

SALTO EN EL VACÍO

FLORENTINO SANTOS BARBERO

CAPÍTULO I

(LA NOVELA HOY, SE LLAMA RELATO)

“Sucedió en un Hospital, una tarde de invierno a eso de las seis, se produjo un ingreso en la Sala de Urgencias, una persona había sido atropellada por un vehículo en plena calle, nadie conocía su procedencia, ni aportaba datos acerca de lo sucedido, no se presentaron testigos y solamente una persona anónima llamo a Emergencias, que con la rapidez que les fue posible acudieron al lugar del accidente”.

Todo transcurrió en un pequeño espacio de tiempo, las sirenas de la ambulancia daban alarma pidiendo paso por las calles de la gran ciudad, un miembro del equipo médico de la misma comunicaba al Hospital la situación y que en principio estaba todo bajo control, intubada la víctima, administrado los primeros auxilios, llegaban al Servicio de Urgencia con la diligencia que caracteriza a estos héroes anónimos.

El informe que el facultativo daba era el siguiente: “Mujer de unos 40 ó 45 años, raza blanca, complexión delgada, presenta politraumatismos generales que afectan especialmente a su rostro, desfigurado por diversas heridas, poli contusiones en brazos, cabeza, y resto de su cuerpo, sus constantes vitales permanecen débiles si bien su respiración asistida responde a primera vista, ojos con movimientos convulsos y en general un cuadro de gravedad de segundo grado”.

A la llegada al Hospital, la primera impresión de los médicos de guardia era, que se trataba de un caso muy grave, dado el estado en que se encontraba la víctima, inmediatamente se pasó al quirófano previamente dispuesto y un grupo de profesionales se hizo cargo del caso y tras unas horas interminables y gracias a la pericia tanto del personal facultativo como de los doctores cirujanos, anestesistas, ayudantes, enfermeras, celadores, es decir un equipo de urgencia muy preparado y avezado en este tipo de situaciones, se pudo dar por estabilizada la vida de esta persona, aunque permanecía grave en la Sala de UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) del Hospital.

Tras el adecuado tratamiento de reanimación, se propuso pasar a planta a la paciente, recién operada de multi traumatismos y dentro de la observación permanente por parte del equipo de guardia de planta.

El primer contacto que esta persona tuvo conmigo, fue un tanto singular pues la persona que iba a ser mi compañera de habitación llegó con diversos tubos, mascarilla con oxígeno y un sinfín de cables que resultaban inevitables para mantenerla sino despierta del todo, sí al menos consciente, aunque su vista perdida en el infinito no auguraba nada positivo.

Su estado de gravedad, recién salida del Servicio de Cuidados Intensivos daba una idea a primera vista, que se trataba de un caso verdaderamente grave.

“En estas circunstancias, fue donde coincidió con quien le contó los hechos al autor que escribe y que será el hilo

conductor de este relato, como en el caso del famoso hilo de Ariadna”.

Casi de inmediato, aparecieron en la habitación compartida conmigo, un equipo de enfermeras, que era a quienes habían asignado el caso de la nueva paciente. Yo que estaba un tanto aburrída, permaneciendo en el Hospital ya por casi un mes, tratándome y recuperándome de una enfermedad por la que había sufrido una importante intervención quirúrgica, sentí cierto alivio al ver que tenía compañía, me constaba y tenía presente que por el momento dicha compañía me serviría de poco, toda vez que su estado lo que requería era atenciones médicas de todo tipo y lo que menos se podía esperar era una charla más o menos animada con mi persona.

Como las horas eran largas, con una luz tenue que invitaba al sueño reparador, las revistas ya leídas una y otra vez, los cuidados rutinarios que a diario me proporcionaba el equipo de enfermeras, aseo, medicación, comidas, ya me resultaba monótono, mi interés estaba ahora en analizar la nueva paciente, no su estado, que no era necesario ser un experto para ver el cuadro clínico que presentaba y sacar mis primeras conclusiones aunque a priori se presentaban un tanto enigmáticas.

Entre dientes, como es habitual en el personal que atiende estos casos, se podía intuir que poco o nada se sabía acerca de la paciente recién ingresada, solo que procedía de la UCI, y que en su Informe-Historia, se aportaban datos exclusivamente de índole médica, su nombre: Agnès (Inés), nombre que en una placa que colgaba de una cadena de su cuello, se deducía era su nombre de pila, pues no había

pronunciado una sola palabra desde su ingreso, su edad aproximada de unos 45 años, su complexión débil, algo que yo había apreciado, pues de lo poco que se podía ver de su cara o cuerpo, absolutamente lleno de vendajes, sus orejas daban una sensación de transparencia y delgadez apreciables a simple vista, como las alas de una mariposa.

Mi interés estaba creciendo a medida que hilvanaba cualquier comentario al tiempo que mi curiosidad, algo innato en casi todas las mujeres por saber y descubrir más datos y circunstancias de la compañera estaba alerta.

Pero la situación no se prestaba más que a eso, a elucubraciones por mi parte, trataba de encontrar algún detalle por que se pudiera deducir, qué había ocurrido, porque se sabía había sufrido un accidente en plena calle; pero poco más, los comentarios que realizaban las enfermeras carecían de datos suficientes como para establecer las causas del atropello, solo se sabía que el conductor se había dado a la fuga, y tampoco los motivos de este hecho arrojaban luz sobre el asunto.

A las pocas horas de la estancia en la habitación, mi compañera susurraba unas palabras, la enfermera de turno se esforzaba por entender qué decía y acto seguido le acercó un vaso de agua a los labios, apenas la enferma noto el fresco del agua, abrió los ojos y dando señales de extrañeza, daba a entender que no era consciente del lugar donde se encontraba.

De inmediato la enfermera pulsó un timbre y aparecieron un grupo de médicos con el dossier de la enferma, comenzaron a realizarle punzadas en la planta de los pies, la auscultaron, mientras otro de los doctores iba apuntando en

una tarjeta los datos obtenidos de esta primera exploración, temperatura, tensión arterial, pulsaciones y datos de esta índole, yo escuchaba perpleja, conteniendo mi respiración y disimulando que estaba enterándome de la situación a pesar de una cortina separadora de mi cama y de la paciente, la situación de la enferma, al parecer de los doctores, estaba siendo favorable y su evolución dentro del estado grave de la misma era satisfactorio, por lo que al parecer ya había pasado la fase más delicada después de las intervenciones realizadas.

Como aún se encontraba en estado que no le permitía ingerir alimentos, tenía una telaraña de tubos y cables conectados a uno de sus brazos por una vía mediante la cual le suministraban tanto alimento como medicación. Mi interés fue creciendo a medida que pasaban las horas, también mi temor por si se me trasladaba a otra habitación y me quedaba in albis del asunto, por fortuna para mí, no fue así a pesar de que había demanda de habitaciones y un traslado sin una causa muy justificada, en principio no era muy probable.

Al día siguiente ya consciente mi compañera de habitación y con sus facultades mentales recuperadas, comenzaba a situarse y preguntándose mentalmente, en qué lugar se encontraba, por qué razón estaba allí y daba señales de vida de forma paulatina, hasta el punto de dirigirme sus primeras palabras a modo de presentación balbuceando todavía frases a medias, incoherentes y con cierto temor ante la situación desconocida y nueva para ella que descubría su verdadero estado. En una de esas “preguntas” se dirigía a mí diciendo:

-¿Quién eres?

¿Qué hago yo aquí?

¿Por qué estoy llena de tubos y cables?

E inmediatamente, traté con la capacidad que me era posible de dar respuesta a sus inquisiciones someramente, pues no conocía hasta qué punto debía servidora contestar a sus inquietudes.

Pasados unos momentos llegó la enfermera y pude corroborar que repetía las preguntas de nuevo, ella, la enfermera, sí que contestaba con amabilidad y con cierta sorpresa sus preguntas, aclarándole que se encontraba en un Hospital al que había sido trasladada de urgencia, por haber sufrido un atropello en la calle de consecuencias graves, de cuyas heridas e intervenciones se estaba recuperando satisfactoriamente, no se atrevía la enfermera, consciente de que no era su objetivo, a preguntarle algo acerca del suceso, y las circunstancias que rodeaban el caso, más adelante ya obraría en consecuencia.

Pero una visita imprevista de dos agentes de Información de la Guardia Civil, vestidos de paisano, irrumpieron en la habitación acompañados por un doctor, con la pretensión y el permiso del facultativo de realizar un interrogatorio a la víctima del accidente e ir cumplimentando el Informe del mismo. Comenzaron pidiendo a la enferma, su identificación, puesto que solo se conocía su nombre de pila y ello en el caso de que el colgante con el nombre de Agnès, correspondiera a la portadora del mismo.

Agnès, entendiendo que era importante dicho interrogatorio, se prestó con diligencia a contestar no solo al doctor que se interesaba por su estado, al parecer recuperándose dentro de la normalidad, sino a los agentes que le formulaban una tras otra preguntas al parecer pertinentes para aclarar lo sucedido.

Uno de los agentes, al parecer el de mayor graduación, comenzó el interrogatorio:

¿Cuál es su nombre?

Y ella contestó: Agnès Laforet
García. ¿Edad, continuó el Agente?...

Y Agnès dijo: 43 años.

¿Soltera o casada?...

Soltera, fue su contestación.

¿Domicilio?...

Vía Lusitana, 67.

¿Tiene familiares cercanos?...

No, vivo sola...

¿De dónde venía o a dónde iba cuando fue atropellada?...

No lo sé, contestó un tanto abatida Agnès.

¿Su nombre al parecer es extranjero?... ¿no?...

Sí contestó Agnès, es francés, mi padre es de origen francés y mi madre es española.

Y en ese momento el doctor allí presente paró el interrogatorio, pues vio un tanto agitada a la enferma, rogaba a los agentes dejaran para mejor ocasión el interrogatorio, pues la enferma necesitaba descansar a lo cual accedieron los agentes si bien pidieron al doctor les fuera facilitada el resto de su intervención en otro momento propicio a lo cual asintió el doctor comprometiéndose a darles aviso cuando así fuera.

Nada quisieron comentar con el doctor acerca de un bolso color beige que había aparecido en la calle del suceso y que a posteriori había sido entregado a la policía en la Comisaría de Policía, no muy lejana de donde ocurrieron los hechos, la cual se personó en el lugar del siniestro.

Dicho bolso, no contenía nada relevante para facilitar la información, tal vez porque había sido manipulado o sencillamente por carecer de datos pertinentes para la investigación del accidente, tan siquiera se podía asegurar fuera de la persona atropellada, pues apareció de forma fortuita junto a unos matorrales del lugar de los hechos, según el relato de quien hizo entrega del mismo.

Solamente contenía, un rosario en forma de anillo, una libreta con apuntes que se estaba analizando en Jefatura, una caja de preservativos y dos jeringuillas nuevas con el envase original y sin abrir, un bolígrafo, un manojo de llaves y poco más de interés, ningún documento que pudiera identificar a la víctima o propietaria de dicho bolso.