el techo del camión. El ruido del impacto quedó ahogado por el del motor del camión y el de la puerta que se abría. Se tendió con los brazos y las piernas abiertas sobre el techo del camión que partía. Sentía que la inercia de su cuerpo la arrastraba hacia atrás. Trató de sostenerse de algo, pero el techo del camión era de metal liso y sus manos buscaban en vano. Logró pasar bajo la puerta del garaje, pero a medida que el camión ascendía por la pendiente de la calle, a Susan le resultaba cada vez más difícil evitar resbalarse hacia atrás. Sus pies resbalaron sobre la parte trasera del camión al tratar de apretar las manos sobre la superficie lisa.

El camión llegó a la calle y el conductor dio marcha atrás antes de girar a la izquierda. Entonces el cuerpo de Susan se deslizó hacia adelante, girando levemente sobre sí mismo. Sintió un brusco golpe de frío. El conductor aumentó la velocidad, y Susan sintió un terror paralizante.

Se arrastró unos centímetros hacia el techo de la cabina y rodeó con sus dedos endurecidos un ventilador más bajo. El camión se sacudió sobre un pozo y el cuerpo de Susan saltó hacia arriba, para volver a caer enseguida sobre el techo de metal. Golpeó con el mentón y la nariz sobre una superficie tan dura que quedó mareada. Sólo le quedó una vaga conciencia de lo que sucedió después.

Susan recuperó la lucidez un poco bruscamente. Levantó la cabeza y advirtió que le sangraban la nariz y el labio. Miró los edificios y reconoció la zona. Era el Haymarket. Claro, pensó, el camión se dirigía al aeropuerto Logan.

El camión se detuvo ante un semáforo. Aún había bastante tránsito. Susan se arrastró hacia la cabina. Recogió los pies y se paró sobre el techo. Luego se sentó con los pies hacia adelante. En ese punto bajó la cabeza y miró al conductor por el parabrisas. El hombre quedó alelado e inmóvil, mirándola sin poder creerlo, con las manos aferradas al volante.

Susan se deslizó desde la cubierta del motor hasta el guardabarros y de allí al suelo. Se puso de pie y corrió entre los coches hacia Government Center. El conductor se recuperó un poco, abrió la puerta y le gritó. Otros gritos airados y bocinazos estentóreos lo obligaron a volver a su asiento. Había cambiado la luz. Mientras arrancaba y seguía adelante, se decía a sí mismo que nadie le creería esta historia.

**Jueves
26 de febrero
20,10 horas**

El estropeado y delgado guardapolvo de enfermera era poca protección contra el frío cortante. Diez grados bajo cero con intenso viento del Norte. Susan corría entre los puestos de verdura desiertos del Haymarket, tratando de evitar las cajas de cartón vacías

que volaban por la calle. Los desechos hacían más dificultoso su avance, y le recordaban la pesadilla con que había comenzado el día.

En la esquina se detuvo y enfrentó toda la fuerza del viento. Ahora temblaba, le entrechocaban los dientes como si estuvieran transmitiendo algún mensaje urgente en Morse. En la plaza de la Municipalidad fue peor. El diseño particular del Government Centre, con sus fachadas curvas y su gran plaza funcionaban como un túnel de viento, confiriéndole más intensidad. Susan tuvo que encorvarse para ganar velocidad al subir los amplios peldaños. A su izquierda la notable arquitectura moderna de la Municipalidad se elevaba con aspecto fantasmal entre las sombras; sus duras salientes geométricas formaban sombras tenebrosas, dando a toda la escena un aire tétrico.

Susan necesitaba un teléfono. Cuando llegó a Cambridge Street encontró otros seres humanos, encorvados, sin rostro en medio del viento y el frío. Susan paró al primer transeúnte; era una mujer. La cabeza de la desconocida se irguió, sus ojos miraron a Susan, primero con desconfianza, luego con miedo.

—Necesito una moneda para hablar por teléfono —articuló Susan castañeteando los dientes.

La mujer apartó el brazo de Susan y se alejó sin mirar atrás ni decir una sola palabra.

Susan se miró el uniforme de enfermera. Estaba desgarrado y sucio y con manchas de sangre. Sus manos, totalmente negras. El cabello increíblemente enredado y desgreñado. Se dio cuenta de que parecía una psicótica, o por lo menos una delincuente.

Susan detuvo a un hombre y le hizo el mismo pedido. El hombre retrocedió ante el aspecto de Susan. Buscó en su bolsillo y le dio unas monedas; sus ojos revelaban una mezcla de incredulidad y consternación. Dejó caer las monedas en la mano de Susan como si tuviese miedo de tocarla.

Susan tomó las monedas. Era más de la única monedita que había pedido.

—Creo que hay un teléfono en el restaurante, a la izquierda. ¿Está usted bien? —preguntó el hombre mirando a Susan.

—Sí, lo único que necesito es un teléfono. Muchísimas gracias.

Los dedos helados de Susan tenían dificultad en retener las monedas. Tenía las manos tan ateridas que apenas sentía las monedas en la palma. Cruzó corriendo Cambridge Street hacia el restaurante.

El calor humeante y grasiento del lugar fue un gran alivio para Susan. Unas cuantas caras se apartaron de la comida para observar su extraño aspecto. Pero gracias al anonimato que garantiza una gran ciudad, las caras volvieron a lo suyo, para no comprometerse.

Susan estaba invadida por una paranoia irracional; recorrió a todos los presentes tratando de detectar un enemigo. Con el calor se puso a temblar aún más intensamente. Se acercó rápidamente a los teléfonos ubicados cerca de los baños. Sus manos tenían gran dificultad en manipular las monedas, y la mayoría se le cayeron al suelo mientras trataba de introducir una en la ranura. Nadie se levantó a ayudarla a recoger el dinero. El mozo del mostrador, que ostentaba un tatuaje y numerosas manchas de grasa, la contempló con cara inexpresiva, inmune a las curiosidades de las calles de Boston.

En el Memorial respondió una operadora.

—Habla la doctora Wheeler. Necesito hablar con el doctor Stark de inmediato. Es urgente. ¿Puede darme su número particular?

—Lo siento, pero no podemos darle el número particular del doctor.

—Pero es urgente. —Susan echó una mirada a su alrededor, para ver si alguien venía a desafiarla.

—Lo siento, cumplimos órdenes. Si quiere dejar su número, el doctor la llamará.

Los ojos de Susan buscaron el número.

—523-8787.

Se cortó la comunicación. Susan colgó el receptor. Tenía otra moneda en la mano. Pensó que le haría bien tomar un té caliente. Buscó más cambio en el suelo. Encontró una moneda de menor valor. Volvió a mirar. Sabía que entre las monedas había una de un cuarto de dólar.

Uno de los dueños del lugar salió de detrás del mostrador y caminó con aire soñoliento hasta el teléfono. Estaba extendiendo la mano hacia el receptor cuando Susan lo vio.

—Por favor. Estoy esperando un llamado. Por favor no use el teléfono por unos minutos. —Susan se puso de pie, implorando al hombre de rostro barbudo.

—Disculpa, nena, pero necesito el teléfono. —El hombre levantó el receptor y estaba a punto de discar.

Por primera vez en su vida, Susan perdió todo rastro de control o racionalidad.

—¡No! —gritó con todas sus fuerzas, haciendo que todas las cabezas se volvieran hacia ella. Para reforzar su determinación juntó sus dos manos, con los dedos entrelazados, y las levantó bruscamente, golpeando al hombre en los antebrazos. El golpe sorpresivo hizo caer el receptor y la moneda de las manos del hombre. Con las manos siempre entrelazadas, Susan golpeó al hombre en la frente y en el puente de la nariz. El sorprendido individuo fue a dar de espaldas contra el borde de una cabina. Casi como en una película con cámara lenta, el hombre cayó hasta quedar sentado, con las piernas extendidas. Lo repentino y furioso del ataque lo dejaron momentáneamente atontado, y no se movió.

Susan colgó rápidamente el receptor y se aferró al teléfono, cerrando fuertemente los ojos, deseando que sonara. Sonó. Y era Stark. Susan trataba de contenerse por el lugar en que se encontraba, pero las palabras le salían a borbotones.

—Doctor Stark, le habla Susan Wheeler. Tengo las respuestas... todas las respuestas. Es increíble, de veras.

—Cálmese, Susan. ¿Qué quiere decir con eso de que tiene todas las respuestas? —La voz de Stark era protectora y tranquila.

—Tengo un motivo; tengo el método y el motivo.

—Susan, usted habla en clave.

—Los pacientes en coma. No son complicaciones accidentales. Están programadas. Cuando hice los extractos de las cartillas, observé que a todos los pacientes se les habían hecho tipificaciones de tejidos.

Susan hizo una pausa, recordando que Bellows había quitado toda significación al hecho de que se hicieran esos estudios.

—Continúe, Susan —pidió el doctor Stark.

—Bien, yo no le di importancia. Pero ahora se la doy. Ahora que estuve en el Instituto Jefferson.

Al mencionar el nombre Susan echó una mirada cautelosa a su alrededor. Ahora todos los ojos del lugar estaban fijos en ella. Susan se retiró al hueco junto a los baños, y se cubrió la boca con la mano sobre el receptor.

—Sé que le parecerá increíble, pero el Instituto Jefferson es un Banco para trasplantes de órganos del mercado negro. Estos tipos reciben pedidos de órganos para un tipo especial de tejidos. Entonces, el que dirige la batuta busca en los hospitales de Boston hasta que encuentra pacientes con el tipo adecuado. Si es un paciente quirúrgico, simplemente agregan monóxido de carbono a la anestesia. Si es un paciente... o una paciente de medicina clínica, le dan succinilcolina endovenosa. Se destruye el cerebro de la víctima. Es un cadáver viviente, pero sus órganos están vivos, calientes y felices hasta que los carniceros del Instituto pueden apropiarse de ellos.

—Susan, eso es una historia increíble —replicó Stark. Parecía estupefacto—. ¿Cree que

puede probar lo que dice?

—Ese es uno de los problemas. Si hay un gran revuelo, por ejemplo si va la policía al Jefferson a investigar... probablemente tendrán una buena coartada. El lugar está disfrazado de instituto de terapia intensiva. Además, tanto el monóxido de carbono como la succinilcolina son rápidamente metabolizados en los cuerpos de las víctimas; no dejan ningún rastro. La única forma de destruir la organización que hay detrás de estos crímenes es que alguien como usted convenza a las autoridades de que realicen un verdadero raid sorpresa en el lugar.

—Parece una buena idea, Susan. Pero tendría que enterarme de los detalles que la llevaron a usted a tan fantásticas conclusiones. ¿Está usted en peligro ahora? Puedo pasar a buscarla.

—No, estoy bien —respondió Susan contemplando el restaurante—. Sería mejor que nos encontráramos en alguna parte. Puedo tomar un taxi.

—Bien. La veré en mi despacho del Memorial. Voy para allá inmediatamente.

—De acuerdo. —Susan estaba a punto de cortar la comunicación.

—Susan, una cosa más. Si lo que usted dice es cierto, guardar el secreto es tremendamente importante. No le diga nada a nadie hasta que hayamos hablado.

—Muy bien. Estaré allí en unos minutos.

Susan colgó el receptor y buscó una compañía de taxis. Usó su última moneda para pedir un taxi. Dijo llamarse Shirley Walton. Le contestaron que tardarían diez minutos.

El doctor Harold Stark vivía en Weston, como nueve de cada diez médicos de Boston. Tenía una vasta casona Tudor con una biblioteca victoriana. Después de hablar con Susan, colgó el teléfono de su escritorio. Luego abrió el cajón de la mano derecha y extrajo un segundo teléfono, cuidadosamente mantenido y con control electrónico para detectar resistencias o interferencias. No podía interferirse sin que Stark se enterara. Disco rápidamente, observando el diminuto osciloscopio en el cajón. Funcionaba normalmente.

En la sala de control del Instituto Jefferson un hombre de manos muy cuidadas, de estructura pequeña, extendió la mano hacia el teléfono rojo que sonaba.

—Wilton —gritó Stark, ocultando sólo a medias su furia—, eres muy experto en materia de cifras y tienes aptitudes para los negocios, pero no eres capaz de capturar muchachitas desarmadas en un edificio construido como un castillo. No entiendo cómo has podido dejar que esto se te fuera de las manos. Te hice una advertencia sobre ella días atrás.

—No te preocupes, Stark. La encontraremos. Salió por la cornisa pero obviamente tiene que volver al edificio. Todas las puertas están clausuradas, y tengo diez hombres aquí, ahora. No te preocupes.

—No te preocupes —ladró Stark—. Bien, te diré algo. Acaba de llamarme por teléfono y me explicó lo esencial de nuestro programa. Ya salió de allí, animal.

—¡Salió! ¡ Imposible!

—Imposible. ¿Qué quieres decir con eso? Acaba de hablarme por teléfono. ¿Qué crees, que está usando uno de tus teléfonos? Por Dios, Wilton, ¿por qué no la vigilaste?

—Lo intentamos. Parece que eludió a un hombre de seguridad muy confiable. El mismo que se ocupó de Walters.

—Por Dios, ésa fue otra tontería. ¿Por qué no lo eliminaste en lugar de hacerlo aparecer como un suicidio?

—Lo hice por ti. Estabas tan alterado cuando encontraron las drogas que guardaba ese desecho humano. Tú eras el que tanto temía que el asunto atrajera a las autoridades para alguna investigación de grandes proporciones. No sólo teníamos que liberarnos de Walters sino también asociarlo con sus malditas drogas.

—Bien, con todo este asunto he tomado una decisión. Creo que es hora de terminar la operación. ¿Entiendes, Wilton?

—¿De modo que el gran médico quiere retirarse, eh? Con la primera dificultad en casi tres años, quieres retirarte. Conseguiste todo el dinero para reconstruir ese hospital tuyo. Te hiciste nombrar jefe de Cirugía. Y ahora quieres largarnos duro. Bien, deja que yo te diga algo, Stark, algo que te costará tragar. Tu ya no das órdenes. Vas a obedecerlas. Y la primera orden es que te deshagas de esa muchacha.

Stark se encontró con que la comunicación estaba cortada. Colgó de un golpe el receptor y guardó el teléfono en el cajón. Temblaba de furia. Tuvo que contenerse para no hacer trizas sus propias pertenencias. En cambio se aferró al borde del escritorio hasta que los dedos se le pusieron blancos. Entonces su furia comenzó a descender. El enojo por sí solo nunca ha resuelto nada, pensó Stark. Tenía que confiar en Su capacidad analítica. Wilton tenía razón. Susan representaba la primera traba en su progreso. en casi tres años. El progreso alcanzado había ido más allá de los más fantásticos sueños de Stark. Tenía que continuar. La ciencia médica lo exigía. Susan debía ser eliminada. Eso era seguro. Pero había que hacerlo en forma tal de no despertar sospechas o alarma, especialmente en gente de criterio tan estrecho como Harris o Nelson, que carecían de la visión de Stark.

Stark se levantó de su gran escritorio y caminó junto a las estanterías de libros. Estaba inmerso en sus pensamientos; su mano acariciaba distraídamente el lomo dorado de un volumen de Dickens, primera edición. De pronto tuvo una inspiración que trajo una sonrisa a su rostro.

—Hermoso... tan apropiado —dijo en voz alta. Se rió, olvidando casi totalmente su enojo.

Jueves
26 de febrero
20,47 horas

Susan saltó del taxi sin pagarlo y corrió directamente hacia la entrada del Memorial. No tenía dinero y no pensaba entrar en discusiones. El taxista también saltó del coche, gritando furiosamente. Llamó la atención de uno de los guardias, pero Susan ya había atravesado la puerta.

Al llegar al vestíbulo principal Susan tuvo que dejar de correr. Con desesperación vio a Bellows un poco más adelante, que avanzaba en la misma dirección. Susan se abrió camino hasta quedar detrás de él, y vaciló sobre si llamarle la atención o no. Pensó nuevamente que Bellows la había hecho restar atención a los análisis de tejidos de los pacientes en coma. Había alguna posibilidad de que Bellows estuviese implicado. Además, recordaba la advertencia de Stark de no hablar con nadie. De modo que cuando llegaron al extremo del corredor, Susan dejó que Bellows continuara hacia la sala de guardia y fue hacia los ascensores del Beard. Había uno esperando; entró y oprimió el botón del diez.

La visión del vestíbulo se iba estrechando al cerrarse la puerta del ascensor. Pero en el último minuto una mano se asió del borde de la puerta, deteniéndola. Susan miró lo sucedido con cara inexpresiva hasta que vio asomar la cara de un guardia.

—Querría hablar un minuto con usted, señorita. —El guardia mantenía la puerta abierta a pesar de que ésta pugnaba por cerrarse, porque Susan no dejaba de oprimir el botón de "Cierre".

—Por favor, salga del ascensor.

—Es que tengo una prisa terrible. Es una emergencia.

—La sala de guardia está en este piso, señorita.

Susan cumplió de mala gana la orden del guardia. Las puertas del ascensor se cerraron tras ella y el ascensor comenzó a subir al décimo piso sin ocupantes.

—No es esa clase de urgencia —explicó Susan.

—¿Es algo tan urgente que no pudo pagar su taxi? —En la voz del guardia había una mezcla de regaño con preocupación. El aspecto de Susan hacía creíble que se trataba de una urgencia.

—Tome el nombre del taxista y de la empresa y pagaré luego. Mire, soy estudiante de medicina de tercer año. Mi nombre es Susan Wheeler. Ahora no tengo más tiempo.

—¿Dónde va a esta hora? —El tono del guardia se había vuelto casi solícito.

—Al Beard 10. Debo ver a uno de los médicos de allí. Tengo que ir. —Susan llamó al ascensor.

—¿A qué médico?

—A Harold Stark. Puede usted llamarlo.

El guardia estaba confuso, vacilante.

—Bien. Pero pase por la oficina de seguridad antes de salir.

—Perfectamente —asintió Susan mientras el guardia se daba vuelta para irse.

En ese momento llegó el ascensor de al lado y Susan lo tomó, empujando a algunos pasajeros, que observaron con curiosidad su lamentable aspecto. En el lento viaje hasta el 10, Susan se apoyó agradecida en la pared del ascensor.

El corredor presentaba un aspecto muy distinto del que Susan recordara el día anterior. Nadie escribía a máquina. No había pacientes. El piso estaba tan silencioso como una morgue. La gruesa alfombra absorbía el ruido de sus pasos vacilantes a medida que avanzaba hacia su meta y su seguridad. La única luz venía de una lámpara solitaria en una mesa en mitad del vestíbulo. Las pilas de "New Yorker" estaban cuidadosamente ordenadas. Los rostros de los retratos de anteriores cirujanos del Memorial eran sombras de color violeta.

Susan se aproximó al despacho de Stark y vaciló un instante, tratando de recomponerse. Estuvo a punto de golpear, pero probó a abrir la puerta, y lo hizo sin dificultades. La antesala de la secretaria de Stark estaba a oscuras, pero la puerta que comunicaba con el despacho de éste estaba ligeramente entreabierta, y por allí se colaba luz. Susan la abrió y entró.

La puerta se cerró tras ella de inmediato. La fatigada psiquis de Susan hizo una tremenda reacción de pánico mientras la muchacha giraba bruscamente sobre sí misma para enfrentar a algún atacante. Tuvo que contenerse para no gritar.

Stark estaba cerrando la puerta con llave. Seguramente estaba detrás de Susan.

—Perdón por este acto dramático, pero creo que no queremos que nadie escuche nuestra conversación. —De pronto sonrió.— Susan, no se imagina qué placer me da verla. Después de las experiencias que me ha contado, debí haber insistido en ir a buscarla al lugar donde se encontraba. Pero, no importa, ha llegado aquí a salvo. ¿Cree que la han seguido?

La reacción agresiva de Susan disminuyó, pero el ritmo de sus pulsaciones llegó a su apogeo y luego comenzó a calmarse. Tragó saliva.

—No creo, pero no puedo estar segura.

—Venga, siéntese. Parece que viniera de la Primera Guerra Mundial. —Stark tocó un brazo de Susan, guiándola hasta una silla frente al escritorio—. Creo que no le haría mal un whisky, por lo menos.

Susan se sentía terriblemente exhausta; la invadía el agotamiento mental, físico y

emocional. No pudo dar una respuesta audible. Simplemente siguió a Stark, respirando con dificultad. Se dejó caer en una silla, sin comprender muy bien lo que le había pasado.

—Es usted una muchacha asombrosa —dijo Stark, dirigiéndose al gabinete del otro lado de la habitación.

—No creo —respondió Susan, con voz que revelaba su agotamiento—. Lo que sucedió es que me metí a ciegas en un asombroso horror.

Stark sacó una botella de Chivas Regal. Sirvió cuidadosamente dos copas y las llevó al escritorio. Le extendió una a Susan.

—Usted es muy modesta. —Stark dio la vuelta al escritorio y se sentó, sin apartar los ojos de Susan—. ¿No está herida, verdad?

Susan sacudió la cabeza. Sin darse cuenta hacía chocar los cubos de hielo en el vaso por la intensidad con que le temblaba la mano. Cuando lo advirtió trató de evitarlo tomando el vaso con las dos manos. Tomó un sorbo del líquido ardiente, reconfortante, dejando que se deslizara por su garganta entre profundas inspiraciones.

—Bien, Susan. Me gustaría saber dónde estamos parados. ¿Ha hablado con alguien de nuestra conversación telefónica?

—No —respondió Susan, tornando otro trago.

—Bien, muy bien. —Stark hizo una pausa, observando a Susan que tomaba su whisky—. ¿Hay alguien, además de usted, que está enterado de este asunto?

—No. Nadie. —El whisky le daba a Susan una deliciosa sensación de calor interno y comenzaba a invadirla la calma. Su respiración volvió a la normalidad. Miró a Stark por encima de su copa.

—Bien, Susan. Pero ¿por qué piensa que el Instituto Jefferson es un Banco para trasplante de órganos?

—Los oí hablar. Hasta vi el embalaje para los órganos.

—Pero, Susan, para mí no es sorprendente, que un hospital lleno de pacientes comatosos crónicos sea una fuente de órganos para trasplante, a medida que los pacientes sucumben por los procesos de su enfermedad.

—Es verdad. Pero el problema es que detrás de ellos está la gente que comenzó por poner a esos pacientes en coma. Además, les pagaban por esos órganos. Les pagaban mucho dinero. —Susan sentía que se le cerraban los párpados, e hizo un esfuerzo por levantarlos. La invadía la modorra. Sabía que estaba exhausta, pero consiguió enderezarse en la silla. Tomó otro sorbo de whisky y trató de no pensar en D'Ambrosio. Por lo menos sentía calor.

—Susan, es usted increíble. Porque estuvo tan poco tiempo en ese lugar... ¿Cómo se enteró de tantas cosas con tanta rapidez?

—Tenía los planos de los pisos de la Municipalidad. Mostraban salas de operaciones y la muchacha que me guiaba en la visita me dijo que no había salas de operaciones. Entonces decidí comprobarlo por mi propia cuenta. Y todo se aclaró. Con una claridad espantosa.

—Ya veo. Muy inteligente. —Stark asentía con la cabeza, maravillado de Susan—. Y la dejaron marcharse. Yo habría pensado que preferirían que se quedara. —Stark volvió a sonreír.

—Tuve suerte. Mucha suerte. Salí junto con un corazón y un riñón que iban a Logan. —Susan ahogó un bostezo, tratando de ocultárselo a Stark. Sé sentía muy cansada.

—Muy interesante, Susan. Y creo que es toda la información que necesito. Pero... hay que felicitarla. Sus actividades de los últimos días son un estudio sobre la clarividencia y la perseverancia. Quiero hacerle algunas otras preguntas. Dígame... —Stark juntó las manos y giró su sillón, de modo que ahora veía las aguas negras del puerto—

...dígame si se le ocurre en algunas otras razones para esta fantástica operación que ha expuesto tan inteligentemente.

—¿Quiere usted decir, razones desvinculadas del dinero?

—Bien, es una buena forma de liberarse de alguien que uno no desea tener cerca.

Stark se rió en forma inapropiada, o así le pareció a Susan.

—No, me refiero a un beneficio real. ¿Se le ocurren algunos otros beneficios que no sean económicos?

—Creo que los que reciben los órganos obtienen un cierto beneficio, si no se enteran de cómo se obtuvo el órgano donado.

—Me refiero a un beneficio más general. Un beneficio para la sociedad.

Susan trató nuevamente de pensar, pero sus ojos querían cerrarse. Se enderezó otra vez. ¿Beneficio? Miró a Stark. El sentido de la conversación se tornaba difuso, extraño.

—Doctor Stark, creo que éste no es el momento...

—Vamos, Susan. Piense. Ha hecho un trabajo tan notable al descubrir este asunto. Trate de pensar. Es importante.

—No puedo. Es tan espantoso que me resulta difícil considerar la palabra "beneficio" — A Susan comenzaban a pesarle los brazos. Sacudió la cabeza. Por un segundo creyó que realmente se había quedado dormida.

—Bueno, me sorprende usted; Susan. Por la inteligencia que desplegó en estos últimos días, pensé que sería de los pocos capaces de ver el otro lado de la cuestión.

— ¿El otro lado? —Susan cerró fuertemente los ojos, luego los abrió, deseando que se mantuvieran abiertos.

—Exactamente. —Stark giró hasta enfrentarse con Susan, inclinándose hacia adelante, con los brazos sobre el escritorio.— A veces hay situaciones en que... diríamos... la gente común, por darles ese nombre, no puede tomar decisiones que proporcionarán beneficios a largo plazo. El hombre común sólo piensa en sus necesidades a corto plazo y en sus exigencias egoístas.

Stark se levantó y caminó hasta el rincón en que se unían las paredes de vidrio. Contempló el gran complejo médico que había ayudado a construir. Susan se sentía incapaz de moverse. Hasta tenía dificultad en mover la cabeza. Sabía que estaba cansada, pero nunca se había sentido tan pesada, tan lánguida. Además, Stark entraba y salía de su radio de visión.

—Susan —dijo Stark repentinamente, dándose vuelta para enfrentar a Susan de nuevo—, usted debe darse cuenta de que la medicina está probablemente al borde de lo que tal vez será la gran revolución de toda su larga historia. El descubrimiento de la anestesia, el descubrimiento de los antibióticos... cualquiera dé estos descubrimientos memorables palidecerá ante el siguiente paso gigantesco. Estamos a punto de quebrar el misterio de los mecanismos inmunológicos. Pronto podremos trasplantar todos los órganos humanos a voluntad. El temor a la mayoría de los tipos de cáncer se convertirá en un hecho del pasado. Las enfermedades degenerativas, los traumas... la extensión es infinita. Pero no se llega fácilmente a estas revoluciones. Hace falta mucho trabajo y sacrificio. Y eso tiene un precio. Necesitamos instituciones de primera, como el Memorial y sus instalaciones. Además necesitamos personas como yo, que, como Leonardo Da Vinci, se atrevan a infligir las leyes represoras para asegurar el progreso. ¿Y si Leonardo Da Vinci no hubiese desenterrado los cadáveres para su disección? ¿Y si Copérnico se hubiera sometido a las leyes y al dogma de la iglesia? ¿Dónde estaríamos hoy? Lo que necesitamos para que la revolución se realice verdaderamente son datos, datos concretos. Susan, usted tiene inteligencia como para apreciarlo.

A pesar de las nubes cada vez más oscuras que se instalaban en su cerebro, Susan comenzó a darse cuenta de lo que decía Stark. Trató de incorporarse, pero descubrió que

no podía levantar los brazos. Se esforzó, pero sólo logró volcar el resto de su bebida en el suelo. Los cubos de hielo rodaron por la alfombra.

—Usted entiende lo que digo, ¿verdad, Susan? ¿Creo que sí. El sistema legal en vigencia no está equipado para responder a nuestras necesidades. Por Dios, no pueden tomar la decisión de terminar con un paciente aunque estén seguros de que su cerebro se ha convertido en una gelatina sin vida. ¿Cómo puede proseguir la ciencia con un obstáculo de la política oficial de esas proporciones? Susan, quiero que lo piense detenidamente. Sé que en este momento le resulta un poco difícil pensar, pero inténtelo. Quiero decirle algo y quiero su respuesta. Usted es una muchacha brillante, realmente brillante. Evidentemente usted pertenece a la... ¿cómo decirlo?, "élite". Suena como un clisé, pero usted sabe lo que quiero decir. Los necesitamos, necesitamos a gente como usted. Lo que quiero decirle es que la gente que dirige el Instituto Jefferson está de nuestro lado. ¿Me entiende? De nuestro lado.

Stark hizo una pausa, mirando a Susan, que luchaba por mantener los párpados por encima de sus pupilas.

—¿Qué dice a todo esto, Susan? ¿Está dispuesta a dedicar ese cerebro suyo al bien de la sociedad, de la ciencia, de la medicina?

La boca de Susan formó palabras que salieron en forma de susurro. Su rostro era inexpresivo. Stark se inclinó para oír. Tuvo que acercar la cara a centímetros de los labios de Susan.

—Repítalo, Susan. La oiré si lo repite.

La boca de Susan luchó por acercar el labio superior al inferior para articular la primera consonante. Se escurrió con un susurro.

—Vayase a la mierda, crá... —La cabeza de Susan cayó hacia atrás, con la boca abierta; respiraba en forma rítmica y regular.

Stark contempló unos momentos el cuerpo drogado de Susan. El desafío de la muchacha lo enfurecía. Pero después de un corto silencio su emoción se transformó en desilusión.

—Susan, podríamos haber usado ese cerebro suyo. —Stark sacudió lentamente la cabeza.— Bien, tal vez aún nos seas útil.

Stark se volvió hacia el teléfono y llamó a la sala de guardia. Pidió hablar con el residente de internaciones.

Jueves
26 de febrero
23,51 horas

La sala de los residentes de cirugía que estaban de guardia no era demasiado acogedora. Tenía una silla, una cama de hospital, que se podía colocar en posiciones muy interesantes, un pequeño escritorio; un televisor que captaba dos canales, siempre que a uno no le molestaran las imágenes con fantasma; y una colección de estropeadas revistas "Penthouse". Bellows estaba sentado ante su escritorio, tratando de leer un artículo del "American Journal of Surgery", pero no podía concentrarse. Su mente, en particular su conciencia, funcionaban en forma anormalmente irritante. Le recordaba constantemente la imagen de Susan unas horas antes. Bellows la había visto cuando entró al Memorial. Sabía que venía detrás de él, y esperaba que ella lo detuviera. Fue una sorpresa que no lo hiciese.

Bellows no había mirado directamente a Susan, pero sí lo suficiente para ver su cabello desgreñado, su ropa ensangrentada y desgarrada. Se preocupó inmediatamente, pero al

mismo tiempo sintió una fuerte inclinación a no acercarse. Su trabajo en el Memorial estaba en peligro. Si Susan necesitaba ayuda médica, había venido al lugar apropiado. Si necesitaba apoyo psicológico, habría sido mejor que lo llamara y lo viera fuera del hospital. Pero Susan no lo detuvo ni lo llamó.

Ahora Bellows acababa de enterarse de que Susan había sido internada como paciente y que Stark mismo se ocupaba del caso. Como residente de guardia, Bellows sabía que a Susan le iban a practicar una apendicetomía. Parecía una coincidencia poco común, pero así era. Stark iba a operar. Al principio Bellows pensó que lo llamarían para la preparación. Luego la prudencia le dijo que él no podría desligarse emocionalmente de Susan y que eso sería una dificultad en la sala de operaciones. De manera que decidió enviar a un residente joven y ayudar afuera.

Bellows miró su reloj. Era casi medianoche. Sabía que la operación de Susan comenzaría en diez minutos. Trató de volver al artículo del "Journal", pero algo lo preocupaba. Entonces preguntó por teléfono en qué sala se realizaría la apendicetomía.

—En la 8, doctor Bellows —respondió la enfermera del piso de Cirugía.

Bellows colgó el teléfono. Qué extraño. Susan le había hablado de la válvula hallada en el tubo de oxígeno que iba a esa sala, la sala en que tantas cosas habían andado mal.

Bellows volvió a mirar su reloj. De pronto se puso de pie. Se había olvidado de tomar algo en la cafetería. Tenía hambre. Se puso los zapatos y salió para allá. Pero pensaba en la válvula. Subió al ascensor y oprimió el botón del primero para ir a la cafetería. En la mitad del descenso cambió de idea y oprimió el dos. Por qué no, podía echar un vistazo a ese tubo de oxígeno mientras Susan era operada. Era estúpido, pero decidió hacerlo de todas maneras. Por lo menos tranquilizaría su conciencia.

Una fantasmagoría de imágenes geométricas, color y movimiento surgió de las sombras, expandiéndose gradualmente. Las imágenes geométricas chocaban, se dividían y se recombinaban en formas y figuras sin significado. En la confusión aparecía la imagen de una mano atravesada por una tijera, seguida de una secuencia de huida. La sala de autopsias del Memorial aparecía con un realismo que incluía aspectos auditivos y olfatorios. Una escalera en espiral se impuso sobre las otras imágenes; luego un corredor lleno de caras de D'Ambrosio con muecas de placer sádico parecía acercarse cada vez más. Pero la cara de D'Ambrosio se desintegraba y rodaba a un abismo. El corredor se retorcía y daba vueltas como un caleidoscopio. Susan recuperó la conciencia por etapas fluctuantes. Por fin se dio cuenta de que estaba mirando un cielo raso, el cielo raso del corredor por donde avanzaba. No, Susan se movía. Trató de mover la cabeza, pero parecía pesar quinientos kilos. Quiso mover las manos. También las manos estaban increíblemente pesadas, y tuvo que concentrarse intensamente para alzarlas apoyándose en los codos. Susan estaba acostada de espaldas, avanzando por un corredor. Comenzó a oír sonidos. Voces... pero eran ininteligibles. Sintió que alguien le asía las manos y se las colocaba a los costados. Pero ella quería levantarse. Quería saber dónde estaba. Qué le estaba sucediendo. ¿Estaba dormida? No, la habían drogado. De pronto Susan lo supo. Luchaba contra los efectos de la droga, trataba de liberarse de ella. Comenzó a aclarársele la mente. Ahora entendía lo que decían las voces.

—Es una urgencia, apendicetomía. Y parece que aguda. Y es estudiante de medicina. Podría haber tenido el buen sentido de venir antes.

Otra voz, más profunda que la primera.

—Creo que esta mañana llamó al despacho del decano para avisar que estaba enferma, de modo que evidentemente sabía que algo nadaba mal. A lo mejor temía estar embarazada.

—Puede ser. Pero la prueba dio negativo.

La boca de Susan trató de formar palabras, pero no salió ningún sonido de su laringe.

Descubrió que podía mover la cabeza de un lado a otro. La droga comenzaba a eliminarse. Entonces se detuvo el movimiento. Susan reconoció el lugar. Estaba en la sala de preparación. Girando la cabeza a la derecha veía la pileta de lavado. Un cirujano se estaba lavando.

—¿Necesita uno o dos ayudantes, doctor? —preguntó una de las voces detrás de Susan. El hombre que estaba junto a la pileta se volvió. Llevaba gorra y barbijo. Pero Susan lo reconoció. Era Stark.

—Con uno es suficiente para un apéndice. Terminaré en veinte minutos.

—No, no —gritó Susan, sin voz. Sólo salió un suspiro de sus labios. Luego comenzaron a trasladarla a la sala de operaciones. Veía la puerta abierta. Y veía el número sobre la puerta. Sala 8.

Se iba el efecto de la droga. Susan podía levantar la cabeza y el brazo izquierdo. Veía las enormes luces del quirófano. El resplandor la encegueció. Sabía que tenía que levantarse... correr.

Unos fuertes brazos la retuvieron por la cintura, los tobillos y la cabeza. Sintió unas manos que se deslizaban bajo su cuerpo, y la trasladaban sin esfuerzo a la mesa de operaciones. Susan levantó la mano izquierda para agarrarse de cualquier parte. Se aferró a un brazo.

—Por favor... no... yo... —Las palabras salían lentamente, casi inaudibles de la garganta de Susan. Estaba tratando de sentarse a pesar del peso en la cabeza.

Un fuerte brazo se apoyó en su frente. Le empujaron la cabeza hacia atrás.

—No se preocupe, todo andrà bien. Respire hondo.

—No, no —dijo Susan, con un poco más de fuerza en la voz.

Pero una máscara de anestesia cayó sobre su cara. Sintió un repentino dolor en el brazo derecho... la venoclisis. El líquido comenzó a entrar en la vena. ¡El Pentotal!

—Todo andrà bien. Relájese. Respire hondo. Todo andrà bien. Aflójese. Respire hondo...

La atmósfera en el quirófano 8 a las 0,36 del 27 de febrero era sumamente tensa. El joven residente se había sentido muy torpe durante el caso; llegó a dejar caer instrumentos y a hacer mal las suturas. La presencia y la reputación de Stark eran demasiado para este polluelo de cirujano, especialmente una vez desaparecido el rapport inicial.

La letra del anestesiólogo salió más irregular que de costumbre al hacer las últimas anotaciones en el registro de anestesia. Quería que el caso terminara de una vez. Las repentinas irregularidades cardíacas de la paciente en la mitad de la operación lo habían dejado hecho trizas. Pero aún más grave había sido el súbito cierre de la válvula sin retorno en la pared del tubo de oxígeno. En sus ocho años como anestesiólogo, era la primera vez que fallaba el oxígeno central. Efectuó la transición a los cilindros verdes de emergencia sin problemas, y estaba bastante seguro de que no había cambiado la cantidad de oxígeno que estaba suministrando. Pero la experiencia lo había aterrado; sabía que podía haber perdido a la paciente.

—¿Cuánto falta? —preguntó el anestesiólogo por encima de la pantalla de éter, dejando su lapicera.

Los ojos de Stark saltaban salvajemente del reloj a la puerta, para volver luego al campo quirúrgico. Había reemplazado al torpe residente para colocar él mismo las suturas de la piel.

—A lo sumo cinco minutos —respondió Stark mientras hacía un nudo con sus hábiles dedos. Stark estaba demasiado nervioso. El residente lo advirtió, pensando que él

mismo era la causa. Pero Stark estaba nervioso porque sabía que algo no andaba bien. La válvula de oxígeno sin retorno no debía haber fallado. Eso significaba que la presión del oxígeno había bajado a cero en la cañería principal. Entre los miembros del equipo quirúrgico, sólo Stark sabía que las irregularidades cardíacas del paciente significaban que había recibido monóxido de carbono junto con el oxígeno del caño principal. Pero como esa fuente de oxígeno falló, no podía estar seguro de que Susan había recibido suficiente gas letal para sus propósitos.

Y luego esos gritos apagados que habían hecho que las enfermeras fueran a mirar en el corredor. Pero Stark sabía que los ruidos venían de arriba, del espacio sobre el cielo raso.

Pero eso no era todo. Mientras Stark comenzaba la siguiente sutura, sus ojos captaron un repentino movimiento en el corredor, por el vidrio de la puerta del quirófano. Mientras recogía los extremos para hacer el nudo, se abrió la puerta y Stark vio por lo menos a cuatro personas que entraban en la sala. Entre ellos estaba Mark Bellows.

Los inesperados visitantes llevaban guardapolvos quirúrgicos, y el pulso de Stark comenzó a acelerarse cuando advirtió que la mayoría de los hombres se lo habían puesto sobre un uniforme azul. Se hizo un silencio mortal en la sala. Pero cuando Stark se enderezó, supo que ahora algo andaba mal. Muy mal.

NOTA DEL AUTOR

Esta novela fue pensada como un entretenimiento, pero no es ciencia ficción. Sus implicancias dan miedo porque son posibles, quizás hasta probables. Vean un aviso clasificado que apareció en el "Tribuna" de San Gabriel (California), el 9 de mayo de 1968, columna 4:

¿NECESITA USTED UN TRASPLANTE?

Hombre vende cualquier parte del cuerpo por remuneración económica a persona que requiera una operación. Escribir a Casilla de correo 1211-630, Covina.

Quien publicó el aviso no especificaba qué órgano u órganos, ni quién era la persona que los donaba.

Y hubo otros avisos, muchos otros, en diversos periódicos del país. ¡Hasta ofrecimientos específicos del corazón de personas vivas!

Por más siniestros que parezcan estos avisos, no deben causar gran sorpresa. Hay muchos precedentes en la economía del mercado en medicina. La sangre (que puede ser considerada un órgano) se compra y se vende como procedimiento de rutina. Hay comercio de esperma, que si bien no es un órgano, es el producto de un órgano.

Otros órganos se han comprado y vendido. En la década del treinta, un rico italiano compró un testículo a un joven napolitano y se lo hizo trasplantar. (No sólo quería el producto sino también la distribución). En los últimos años se han dado casos de personas que se negaron a donar un riñón a un familiar enfermo y pagaron a donantes voluntarios. No son casos comunes, pero han ocurrido.

El mayor problema, el peligro, surge de la simple cuestión de la escasez. Actualmente hay miles de personas que esperan riñones y córneas. La razón de que estos órganos se coticen tanto es que se han trasplantado con tanta frecuencia. . . y con éxito. Gracias a las máquinas de diálisis, los potenciales receptores de riñones (algunos de ellos... a otros se los deja morir por escasez de esas máquinas, de personal y de fondos) pueden mantenerse vivos, pero sus vidas están lejos de ser normales. En muchas situaciones viven al borde de la desesperación, hasta el punto de que los centros de diálisis del riñón han informado sobre el llamado "síndrome de las vacaciones". Eso significa que cuando se aproxima un fin de semana de vacaciones, los pacientes entran en una euforia ante la idea de que puede haber accidentes de auto cuyas víctimas proporcionen los órganos esperados con tanta ansiedad y que tan desesperadamente necesitan los enfermos.

La tragedia de esta situación es que la solución al problema ya está a nuestro alcance. La tecnología médica ha avanzado hasta el punto de que aproximadamente el siete por ciento de los riñones de cadáveres son aptos para el trasplante (y en el caso de las córneas la cifra es mucho más alta) si se extraen del cadáver dentro de la hora siguiente a la muerte. Pero en lugar de destinarse a este noble uso, los órganos suelen entregarse a los gusanos o al fuego del crematorio debido a la mojigatería legal heredada de épocas oscurantistas del derecho inglés. Porque en aquellos tiempos los cadáveres eran de jurisdicción del orden eclesiástico más bien que de las leyes civiles. Parece inconcebible que esas leyes limiten nuestras vidas en la actualidad. Pero así es.

Sin embargo, la mayoría si no todos los estados han aprobado la Ley Uniforme de Donación Anatómica. Esta ley ha permitido proporcionar cadáveres a las facultades de Medicina (que ya tenían una provisión adecuada), pero no ha ayudado a rectificar la penosa necesidad de órganos útiles "vivos" con fines de trasplante. Se ha propuesto un

enfoque alternativo, según el cual todos los órganos de los cadáveres podrían usarse de inmediato, a menos que esto estuviera prohibido por expresa voluntad del muerto o de sus familiares más cercanos. Pero, lamentablemente, los cambios avanzan con una lentitud desesperante, y se deja morir a los receptores potenciales mientras se pierden los órganos en la tierra. Quedan cuestiones muy difíciles de resolver: se requeriría una definición aceptable de la muerte, y de los derechos legales de un individuo después de su muerte. Pero esas dificultades no deben obstruir la búsqueda de una solución para el inconcebible despilfarro de descartar recursos humanos valiosos.

El problema de la escasez de órganos para trasplante representa sólo un flagrante ejemplo del fracaso de la sociedad en general y de la medicina en particular en anticipar las ramificaciones sociales, legales y éticas de una innovación tecnológica. Por alguna razón inexplicable, la sociedad espera hasta el final antes de crear una política adecuada para recoger los pedazos y dar sentido al caos. Y en el caso de los trasplantes, la incapacidad de reconocer problemas cada vez mayores y poner en funcionamiento soluciones apropiadas abrirá sin duda la caja de Pandora, con sus incontables e imprevisibles posibilidades: los Stark y otros personajes de mi ficción sólo sugieren posibles aberraciones execrables.

Para aquellos lectores interesados en profundizar en los complejos problemas de los órganos para trasplantes, recomiendo dos excelentes artículos, muy esclarecedores, a pesar de que han aparecido en publicaciones legales. No es que quiera desmerecer las publicaciones legales, sino más bien recomendarlas como material muy accesible para el lego: J. Dukeminier: *Supplying Organs for Transplantation*, "Michigan Law Review", vol. 68 (abril de 1970), páginas 811-866; D. Sanders y J. Dukeminier: *Medical Advance and Legal Lag: Hemodialysis and Kidney Transplantation*, "UCLA Law Review", vol. 15 (1968), págs. 357-413.

Para quienes se interesan en la política médica y su carácter flemático, recomiendo: J. Katz y M. Capron: *Catastrophic Diseases Who Decides What?*, Russell Sage Foundation, 1975. Es un libro excelente, que hace pensar, y que probablemente lleva diez años de adelanto con respecto a su tiempo. Su única dificultad es que no lo leen suficientes personas en posiciones de poder en medicina.

Una última palabra sobre las mujeres en la medicina: debo admitir que la investigación que hice sobre el tema (se ha indagado muy poco) me hizo cambiar de opinión. Ahora tengo más respeto por las médicas, y por las estudiantes de medicina. Reconozco que las experiencias de su formación son más difíciles y agotadoras que las de sus compañeros hombres. Las cosas están mejorando en este aspecto, pero a paso de tortuga. El artículo que me pareció más útil es: M. Notman y C. Nadelson: *Medecine: Career Conflict for Woman*, "American Journal of Psychiatry", vol. 130 (octubre de 1973), págs. 1123-1126.

Robin Cook, Mpedico - Agosto de 1976

LibrosTauro