

Mi zona de derrumbe¹

Margo Glantz

En su poema “Las palabras”, del libro *Libertad bajo palabra*, Octavio Paz escribe (cito el poema completo):

Dales las vuelta
cógelas del rabo (chillen, putas),
azótalas,
dales azúcar en la boca a las rejegas,
ínflalas, globos, pínchalas,
sórbeles sangre y tuétanos,
sécalas, cápalas,
písalas, gallo galante,
tuérceles el gazzate, cocinero,
desplúmalas,
destrípalas, toro,
buey, arrástralas,
hazlas, poeta,
haz que se traguen todas sus palabras.

Este poema de Paz me sirvió como punto de partida para elaborar el cuento intitulado “Palabras para una fábula” que abre mi último libro de ficción, —*Zona de derrumbe*—; relatos que son en parte reflexión sobre el lenguaje, sobre las palabras, las palabras que quizá podemos usar las mujeres para construir un texto, esas palabras-materia-prima que para Paz, antes de transformarlas y darles “dignidad” poética, se comportan como un cuerpo femenino degradado, el cuerpo de la puta, de la puta que, al violentarse, chillar: la doma de la bravía. Quise entonces devolverles a las palabras-putas su más flagrante literalidad, dejarlas a flor de piel:

¹ Este texto apareció en el periódico *Reforma* el domingo 28 de abril de 2002.

desde la literatura

A una puta le colorean de encarnado los pezones. A las putas les chupan los pezones encarnados, se los muerden, se los pellizcan, se los lamen, se los lastiman: chillan.

Un cuerpo azotado, pinchado, desecado, castrado; un cuerpo que puede torcerse, destriparse, endulzarse (darle por su lado), sorberse (usarse como alimento), un cuerpo móvil, inestable, femenino (domenñable), al que literalmente un buey y un toro —o un cocinero— pueden doblegar, vaciar, aniquilar, dejarlo listo para una cocina del texto —palabras desplumadas o destripadas como si fueran aves o bestias, cuyo gznate se retuerce como antes se le torcía el cuello al cisne.

Ya hecha poema, o como parte de él, la palabra se dignifica, deja de ser corporeidad malsana, porque femenina, y se vuelve, aunque oscura, luminosa: refleja, hiere, pero cuando la recojo o la utilizo dentro de mi texto —siempre el mismo texto— la asumo ya dispersa, desarticulada, cercenada de su contexto, del poema al que aludo, reducida a un rebote, palabra de paso, de breve enlace (de bisagra), espejo atado vanamente a su reflejo —el resplandor— y éste, el resplandor (ambas imágenes usadas por Paz en otro de sus poemas), a un puñal, obvio signo de desgarramiento, más bien de contagio o degradación, eso, lo que una palabra de hembra podría hacer con el poema.

Zona de derrumbe es en parte, sólo en parte, un diálogo intermitente con otros textos, por ejemplo, ya lo dije, con los poemas de Paz o con su figura, una figura que exige que nuestra identidad nacional —si existe verdaderamente y es inamovible— provenga de una traición, la de la Gran madre Puta y Rajada, siempre abierta, cuya figura paradigmática sería en *El laberinto de la soledad* la Chingada, representada a su vez por la Malinche, por antonomasia la traidora. También con el José Gorostiza de *Muerte sin fin* (“anda putilla del rubor helado, anda, vámonos al diablo”), y con las revistas de modas abandonadas en las salas de espera de los laboratorios, los folletos de divulgación médica, los anecdotarios temáticos confeccionados en Norteamérica, algunas historias sintetizadas de la literatura, las reproducciones banalizadas de obras de arte, las canciones de moda, una forma de sintetizar un prejuicio habitual que quiere que cuando se habla de lo femenino se haga muchas veces referencia a lo corporal y a la escisión que existe entre el cuerpo y el alma: ¿no aseguraba Sor Juana, asustada, que el alma no tiene sexo? Con ella coincidía Platón. ¿Sólo el cuerpo está marcado por la diferencia? “El alma no tiene sexo a condición de que el cuerpo renuncie a lo que lo define y lo limita”, dice Giulia Sissa en su *libro El alma tiene cuerpo de*

mujer. “Tengo con lo femenino, dice Sissa que decía el ciudadano griego de la época clásica, la misma relación que tengo con mi cuerpo y no la relación virtualmente recíproca que tengo con otro hombre, mi igual”.

Un cuerpo de mujer cuando habla sería entonces indecente, como dice la protagonista de mi cuento, “si las nociones de entusiasmo y de inspiración constituyen el medio necesario para entender lo que me pasa, espero demostrar que la palabra (en este caso, la de Nora García), cuya única escena es la de la enunciación, exige referirse a la indecencia”.

En efecto, la indecencia necesaria para desmontar —a lo femenino— los mecanismos que actúan entre lo erótico y lo biológico, los desplazamientos de sentido y los desplazamientos corporales, así como la fragmentación del cuerpo y sus zonas erógenas y, específicamente, su relación con la enfermedad, la muerte y lo animal.

* * * *

Palabras para una fábula²

Margo Glantz

¿**C**ómo definir con palabras los sentimientos y los afectos? Que es muy difícil, me parece fuera de toda duda. Además, ¿no dice el poeta que las palabras chillan como putas? Y cuando chillan es imposible usarlas para decir lo que uno quiere decir y yo por más que intento no consigo pensar en cosas comunes y corrientes o simplemente humildes y trato siempre de sentirme de puta madre y de no chillar

² Este texto apareció en la revista *Fractal*, núm. 12, 1999. Corregido y aumentado se publicó en *Zona de derrumbe*, Beatriz Viterbo Ediciones, Rosario, Argentina, 2001.

desde la literatura

nunca, pero en el momento en que escribo estas palabras mi computadora le da la razón al poeta porque se ruboriza y subraya de rojo las malas palabras —esas putas que siempre chillan— esas palabras que no existen en el tesoro; por eso cada vez que las escribo aparecen amenazadoras, enrojecidas, hinchadas, y al hincharse me recuerdan de inmediato una parte de mi anatomía, símbolo como otras partes de mi anatomía —por ejemplo el cabello— de vida, de erotismo, pero también de muerte. Pero no voy a hablar ahora de los cabellos sino de mis senos y de éstos sólo por qué me han pedido que me haga un análisis de cajón, la mastografía, análisis que hay que hacerse cada seis meses y da la casualidad que ayer se cumplieron más de seis meses de que no me someto a esa prueba, o más precisamente ayer se cumplieron dos años de que no me la hago. Cuando me entreguen el resultado, si es una imagen tranquila, serena, suave, voy a enmarcar las placas para imitar a una amiga que las enmarcó después de reveladas y colgó el cuadro en su baño como si se tratase de una obra de arte con sus montes azules, sus lunares, sus accidentes geográficos, la orografía y la hidrografía de un órgano que técnicamente se llama glándula mamaria.

Es verdad que las palabras chillan, pero algunas más que otras, por eso prefiero decir mamografía y no mastografía, palabra estridente y áspera que recuerda las fauces abiertas de la máquina que aprisionará mi cuerpo, pero quizás exagero y quizá lo que voy a contar no sea digno de escribirse ni de interesar a nadie, pero no quiero entretenerme en explicaciones circulares y procedo a contar lo que para mí ha sido uno de los episodios más memorables de mi vida. Debo advertir que ésta no es mi primera mamografía, me he hecho varias, pero ninguna como la última, pues, como ya dije, llevaba más de dos años sin hacérmela, y al bañarme, el otro día, sentí un bulto en el pecho izquierdo: la doctora me dijo tiene que hacerse cuanto antes el examen y aquí estoy haciéndomelo y contándoselos a ustedes.

Quiero empezar justamente en el momento en que entro a los laboratorios, temprano por la mañana, vestida con descuido y despeinada, apenas maquillada, sin desayunar, y me acerco al mostrador donde están dos señoritas vestidas de uniforme, una se está pintando los labios, la otra mira fijamente la pantalla de una computadora. La que se pinta los labios es muy delgada y muy indiferente, alza la cabeza y me dice :

— ¿Cómo se llama?

—Nora García, digo.

-
- ¿Y su médico?
— Consuelo Pedrarias.

Me mira desconcertada, y a mí me desconcierta todavía más que a estas alturas de la vida moderna alguien se asombre de que haya ginecólogas o a lo mejor se le hace raro el nombre, vaya usted a saber qué piensan las recepcionistas, pero la que me atiende apunta el nombre sin decir más y me ruega espere en una de las bancas de la amplia sala de espera. He dormido mal y anoche tomé, por variar —porque siempre tomo media—, una pastilla entera para poder dormir, siento el estómago revuelto y un perpetuo sentimiento de náusea, de haberlo jodido todo (de nuevo mi computadora protesta porque aparece en la pantalla una mala palabra), y de que las cosas son totalmente irreversibles y que debido a mi incapacidad he contaminado el destino de los seres más cercanos y más queridos y la cosa se complica porque a lo mejor tengo un tumor canceroso en uno de los senos, aunque esta visita a los laboratorios, me digo, es simplemente la mastografía de rutina, la que se agrega a la rutina del papanicolau que tiene más bonito nombre, aunque sea más desagradable el procedimiento. Creo que el sonido de una palabra es decisivo, ahí reside la explicación, me digo, pronunciar la palabra papanicolau es mucho más placentero que pronunciar mastografía y prefiero someterme a ese examen, el del papanicolau, poco adecuado a la comodidad interior de cada una pero mucho más sonoro como palabra que la mastografía, vocablo que chilla, resuena y desgarrá.

Espero un largo rato, leyendo el final de una novela que habla de relaciones familiares complicadas, espesas y viscosas, cuya única solución parece ser la muerte y el incesto. Entran y salen enfermos, mujeres jóvenes acompañando a viejos, mujeres jóvenes acompañando a niños, mujeres de edad mediana, hombres de edad madura, todos esperamos sentados vagamente, unos mirando, otros leyendo, el mismo aspecto uniforme de desaliño y temor y algunos pacientes con un color amarillento que asusta. Pasan enfermeras con sus uniformes, con zapatos de tacón altísimo algunas, ¿cómo pueden ocuparse de tantos enfermos, llamarlos por su nombre en voz alta y cortés, conducirlos luego por los largos pasillos, abrir una puerta, decirles que se desvistan, que se pongan una bata desechable, que vuelvan a esperar sentados, pero casi desnudos, sin ropa interior, sin ropa exterior, sin aretes, sin reloj, sin collares, sin equipaje, sin la corbata, sólo con el cuerpo que va a ser examinado y

desde la literatura

ellas con zapatos de tacón tan alto? Le doy vueltas y vueltas a ese enorme problema en mi mente hasta que decido seguir leyendo mi novela: trata de dos hermanas muy unidas que, como suele suceder en la vida real, se aman y se odian y hasta en ocasiones sienten que tienen un solo cuerpo, o mejor, no reconocen ningún límite entre sus dos cuerpos, ni entre sus dos vidas; pero una de ellas tiene un niño y, ¡claro!, eso cambia la relación; para empezar, la que ha dado a luz ha sufrido dos operaciones, una cesárea y una histerectomía —aunque se las hayan hecho al mismo tiempo— y en el vientre ya plano tiene profundos moretones, una cicatriz púrpura y rojiza con marcas que parecen dente-lladas, por encima y por debajo, le han afeitado el vello púbico y sin embargo podrá usar bikini. La trama me apasiona y me hace perder contacto con la realidad, con esas otras personas que esperan, y olvido que tengo que hacerme una mastografía o, mejor dicho, una mamografía.

De pronto oigo un murmullo y me parece oír mi nombre, sigo leyendo sin prestar demasiada atención, quisiera saber en qué termina la novela, estoy en un pasaje muy interesante y en la contraportada comparan a la novelista con Graham Greene. ¿Será cierto, me pregunto? Tengo que terminar el libro, pienso y me enfrasco en la lectura, de repente se oye gritar al bebé dentro del libro, es un grito, ¿un aullido de dolor? ¿tendrá un cólico? ¿se estará ahogando? La madre se pone tensa, y de inmediato por sus dos pechos suben dos anillos “como pececillos saltarines”, obviamente uno en cada pezón, pero justo en el momento en que leo esas palabras oigo nítidamente mi nombre, vuelven a gritarlo más fuerte y me levanto desganada, echo la novela en mi bolsa, me pongo los anteojos negros que disimulan un poco los efectos que creo reversibles de un corte de cabello mediocre, banal y caro y me dejo conducir rumbo a un largo pasillo con muchas puertas y pequeños compartimentos; sigo a la enfermera, lleva tenis blancos, ¡vaya, pienso, por fin alguien que hace bien su trabajo! Me hace entrar en un cuarto pequeño, especie de clóset con una banca forrada de plástico, unas perchas y una bata de papel color azul ascético. Cuando la enfermera me dice desnúdese de la cintura para arriba y póngase la bata, me dan ganas de hacer pipí; sigue dándome instrucciones con un tono muy gentil, levemente derogatorio, como si se dirigiera a un débil mental o simplemente a un cuerpo que será despojado de sus vestimentas y quedará a su merced, aunque no totalmente porque sólo tendrá en sus manos medio cuerpo, de la cintura para arriba; en realidad nunca pon-

drá las manos sobre mí, me dará instrucciones con voz suave, amable, lejana, falsamente cariñosa, protocolaria, haciendo el simulacro de considerarme humana, como si de verdad creyera que lo soy en ese momento en que debo empezar a desnudarme. Interrumpo su perorata, porque, como decía, me han dado ganas de ir al baño, le pregunto dónde queda y salgo corriendo.

Hago pipí, me cuesta trabajo, como si la vejiga estuviera llena pero cerrada avaramente para no dejar salir el líquido que duele en su posible desbordamiento, como ahorita cuando escribo estas líneas y tengo que levantarme a orinar. Lo hago y regreso al compartimento, me desvisto de la cintura para arriba, me pongo una bata, dejo mi ropa y mis joyas y me encamino al cuarto de rayos x, es medio complicado, muchos pasillos iguales, miles de puertas también iguales, enfermeras no tan iguales, pero al fin lo encuentro; mi enfermera ya no está, aparece otra, muy pintada, abriendo cajones y sacando batas y toallas, le pregunto dónde está la mía, la que es joven, delgada, rubia teñida, mona, formal, eficiente, demasiado eficiente. Voy a buscarla, dice la otra, y de inmediato la mía, mi enfermera, ya está abriendo la puerta, me saluda, me indica con un gesto que me desabroche la bata, que me coloque frente a la máquina y, explica que cuando se trata de mujeres jóvenes, menores de cuarenta años, no hay que magullar demasiado (sí, magullar, esa fue la palabra que usó, sí, eso dijo, magullar), puede resultar contraproducente, aún más, perjudicial, los tejidos jóvenes son fibrosos, más elásticos, en una palabra, más nuevos: una fuerte presión puede lesionarlos. En cambio, en las mujeres mayores hay que apretar mucho más, apretar hasta el fondo, mientras más se apriete, mejor sale la mamografía, de lo contrario, la placa sale mal. Hay que levantar muy bien los brazos, insiste, hay que dejar de respirar y alternar las posiciones, esperar, las radiaciones son lentas, muy tenues, no se preocupe. Me pide que me acerque al aparato de rayos x, que me ponga blandita y que me relaje. Me acerco a la plataforma móvil donde deben colocarse cada uno de los pechos antes de que sean oprimidos, rozo con mi pecho la placa radiográfica:

—Mire, mi hijita, dice, así, sáquese la manga derecha porque vamos a empezar del lado derecho, sí, así, sí mi vida, le va a doler un poquito, corazón, le voy a apretar y le va a doler un poco, pero yo me detengo en cuanto usted me diga que le pare, chulita, así, bien, pero agárrese bien el seno derecho y colóquelo sobre la plancha, así, muy

desde la literatura

bien, corazón, ahora voy a empezar a apretar, y usted debe dejar de respirar y decirme cuando ya no aguante ¿así, así? ¿ya no? ¿le duele, linda?, ¿puedo apretar más?, usted me dice, corazón, ¿más? ¿más? ¿así ya?, bueno, ahora sí, m'hijita, ya no respire, aguántese un ratito, no respire, bien, así, así mi vida, así, así mi corazón, muy bien, perfecto.

El tono de la enfermera es pegajoso, dulzón, siempre burocrático. Soy un objeto con pechos, aunque los pechos sean a la vez un objeto erótico, la parte más deseada del cuerpo femenino, convertidos en simple objeto de laboratorio. Cuando pongo con cuidado mi pecho derecho sobre la plancha fría, me estremezco, se me pone la carne de gallina, y cuando la mujer le da vuelta a una manivela para prensarme el pecho, me siento atrapada y grito levemente, si apenas comienzo, me dice, cuando ya mi pecho se ha estirado y perdido su forma y parece una lonja de carne aplanada como las que aplanan en las carnicerías; tiene que esforzarse un poco, madre, me dice, voy a apretar un poquito más la plancha, mi vida, y aprieta como si mi pecho fuera un trozo de materia prima, vuelve a apretar y mi pecho derecho desaparece prensado entre dos planchas de acero, una de las cuales tiene, como ella dice, una placa fotográfica, me duele mucho, siento como si me fueran a cortar el pecho, ¿será un castigo por tenerlos?

—Ahora vamos a hacerlo de perfil, póngase muy derecha y coloque su pecho de nuevo sobre la plancha, ¿está muy fría?; bueno, ahorita se mejora, sujétese el pecho y levante la carita, mi vida, para que yo pueda empujar la plancha, así, muy bien, así me gusta, m'hijita, así, así, chulita, corazón, pero no respire, le digo que no respire y que no se mueva, le digo que no se mueva, por favor, bien, así me gusta, tranquila, chulita, ya vamos a terminar, tenga un poquito de paciencia.

El pecho debe estar siempre erguido, ser pleno, proporcionado, duro, situado en un espacio ancho, providente. Es pequeño, sin embargo, el porcentaje de mujeres que se sienten satisfechas con la forma o el tamaño de sus senos. Por eso se los operan, algunas quieren tenerlos más firmes, más altos, más grandes, ¿los de Marilyn Monroe?, un pecho redondo, turgente, altivo (otra alternativa: los brassieres diseñados científicamente, un moderno y novedoso sistema permite reafirmar, aumentar, disminuir, igualar o remodelar el busto), otras prefieren reducir el tamaño de sus senos, quieren un pecho breve, de adolescente, un pecho unisex, estar a la moda, a la altura de la nueva moda, la moda de la anorexia, la de las mujeres ojerosas y delgadas, tan delgadas como

su piel, una piel que apenas alcanza a cubrir los huesos, unos huesos protuberantes sobre la cadera, los omóplatos, huesos delgados, finos, un frágil armazón, incapaz de sostener un par de senos robustos, pesados, altivos. ¿Cuál será el tamaño ideal de los senos?

—¿Le duele mucho, mijita?, pregunta la enfermera. Pasa pronto, me dice, pasa pronto, pero si quiere que terminemos, no respire, le digo, le estoy diciendo que no respire, si respira, la placa sale mal y tendremos que volver a empezar, que no respire, le digo, ¡hombre!, ni que fuera usted de vidrio, corazón, le aseguro que no se va a romper.

La enfermera sigue hablando con voz pausada, como si estuviese hablando con un niño pequeño, repite despacio sus órdenes, modula las frases, alarga los diminutivos, ¿acaso soy una vaca? Me ofende que hable de mis senos como si fuera vaca. ¿En qué nos parecemos las mujeres a las vacas? ¿Habrá aparatos especiales para detectar el cáncer en las ubres de las vacas? ¿Cómo sería un aparato que hiciera ese tipo de mamografías? ¿Se llamaría ubregrafía? ¿Cómo se las ingeniarían para apretarles cada una de sus innumerables tetas, esas tetas ordeñadas hoy con aparatos modernos que extraen hasta la última gota de leche? A diferencia de los senos, las ubres de las vacas no son eróticas, y sin embargo, en el imaginario masculino los senos caídos, enormes, desmesurados representan el seno bueno, rollizo, providente, alimenticio, “los buenos senos” de la primera infancia, senos maternos y seductores. Una cosa es definitiva, eso sí, nuestros deseos no tienen ninguna influencia sobre el tamaño, la forma o la belleza de los senos, la cirugía cosmética sí puede alterarlos y reconstruirlos a la medida, adecuarlos al deseo femenino de tener un bello cuerpo en él que destaquen la carne tersa y delicada de los senos o al deseo masculino de un seno nutricional, maternal o de un seno frágil, que apenas abulte, como el seno de las vírgenes. La deslumbrante blancura de un pecho blanco. La deslumbrante negrura de un pecho negro. ¿No se dice que las prótesis de silicona son las mejores? En el mercado existen varias opciones, las de suero fisiológico pueden comprarse hechas, casi a la medida, como la moda *prêt à porter*. Y según el gusto de cada quién —me pregunto quién tendrá esos gustos— se pueden usar empaques vacíos que se introducen en el cuerpo por medio de un aparato de endoscopia, aprovechando la abertura del ombligo, rellenos después con una solución salina. He oído decir que las prótesis de silicona son mejores, más naturales y firmes al tacto, y algunas tan sedosas y lisas como los pechos de las

desde la literatura

adolescentes, otras prótesis están texturizadas y por ello son más suaves, ligeras y sensuales. Hay aditamentos a la moda que solucionan los problemas, por ejemplo, los corpiños en forma de *bustier*, abrochados a la espalda, tradicionales y a la vez modernos, su línea es larga y se confeccionan en *nylon* satinado para que los vestidos se ajusten a la perfección, sobre todo los que no tienen tirantes: los trajes de noche o los de playa. Si está vacía, la copa izquierda puede rellenarse. Mejor sería una prótesis, pero, ¡cuidado!, las prótesis pueden reventarse o encogerse, ¿te imaginas los trastornos? En el primer caso, cuando se revientan (es obvio, el pecho tiene forma de globo) es necesario retirar los restos de silicona, volver a operar, remodelar el seno, soportar las curaciones, no hacer ningún esfuerzo durante mucho tiempo (duele levantar los brazos), en suma, ir trabajando la convalecencia. No hay ninguna seguridad, el material plástico suele contraerse, emigrar por la esfera globulosa y formar una protuberancia infame, muy semejante en su textura a la de un tumor.

Aprovecho que la enfermera se ha ido, me siento y reanudo la lectura de la novela que estaba leyendo en la sala de espera, la abro al azar, aparecen los senos de la parturienta con sus “pececillos saltarines”, o hilitos de leche en cada uno de los pezones; en el regazo de su madre el niño se ha puesto a llorar, la leche escurre por la areola (rugosa, ennegrecida), la hermana observa perpleja, sin saber qué hacer: el niño empieza a convulsionarse. Chulita, interrumpe la enfermera con sus moditos suaves y su lenguaje impío, permítame tomarle otras placas. Me incorporo, dejo caer la novela, me acerco al aparato de rayos x (¿oculta un microscopio?), coloco mi pechito izquierdo medio amoratado por el frío y la presión (una piel de gallina literal que quizá disimule nódulos cancerosos) sobre la plancha de cristal transparente, un cuerpo de mujer convertido en un lugar, una pared de cristal, una página vacía, las palabras flotan, desprendidas, se arraciman como chorro de luz: me suelto a llorar con grandes sollozos entrecortados, gimo, tengo hipo, el seno prensado eternamente entre las dos placas, pierdo el aliento, duele y me piden que aguante aún más la respiración, ¿cómo puedo aguantarla si estoy sollozando? ¿cómo la aguantarían las vacas? La enfermera se interrumpe, libera mi pecho izquierdo y con un tono amable que no logra encubrir su exasperación explica: hay que volver a empezar de nuevo otra vez, tome usted este klínex, madrecita, suéñese por favor la nariz, sí, así, bien, muy bien, así, así, muy bien, mi vida, descanse,

tranquilícese, m'hijita y cuando se sienta mejor, volvemos a empezar. Las mujeres estamos hechas para sufrir, tenemos que aguantarnos, ponga su pecho izquierdo aquí, así, voy a apretar un poquito, bueno, sí, así, ahora cálmese, ya mero termino.

Y trato de calmarme, de ser lógica, de combatir la histeria: la rabia me gana, una rabia de puta madre o de la chingada madre (con la consabida indignación de la computadora que también se indigna cuando escribo las palabras mamografía, mastografía, mastectomía, y cuando pongo en diminutivo los sustantivos con que me bombardea la enfermera), ¿no ve que sólo soy una mujer aterrorizada, una mujer que tiene que hacerse una mastografía para evitar que le hagan una mastectomía?

Ya lo sé, la supresión del tumor es apenas el comienzo, luego hay que someterse a un tratamiento de quimioterapia cuyas secuelas son imprevisibles, dan náuseas, se cae el pelo a puñados, las uñas se ponen quebradizas y se oscurecen, la piel se reseca, se arruga, se marchita, las terminales nerviosas de los pies y de las manos se atrofian, se sube de peso, se sienten dolores en los huesos y en los músculos, faltan las fuerzas. Me están faltando las fuerzas, de verdad ya no tengo fuerzas...

—Ya, ya, puede usted sentarse, no se me vista, mi vida, porque tengo que ver si el radiólogo aprueba las placas, si no habrá que volver a hacerlas, pero no se preocupe, ya ve que no duele tanto. No, no se preocupe, los apretones de la máquina no le causan daño, tampoco las radiaciones, son muy ligeras, muy rápidas, ya acabamos, pero espéreme, no se vista, déjeme consultar con el radiólogo, no vayamos a tener que repetir las placas. Mientras regreso, corazón mío, llene este formulario. Su edad, antecedentes cancerosos en la familia, ¿no le duele nada? ¿no ha notado cosas extrañas en sus pechos? ¿le duelen o los siente sensibles cuando se los toca? ¿cuál más, el derecho o el izquierdo? ¿alguien en su familia ha tenido problemas en los senos? ¿su mamá? ¿sus tías? ¿sus hermanas? ¿alguna abuela que usted recuerde? Bueno, lléneme bien el formulario y espéreme un ratito, voy a ver al radiólogo para que revise las placas, a ver si están bien, porque si no hay que volver a empezar desde el principio. No, no, no se me vista todavía, reinita, tápese bien con la bata y siéntese en el cuarto de junto.

Espero, lagrimeando, con el sentimiento de algo oscuro, infantil, viscoso, algo que se mete dentro, en el estómago, un sentimiento de invalidez, estoy convertida en un ser anónimo, una gente cualquiera, alguien, simplemente alguien, alguien que puede tener una enferme-

desde la literatura

dad temible, una enfermedad que puede detectarse si uno se toca los pechos con constancia, mensualmente, explorándolos con cuidado para detectar si ha aparecido en ellos algo anormal, algo que interrumpa el color, la lisura, la consistencia esférica uniforme, algo que se esconde dentro, en la más remota célula, algo que puede transformarse en un tumor, y luego en una operación que mutila el cuerpo, antes de someterlo a la violencia química, a las radiaciones. El pecho de las mujeres jóvenes es más denso que el de las mujeres de edad mediana, las fibras adiposas adheridas a los músculos tienden a caerse con la edad, a desplazarse, a perder consistencia y juventud y es difícil detectar los cambios.

¿Me tendrán que hacer una biopsia? ¿Tendrán que remover un poco de tejido del seno para saber si ese nódulo, esa protuberancia, ese cuerpo extraño que tengo dentro del pecho izquierdo es maligno? La biopsia consiste en introducir una aguja delgada en el nódulo, y en el peor de los casos se hace una pequeña operación quirúrgica; no quiero pensar más, me asusto, me dan ganas de vomitar, vuelvo a lagrimear, ¿y si me tienen que hacer una mastectomía? Se me vuelve a poner la carne de gallina. ¿Me extirparán el pecho entero?, el nódulo es muy pequeño, me digo de nuevo para tranquilizarme, del tamaño de un frijol, a lo mejor no es nada, o a lo sumo me hacen una pequeña incisión y retiran la pequeña protuberancia incómoda. Si se detecta a tiempo, no es necesario quitar todo el seno ni tampoco los ganglios, la cirugía ha progresado mucho; cuando el tumor es pequeño —no mayor de un centímetro— se procede a hacer una ablación también pequeña, pero aún así, aunque sea pequeña la ablación, es terrible, duele mucho, asegura mi amiga Elena, quien me cuenta que cuando le operaron el seno derecho y le quitaron los ganglios de las axilas ni siquiera puedes levantar los brazos, repite, ya nunca puedes levantar los brazos, siempre duele y además te queda una horrible cicatriz. Los tumores incipientes pueden radiarse; el jefe de oncología médica de un importante hospital asegura que la medicina del futuro será mucho más benigna y expedita, los médicos empiezan a colorear un solo ganglio —le llaman el “ganglio centinela”—, y de su evolución depende el tipo de curación. Si el tumor no se desarrolla, automáticamente se garantiza que los demás ganglios están intactos y no es necesario rebanar el seno, ¿rebanar? , sí, rebanar porque el pecho se parte, se corta, como si fuera una hogaza de pan o una fruta, una naranja, se cercena, se mutila aunque sólo se trate

de una práctica preventiva. Si no se hace la ablación total se evita el trauma operatorio y varias de sus secuelas, por ejemplo, la conocida como del brazo gordo, sí, así le llaman, del brazo gordo, ¡qué ridículo, brazo gordo!, parece un juego de niños, es una acumulación anormal de linfa en el lugar donde han extirpado los ganglios y requiere un drenaje mediante procedimientos manuales o con neumáticos. Me interrumpe, no quiero seguir pensando, no quiero tener miedo, es sólo una pequeña protuberancia, apenas grasa, y en el caso extremo de que fuera algo más grave lo he detectado a tiempo y pueden hacerme una mastectomía parcial, quitarme sólo un pedacito de pecho (estoy pensando como la enfermera) y sólo quedará una pequeña herida convertida muy pronto en cicatriz, antes, las cicatrices eran muy visibles, llamativas, al nivel de la mitad inferior de la areola o bajo las axilas, si se habían cortado los ganglios. Las prótesis se pueden insertar practicando una incisión debajo de la mama y el peso del pecho (ya relleno de silicona) oculta las marcas, sobre todo si se utilizan las prótesis texturizadas que le dan al seno un aspecto muy natural. El suero fisiológico es más benigno, aunque el líquido que contiene puede llegar a evaporarse y, de la noche a la mañana, los dos senos se vacían (en el caso de que se hayan operado los dos) y al día siguiente, después de la evaporación (me imagino que ese proceso suele suceder por la noche), uno se levanta totalmente plana —con los dos senos desinflados— o, en el mejor de los casos con un seno de menos, un seno erguido, perfecto y el otro a ras de piel, amoratado. Ese proceso, el de la evaporación del suero fisiológico, no deja de tener su gracia, lo confieso: un seno desaparece y el otro aumenta de tamaño. Un juego de prestidigitación propicia la aparición y la desaparición de las prótesis mamarias. La prótesis de silicona suele desgastarse, quizás exagero, se trata de un fenómeno excepcional y la proporción es de cinco casos contra mil.

En realidad, eran mucho más traumáticas las operaciones de rutina de otros tiempos, la ablación del seno se hacía sin anestesia, apenas un vaso de vino o una copa de aguardiente o en algunos casos unas pastillas de opio para mitigar el dolor, ¿no lo cuenta así Fanny Burney, operada en París en 1811 de un tumor en el seno derecho? Había conocido a su marido, el señor d'Arblay, aristócrata francés, durante su exilio en Inglaterra. Después de la revolución, ambos se instalaron en París, donde eran recibidos en los salones más afamados. De pronto, Fanny empezó a sufrir violentos dolores en el pecho: duraron varios meses;

desde la literatura

consultó a un connotado médico, nada menos que el jefe de cirujanos del ejército napoleónico, y cuando éste y dos médicos más detectaron un tumor de seno, Fanny escribe : “Formalmente, me condenaron a una operación quirúrgica. La noticia me causó a la vez sorpresa y desilusión: Mi pobre pecho no presentaba signos de decoloración y su tamaño era idéntico al de su saludable vecino”. Sin comentarlo, pues las enfermedades femeninas eran tratadas con gran circunspección y pudor, Fanny aceptó hacerse la operación y le rogó a su médico, el doctor Larrey, que le comunicaran la fecha de la intervención solamente cuatro horas antes de realizarla.

Una mañana, cuando aún dormía, vinieron a darle la noticia.

Dice, si no recuerdo mal, que cuando, ya vestida, se encaminó al salón de su casa y vio cómo la mesa estaba repleta de objetos —de ese tipo de instrumentos que los médicos usan para efectuar una operación— retrocedió espantada, luego, haciendo fuerza de voluntad, entró de nuevo al salón, pues, ¿qué sentido tenía ocultarse a sí misma lo que muy pronto iba a saber y a experimentar? Pero al mirar la gran cantidad de vendas, compresas, esponjas, pinzas, tijeras, cuchillos, bisturís, alcohol, se sintió desfallecer, dio vueltas sin ton ni son y gradualmente entró en un estado de torpeza, de inconsciencia y estupidez hasta que oyó sonar las tres en el gran reloj, momento en que regresó a su alcoba. Trató de controlarse para recobrar sus fuerzas, pidió una pluma y empezó a escribirles unas palabras a su esposo y a su hijo (en esos momentos, para mayor desgracia, ausentes), en caso de que el resultado fuera fatal. Y como en las películas de suspenso a la Hitchcock, entró en su alcoba el doctor Moreau, que así se llamaba el cirujano —o más bien el carnicero— le ordenó desnudarse la parte superior del torso, ¡¡le dio una copa de vino!! y regresó al salón. ¿Acaso no era corriente en ese tiempo utilizar el opio como anestesia? ¿Por qué no le dieron opio?

Queriendo protegerse o sentirse más segura, menos expuesta a la mirada y a la manipulación de los demás, Fanny les pidió a sus sirvientas y a sus enfermeras que la acompañaran. Su cuarto fue invadido de pronto por siete hombres vestidos de negro que entraron sin llamar a la puerta y la ayudaron a salir de su estupor provocándole una gran indignación. ¿Por qué ha entrado tanta gente en mi habitación y sin pedirme permiso?, dijo. Los médicos echaron a las sirvientas, ella exigió que se quedaran, olvidando que su seno estaba descubierto, expuesto a las miradas. Apenas iniciada la operación las criadas huyeron despavoridas.

¿Quién me sostiene este seno?, dijo fríamente el cirujano blandiendo el terrible instrumento de acero que brillaba ante los ojos de la escritora, y ante los de los otros médicos, enfermeros y mirones que habían venido a sostenerla, mejor dicho a someterla o simplemente a presenciar la operación, con gran violencia de su parte. Y Fanny Burney quien sobrevivió treinta años a esta sangrienta operación efectuada sin anestesia y sin asepsia alguna, en el momento mismo en que el temible acero fue introducido en su pecho, abriéndose paso entre las venas, las arterias, la carne, los nervios, manchando con su sangre los almohadones del lecho y sus vestimentas, empezó a gritar sin pudor, lanzando un solo grito prolongado que duró interminablemente mientras el médico hacía la incisión y separaba el pecho de su cuerpo. Muchos años después Fanny confesó su gran asombro, ¿cómo entender que ese aullido salido de su propia garganta, su respuesta a tan inmensa agonía, no hubiese permanecido para siempre en sus oídos? Y cuando terminaron de hacerle la incisión y el instrumento y su pecho fueron retirados de su cuerpo sintió que el dolor disminuía, mas, apenas el aire penetró en esas partes delicadas sintió como si un alud de diminutos y aguzados puñales desgarraran los bordes de su herida.

Pero a Fanny Burney no le extirparon los ganglios axilares, y sin anestesia y sin asepsia sobrevivió treinta años, y si algo me pasa a mí por lo menos tengo el consuelo de la anestesia, de la asepsia, de la quimioterapia (¿será un consuelo la quimioterapia?). No puedo apartar mi pensamiento de ese relato y de sólo imaginar que me puedan hacer una ablación de seno o de mama como se dice técnicamente —también para mi horror e indignación— me estremezco y siento escalofríos debajo de mi bata aséptica y lloriqueo y me empiezan unas náuseas espantosas y vomito una bilis amarga y verde. Me lavo la boca, tomo agua y vuelvo a sentarme, un poco más tranquila, a esperar a que regrese la enfermera, trato de concentrarme en la novela que he estado leyendo, trato de visualizar a las hermanas incestuosas, en lo que hará después la que acaba de dar a luz, la que utiliza sus pechos para amamantar a su hijo, sus pechos abultados, surcados de venas azulosas, con el pezón erecto y la areola rugosa y ennegrecida. Y me palpo el pecho, siento de nuevo el nódulo, esa invasión probable de células malignas que avanzan y destruyen la forma armónica de mi pecho, mis senos, dos crías mellizas de gacela pastando entre azucenas, tus senos un huerto de granados con frutos exquisitos, lirios con nardos, azafrán, caña y cane-

la, árboles de incienso, mirra, áloe y los más extraños y mejores aromas, como canta la Biblia, pero en mi pecho, no muy lejos del pezón erguido, hay una cosa extraña que me invade, que me parte el corazón en mil pedazos.

No tengo, digo para tranquilizarme, ni ardor ni comezón, el pecho tiene el mismo tamaño que su saludable vecino, el nódulo está al borde del hueso y no se ha producido ninguna decoloración, mi pecho no ha empezado a contraerse ni el tumor ha aumentado de tamaño, y sin embargo, es un nódulo y un nódulo como éste que tengo en el seno izquierdo es parecido al que laceró el pecho de mi amiga y la mató: células duras y fibrosas crecen y proliferan, causan pena, atraen a la muerte o esperan la ablación. ¿Ablación de mama?, pronuncio en voz alta las palabras, me queman los labios, resplandor y puñal, ¿tendré que sufrir una mutilación?, pues es eso, una mutilación, espejo y resplandor, ¿no significa eso la palabra ablación?, separación o extirpación de cualquier parte del cuerpo, en este caso la mama, y me dan ganas de reír y de conjugar al infinito de nuevo la palabra mama, glándula alveolar compuesta, cuya secreción en las hembras y en los mamíferos sirve para la nutrición de sus recién nacidos, las mamas, sí, la ablación de las mamas, una herida oscura y luminosa, un dolor mitigado por la anestesia: deja una cicatriz, un corte irregular practicado en una esfera de carne globulosa, de paredes gruesas, surcada de venas y de arterias, una esfera sensible, hermosa, deseable, erotizada, erotizable. A veces, la cicatriz sigue doliendo por un tiempo indefinido, se dan sesiones de radioterapia después de la cirugía, se ponen inyecciones con medicamentos especiales para ayudar a sanar la herida y más tarde se dan masajes que combaten la inflamación. ¿Cómo se verá mi pecho después de quince días, un mes después de la intervención, con una sombra de piel que se le estirará encima, tan delgada que nadie se atreverá a detener mucho tiempo sus ojos en ella? Para mitigar la angustia, introduzco mi mano debajo de la bata y toco la piel de mis senos, paso los dedos sobre el pezón y sobre la areola y siento cómo se distienden, se ponen eréctiles, sigo acariciando con deleite, de pronto siento el nódulo en el pecho izquierdo y caigo de nuevo en mis sombrías cavilaciones. Más adelante cuando la piel se cicatrice, después de la ablación, esa mutilación, las arrugas comenzarán a insinuarse, se formarán y se alterarán y si alguien decidiera espíarme de noche, como hace un protagonista de Onetti en una novela memorable, si hace mucho calor y yo

duermo sin cobijas, desnuda de tal manera que pudiera verse que tengo un solo pecho y que mi piel se adhiere al hueso y que esa cicatriz que ahora alguien observa a sus anchas, a escondidas, se ha llenado de rugosidades como la cáscara de una fruta ¿un melón? (¿tendrá mayor semejanza con la forma que antes tenía mi pecho?) ¿qué sentirá el mirón? ¿asco, horror, deseo? Quizá descubra figuras levemente dibujadas por los bordes de la cicatriz, porque yo cicatrizo mal, me quedan cordones gruesos sobre la piel, cicatrices queloides que dibujan otra geografía corporal, otro tipo de protuberancias cuyo tono es apenas más sonrosado o blanquecino que la piel y también, claro, pueden aparecer algunas manchas violáceas. Puedo, eso sí, es un pensamiento recurrente, hacerme en todo caso una prótesis, ponerme unos implantes, ¿no se los hacen las artistas de cine para tener un mejor cuerpo? ¿no se lo hacen las mujeres que quieren ser más sexy? ¿por qué no podría hacérmelo yo, pues no quiero quedar desfigurada? Le tengo miedo a los hematomas, a la hinchazón, a la hipersensibilidad durante varias semanas, como esa otra amiga mía a quien le hicieron una mastectomía y luego se puso una prótesis que no la dejaba dormir, ni siquiera toleraba el peso de las sábanas de tenue holanda, como se diría en un romance. A lo mejor se había hecho un implante de suero fisiológico y el líquido se le estaba evaporando. Si me operan, ¿tendré de nuevo sensibilidad en el pezón? ¿seguirán siendo mis senos la parte más erógena de mi cuerpo? ¿No me pasará lo que a millares de mujeres a quienes la silicona les ha producido enfermedades “autoinmunes”? Y, ¿si me colocan mal el pezón, si queda fuera de foco? ¿si sobre la areola me colocan un pezón blanco? ¿me quedará un cuerpo disparejo, tendré que usar ropa interior especial? ¿ofrecerá mi pecho el desconcertante aspecto de un ojo ciego? O peor ¿un pecho bizco? Y, ¿si se produce una compresión de la prótesis y me produce una infección incurable? El seno, especie de esfera de tejido graso, con venas, a veces consistente y con el tiempo blando, fofo, ridículo, caído, con un oscuro pezón puntia-gudo, enmarcado por una zona granulosa, sujeto a las lesiones, a las herencias, a los genes, a la devastación, a la náusea y, por fin, a la muerte.

Para distraerme tomo una revista de modas, la abro y en una de sus páginas aparece el habitual artículo sobre los senos, cómo cuidarlos para que estén más firmes y suaves, qué tipo de cirugía cosmética utilizar si se quiere aumentar o reducir su tamaño, los ejercicios de yoga

desde la literatura

que ayudan a mantener la serenidad personal y el pecho en alto, las cremas más adecuadas —siempre las marcas más prestigiadas— para mantenerlo suave y elástico y, obvio, se enumeran asimismo los más sofisticados y elegantes corpiños al tiempo que se pasa revista a los más actuales procedimientos para detectar y curar el cáncer de pecho. En un *Vogue*, el último, hablan de novedosas estrategias para vencer a la terrible enfermedad, los adelantos científicos, las distintas opciones con las que contamos, la posibilidad de eliminar un tumor utilizando simplemente los rayos láser y la electrónica, tratamientos novedosos y caros, mucho menos violentos y mucho más eficaces que la ablación de seno o la extracción quirúrgica de una pequeña parte de la glándula. Si las nociones de entusiasmo y de inspiración constituyen el medio necesario para entender lo que me pasa, espero demostrar que la palabra, cuya única escena es la de la enunciación, exige referirse a la indecencia: la imagen de una mujer que se desnuda el torso y siente que su cuerpo es recorrido por unas luces frías. Antes (hace muy poco), aunque no fuera necesario, y como medida preventiva, se procedía a cortar el pecho, o ambos pechos, junto con los ganglios; luego decidieron hacer sólo pequeñas incisiones para extraer el tumor, dejando en la glándula mamaria una pequeña cicatriz, y en el futuro cercano —aunque ya no lo vea o no me alcance el dinero para hacérmelo— se utilizará una especie de lápiz-bisturí que en lugar de escribir penetrará en el tejido blando y disolverá, gracias a la intensidad de su temperatura, esa sombra grisácea, el tumor: un pequeño bulto oscuro que aparece perfilado en la pantalla del ultrasonido, deletreando otro alfabeto, otro sistema de lectura. El calor podrá atemperarse según sea necesario, gracias a unos termómetros en miniatura, ajustados a una pinzas añadidas a ese instrumento hueco, puntiagudo, conectado a su vez a una computadora portátil. De esta forma se destruyen las células cancerosas y no se dañan los tejidos. La operación ya no se hará en el hospital, sino en el consultorio del médico, y la paciente, recuperada, se pondrá con cuidado el brassier provisto de varillas metálicas cuya función es enmarcar el pecho, realzarlo y mantener en su lugar la pequeña venda que protege la huella breve (del tamaño de una moneda de 20 centavos) dejada en su seno por el láser, tomará una aspirina y se irá a su casa de inmediato, sola, en la mayoría de los casos, o con un pariente o amigo en el improbable caso de que los tenga o de que hayan considerado necesario acompañarla. Hacia el año 2005, la curación del cáncer de seno será un simple juego

de niños, indolora, una sencilla escritura incandescente, instantánea, aunque, eso sí, y a pesar de que no se necesite anestesia ni una larga estancia en un hospital, será muy cara, y por ello mismo inaccesible. No saber la verdad aniquila.

Vuelvo a hojear la revista y advierto, sin que la lectura disipe mis temores, que ya existen otros sistemas distintos al que me acaban de practicar: detectan los cánceres incipientes con isótopos radioactivos provistos de una sustancia azul (de un tono exacto al de mi pluma) inyectada en el pecho para colorear el sistema linfático y localizar los nódulos que puedan contener células cancerosas. También se introducen colorantes en las venas de las manos que viajan por el sistema sanguíneo y llegan hasta los vasos que irrigan los senos, haciendo visibles en la pantalla del ultrasonido las anomalías capilares que el cáncer provoca: el tumor se ha teñido de blanco. Hay otro procedimiento, aún más preciso que la mamografía: el examen de la médula ósea, extraída de los huesos de la cadera.

Curiosa, sigo las instrucciones de la revista, y con un bolígrafo azul, dibujo el contorno de mis venas de la mano izquierda, es una especie de tatuaje, un árbol escueto, invernal. Imagino que la tinta penetra en la corriente circulatoria y va subiendo, siguiendo el ritmo impuesto por mi corazón, hasta colorear de azul intenso los capilares de mi seno izquierdo. Con esa misma mano, aún pintada, me abro la bata y coloco mis dedos sobre mi pecho izquierdo, lo recorro, siento su peso, la suavidad de la piel, la rugosidad del pezón, bajo un poco la mano, vuelvo a acariciarme y en ese momento, casi al lado del hueso, cuando la redondez del seno termina, me percató de la pequeña protuberancia que tanto me ha alarmado, no me arde, ni me escuece, no siento dolores, esas agudas penas que describen quienes han tenido crecimientos malignos, no hay decoloración, el nódulo no se mueve ni altera la esfera perfecta de mi pecho. Pero siento que ha aumentado de tamaño ¿Por qué ha crecido tanto? ¿no habrá progresado el tumor desde que entré en el laboratorio para hacerme la mastografía, digo, la mamografía?

Sigo absorta, pensando en la muerte, es una muerte nocturna, oscura, sigilosa, disfrazada, nada me calma, ni siquiera la lectura de los prodigiosos avances de la ciencia. La inquietud vuelve a apoderarse de mí con fuerzas renovadas, las emociones acumuladas en ese breve intervalo, el de mi llegada al laboratorio, la lectura intermitente de la no-

desde la literatura

vela y las revistas, la cursilería y eficacia de la enfermera, la toma de las placas. De pronto la angustia se mitiga si puedo expresarla con palabras, aunque sean putas, aunque chillen, mejor que chillen.

A una puta le colorean de encarnado los pezones. A las putas les chupan los pezones encarnados, se los muerden, se los pellizcan, se los lamen, se los lastiman: chillan.

Me calmo, reflexiono, conjugo la palabra. ¿Qué es un pecho? Un órgano anatómico en sí mismo o una idea que existe sobre todo dentro de la mente. El pecho, dicen los psicoanalistas, es objeto de deseos orales, impulsos, fantasías y ansiedades. La palabra pecho atrae de inmediato la imagen de la madre, el seno materno abarca el vientre entero y la región del cuerpo llamada pecho es una imagen anatómica, biológica, también simbólica, ¿no decía Freud o alguno de sus acólitos que el niño divide la imagen del pecho en dos y en sus fantasías uno es el pecho bueno, perfecto, amable, satisfactorio; el otro es el mal pecho, odioso y rechazante? ¿como este pecho que ya nada tiene que ver con la maternidad? ¿un mal pecho, vulnerable a la enfermedad, privado de erotismo y de vitalidad? ¿un pecho preñado solamente de muerte? ¿un bodegón de Zurbarán, con bandeja de plata, jarra, laúd, canasta con manzanas, senos y naranjas?

El pecho, simple estructura anatómica que produce leche en las mujeres, siguiendo los mismos procesos fisiológicos de todos los mamíferos con glándulas mamarias. Los pechos se desarrollan más en los humanos, aunque funcionan de la misma manera en cualquier especie de mamífero; la glándula mamaria es rudimentaria y no funciona, como regla general, entre los machos, aunque excepcionalmente pueda darse el caso de que algunos pechos masculinos hayan cumplido las mismas funciones que los pechos femeninos. ¿Podrán dar de mamar los travestis operados? Respiro hondo, trato de rechazar esta idea insaciable que da vuelta sobre sí misma y se alimenta de imágenes morbosas. En los humanos —más bien en las humanas— los dos pechos están colocados en la parte delantera del cuerpo, esa parte que va de la cintura para arriba, o al revés, esa parte del cuerpo que se extiende desde el cuello hasta el vientre, donde además de los pechos, situados en clara prominencia si se trata de una hembra, se alojan también, allá dentro, el corazón y los pulmones. Las vacas y las perras tienen las glándulas mamarias en el vientre, entre las patas; la ubre de las vacas está provista de tetillas y las perras tienen dos hileras de pezones, ¿acaso no es verdad? A

veces a algunas mujeres —y hasta a algunos hombres— les pueden ¿brotar? ¿salir? ¿crecer? glándulas mamarias suplementarias. Me imagino de inmediato con el pecho cubierto de tetillas, como una esfinge de piedra, de esas que se colocan en hileras en algunos de los parques o las escalinatas de los palacios. Adheridos a las múltiples tetas que decoran el vientre de las perras, perros recién nacidos; los pechos marchitos de las mujeres indias que, cuando en el mercado atienden a sus clientes, llevan a un niño de tres años colgando de su pecho izquierdo. ¿No sería mejor que de los pechos brotase agua y no leche como en las estatuas femeninas de las fuentes? Con todo, es obvio, es mejor amamantar a los recién nacidos, ¿no se asegura que los niños a quienes sus madres destetan muy temprano tienen, además de problemas físicos, problemas psicológicos? El niño de la novela llora porque no le han dado de mamar; del pecho de su madre, como si fueran peces saltarines, escurre la leche en tiernos hilos blancos. No dice, ni esconde, indica.

Las palabras restallan, silban, chillan, me ahogan, quedan atoradas en la garganta. Me operarán y extirparán el tumor y quizá también el pecho, entonces seré anormal, un monstruo, una hembra diferente, parecida a Polifemo con un solo ojo en medio de la frente: mi torso exhibirá su triste pecho, solitario, asimétrico, naturaleza muerta. En una gran bandeja senos, muchos senos, cortados, como manzanas... Reaparece la enfermera con el uniforme bien almidonado, los cabellos en su lugar, los pechos firmes, el mismo gesto cortés, frío y eficiente, no dice, ni esconde, indica: mis desvaríos se detienen en seco.

—Ya puede usted vestirse, chulita. El doctor piensa que no hay que volverla a molestar, las placas salieron bien, sólo falta analizarlas y mañana por la mañana puede usted venir a recogerlas. O si prefiere, mi vida, podemos mandárselas a su médico directamente y usted le llama por teléfono para que él le explique lo que tiene.

Siento como un latigazo la burla anticipada que sus palabras descargan sobre mí, entro al compartimento donde he dejado mi ropa, empiezo a vestirme lentamente, primero el brassier, de encaje negro, después de ajustarlo se acopla perfectamente a la forma de mi pecho, gracias a unas varillas que dibujan perfectamente su contorno y disimulan la diferencia de tamaño entre los pechos derecho y izquierdo (más grande y decaído el segundo); me pongo luego la blusa, me observo en el espejo, me miro de perfil, yergo el torso, todo en orden: los cabellos, los collares, los aretes, paso el lápiz rojo sobre mis labios,

desde la literatura

observo mis ojeras y la expresión ansiosa de mis ojos, alzo las manos, mi mano izquierda esta pintada de color azul. Tomo mi bolsa y extraigo los anteojos que velarán mi mirada y el reflejo del sol que cae a plomo. Salgo, por fin, apresurada, del laboratorio. Queda la rabia.

Las palabras chillan, atoradas en mi garganta, no alcanzo a pronunciar sonido. Trato de darles vuelta, las azoto, les doy azúcar en la boca, las llamo putas, las cojo del rabo, las seco, las capó, las piso, las tuerzo, desplumo, destripo, arrastro, trago. Anda, putilla del rubor helado, anda, ven, vámonos al diablo.