# La baldosa que cambió mi vida

Pedro Prados Moreno

© Pedro Prados Moreno

Boceto de portada ©Daniela Alvarez Hernández

Diseño de portada ©Javier Díaz González

Corrección de estilo ©María Hidalgo Tortosa

Fotografía ©Vicente Jiménez Ortega

Todos los derechos reservados.
Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio sin el permiso expreso del autor.

*A mi tía Chari, mi segunda madre, la persona que más creyó en este libro.*

*A Adriana, por enseñarme que la verdadera amistad va más allá de las distancias.*
*Siempre estarás. Siempre te llevaré conmigo.*

*A mis padres, por todo.*

# Prólogo

A veces, un hecho accidental cambia tu vida de manera drástica. Así le ocurrió a Pedro. Una sencilla baldosa cambió su vida. Unos pensaréis que la cambió para bien y puede que otros para mal. Sin embargo, yo creo que ese incidente le ayudó a que se le diagnosticara su cáncer ocho meses antes y, por tanto, probablemente contribuyó a que la enfermedad no estuviera tan avanzada y no se presentara con complicaciones graves.

Pedro afrontó el diagnóstico del mieloma múltiple, dolencia tan desconocida para tantos, de la mejor manera posible, con optimismo, y decidió contar su experiencia en un blog para así ayudar a otras personas en la misma situación. No solo eso, sino que se aventuró a crear una asociación de pacientes, con la cual, me consta, ha contribuido a difundir el mejor conocimiento de este tipo no tan habitual de tumor de la sangre.

Con este libro, Pedro sigue en su ardua labor de dar a conocer esta enfermedad y, con su propia experiencia, ayudar a todos esos pacientes que, como él, se ven desbordados al principio con la noticia del diagnóstico de un cáncer.

Espero que a todos los lectores este libro os ayude a afrontar esta enfermedad de la mejor manera posible.

**Dra. Ricarda García Sánchez**

Médico adjunto de Hematología y responsable de la consulta de Gammapatías del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.

# Índice

Prólogo ..... 4
Índice ..... 5
Antes de comenzar ..... 6
¿Qué es el mieloma múltiple? ..... 9
Esta es mi historia ..... 12
Un genial golpe de buenísima mala suerte ..... 16
Me hablan de posible cáncer ..... 19
Empiezo con las pruebas ..... 22
Sospecha de mieloma múltiple ..... 27
Soy oficialmente enfermo de cáncer ..... 31
Sensaciones y reacciones ..... 34
mividaconmieloma.com ..... 41
¿Cómo será el tratamiento? ..... 44
Lunes 19 de abril de 2021 ..... 49
Sigo adelante ..... 54
Adaptación a una nueva vida ..... 58
Retomando ciclos ..... 62
La aféresis ..... 66
Todo está cambiando ..... 70
Segunda mitad del tratamiento ..... 74
Mientras tanto, sigo con mi vida ..... 80
Ingreso para el trasplante ..... 83
Melfalán, células madre y muchos helados de hielo ..... 87
La recuperación ..... 92
La importancia del apoyo mutuo ..... 95
¿He llegado al final? ..... 99
Recupero mi vida ..... 101
Muchos nombres propios ..... 103

## Antes de comenzar

Antes de comenzar a contarte mi historia, en primer lugar, gracias por tener este libro en tus manos. Gracias por ayudarme a dar a conocer una enfermedad tan desconocida como el mieloma múltiple y gracias por concederme parte de tu valioso tiempo en interesarte por lo que te voy a contar.

Puede que el título del libro te parezca confuso, pero te aseguro que tiene sentido y lo descubrirás a medida que vayas leyendo. Si lo que te ha llevado a adquirir este ejemplar ha sido el título y acabas de descubrir que habla de una experiencia de un enfermo de cáncer, no te asustes. Trataré en todo momento de hacértelo lo más ameno posible, lejos de dramatismos, porque es así como soy y es así como lo he vivido.

¿Por qué me he decidido a escribir todo esto? Pues déjame que te cuente:

Cuando me diagnosticaron la enfermedad, como ocurre con casi el 100 % de los enfermos diagnosticados y sus familiares, escuché el término mieloma múltiple por primera vez en mi vida. Tras el shock inicial y pasado un tiempo, en el que asimilé que ya no había vuelta atrás, decidí contar mi historia en un blog al que titulé mividaconmieloma.com.

La idea era que lo escrito sirviera tanto como de terapia personal como para que lo leyeran mis amigos y mi familia. Sin embargo, poco a poco y con la ayuda de las redes sociales el número de lectores fue creciendo y esto me llevó a lugares que en ese momento jamás pensé y que ni sabía que existían.

Pero no seas impaciente, todo eso te lo contaré en orden cronológico. Todo a su tiempo.

Y antes de empezar a contarte, déjame decirte algo que considero que es muy importante.

Lo que vas a leer aquí es mi historia. Una historia personal con sus dificultades, con sus mejores y peores momentos, con sus aciertos y sus errores, pero desde el principio quiero dejarte claro que es lo que yo he vivido.

¿Qué quiero decirte con esto? Muy sencillo. Toda enfermedad grave, y más en concreto el mieloma múltiple, es diferente en cada uno de nosotros. Todo depende de

la edad en la que se diagnostica, de lo precoz que haya sido el diagnóstico, de la tolerancia de cada uno de nosotros a los tratamientos, de nuestra fortaleza psicológica y de otros factores externos, como puede ser la situación económica y/o familiar de cada uno de nosotros. Y también depende mucho, por desgracia, de en qué país vives. Porque es así: según el país en el que vives, la enfermedad es la misma, pero el camino que vas a transitar no es igual. Incluso hace poco he descubierto que la incidencia de cualquier enfermedad grave depende mucho de la población en la que vives, porque no es lo mismo ser paciente de cáncer en una gran ciudad, donde tienes todos los servicios cercanos, que en un pueblo más o menos remoto, en el que para acudir a cualquier visita al hospital donde te están tratando necesitas de un vehículo y a veces horas de carretera, y no todos los pacientes tienen los medios necesarios para ese desplazamiento. Yo vivo en España, en Málaga, una ciudad ubicada en el litoral mediterráneo, en mi querida Andalucía, y eso me proporciona grandes ventajas. Tengo la ventaja de estar en una gran ciudad y, además, de vivir cerca del recinto hospitalario donde me tratan. Tengo la grandísima ventaja de que España cuenta con un equipo de hematólogos pioneros y referentes mundiales en el mieloma múltiple, y, sobre todo, tengo la grandísima ventaja de contar con una sanidad pública que los españoles pagamos con los impuestos y que me permite tener a mi disposición todos mis tratamientos y servicios necesarios sin tener que pagar ningún extra y, más importante aún, sin desabastecimiento.

Por todo eso, insisto en que tengas en cuenta que es mi historia y la pongo a tu disposición para que te sirva de guía o, si no tienes nada que ver con la enfermedad, la conozcas. Porque en muchas ocasiones nuestros miedos comienzan desde el desconocimiento. Y para que me entiendas te cuento una anécdota:

Cuando me diagnosticaron sabía que iba a tener que pasar por un proceso de quimioterapia. Todo lo que yo conocía sobre las quimios eran historias de sufrimiento. Una de mis hermanas había sufrido años antes de cáncer de mama y las quimios la dejaban fatal, hecha un trapo. Y, además, todos tenemos la idea de que esos tratamientos producen una serie de efectos secundarios horribles.

Como es lógico, con esa imagen en la cabeza estaba preocupado por los efectos que dicha quimioterapia produciría en mi cuerpo, hasta que se produjo una llamada de teléfono. En esa llamada le conté a una amiga que me habían diagnosticado cáncer y que estaba muy nervioso, porque yo aceptaba que tenía que pasar por ese tratamiento, pero temía los famosos efectos secundarios. Y al decirle esto, mi amiga me contestó que no tenía por qué ser así. Me relató la historia de una amiga suya que pasó por un tratamiento similar al que yo iba a pasar y no sufrió tanto como se suele.

Para mí, ese relato fue como una revelación. Ya sabía que existía la posibilidad de que las consecuencias no fuesen tan duras como yo siempre había escuchado, ya sabía

que existen casos en los que hay personas que no sufren tanto como yo pensaba, y ese fue un gran clavo ardiendo al que me agarré.

Por eso, lo que trato de decirte es que no quiero que te tomes lo que vas a leer al pie de la letra. Es mi historia, lo que yo he pasado, pero no es una verdad absoluta ni una ley. Es posible que tu experiencia sea más llevadera que la mía o es posible que la sufras más de lo que la sufrí yo, pero lo que sí sé es que, si en el momento del diagnóstico yo hubiese tenido en mis manos un libro como este, todas las dudas y preocupaciones que se agolpaban en mi cabeza los primeros meses tras ser diagnosticado habrían sido menos intensas.

Ese fue el motivo que me llevó a crear mi blog, el ayudar de alguna manera a quienes se sienten más perdidos, y es el mismo objetivo que tengo con este libro. Además, soy soltero, no tengo hijos, no he montado en globo, no he plantado ningún árbol y se me mueren todas las plantas… Al menos, voy a escribir un libro.

## ¿Qué es el mieloma múltiple?

Esta fue la misma pregunta que yo me hice cuando, el 25 de marzo de 2021, la doctora García me dijo que tras las pruebas y la biopsia se confirmaba que era enfermo de un cáncer que afectaba a la sangre y que se llamaba así, mieloma múltiple.

Te lo voy a explicar de la mejor manera que pueda para que lo entiendas, lejos de tecnicismos y de palabras extrañas que no van a facilitar en absoluto la compresión de la enfermedad, porque para mí lo importante es que entiendas de qué se trata. Para comenzar te diré que se trata de un cáncer, por definición, incurable. Y esto de incurable, ¿qué significa? Pues que a día de hoy no existe cura.

Y eso, ¿qué quiere decir? Pues quiere decir que esta enfermedad tiene tratamiento, tiene remisión, tras la remisión existe un mantenimiento, pero no se puede hablar de cura como tal, y eso hace que exista una posibilidad muy real de que, tras un determinado tiempo, a veces meses, a veces largos años, el enfermo recaiga porque la enfermedad aparezca de nuevo. Aunque, de manera particular, te diré que, a mí, en enfermedades relacionadas con el cáncer no me gusta hablar de que un enfermo está curado, sino que prefiero decir que el enfermo «está limpio», que ya no existe rastro de enfermedad en su cuerpo, porque hablar de curas en estos casos puede resultar engañoso.

Todo se origina en la médula ósea, que no hay que confundir con la médula espinal. La médula ósea es un cuerpo esponjoso que tenemos dentro de los huesos más grandes y tiene varias funciones que paso a detallarte:

En primer lugar, en la médula ósea es donde se crean las defensas que nos ayudan con los virus y bacterias, es por ello que los que tenemos mieloma múltiple estamos más expuestos a infecciones y debemos tener mucho cuidado con eso, porque, debido a nuestro sistema inmune más débil, las infecciones normales para otras personas pueden ser más serias en nosotros.

En segundo lugar, la médula ósea es el lugar donde se crean las células sanguíneas, es decir, glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas, además de otras células, como las células plasmáticas, que sirven para la formación de anticuerpos, y es ahí donde empieza todo el problema. Las células cancerígenas del mieloma son unas células plasmáticas anormales llamadas «clonales». Esto quiere decir que no dejan de multiplicarse y proliferan sin control, ocupando toda la medula ósea y dejando al resto de las células sanguíneas sin capacidad de replicarse con normalidad, de ahí que exista anemia por el descenso de los glóbulos rojos, bajada de defensas (glóbulos blancos) y de plaquetas.

Es decir, la médula ósea es el lugar donde se fabrican tanto la sangre como nuestro sistema inmune, que nos protege en caso de infecciones. El que esté afectada por la enfermedad, ¿en qué se traduce? Como he dicho antes, al tener el sistema inmune debilitado estamos más expuestos a infecciones, y dichas infecciones pueden ser de gravedad. Otros órganos que se afectan con frecuencia en el mieloma son los huesos y el riñón; así, son bastante frecuentes en esta enfermedad síntomas como el dolor y la aparición de fracturas llamadas «fracturas patológicas», o lo que es lo mismo, aparición de fracturas casi de la nada o producto de un pequeño esfuerzo, causadas por la debilidad ósea.

Pero todo esto no quiere decir que un enfermo de mieloma múltiple tenga todos esos síntomas. Los hay que solo tienen uno de los síntomas, que tienen dos o que tienen los tres. Incluso los hay que son asintomáticos. Y en esto radica uno de los más grandes problemas del diagnóstico precoz, porque, al aparecer síntomas aislados, por lo general se trata ese síntoma en particular sin ahondar más allá e investigar cuál puede ser el origen del problema. Si a esto le sumamos que es una patología que se asocia a personas a partir de sesenta y cinco años, el factor suerte es importante a la hora de ser diagnosticado, y eso es algo que vas a comprobar cuando comiences a leer mi historia. La enfermedad, lógicamente, tiene su tratamiento. El objetivo es llegar a la llamada «remisión completa», pero es mejor aún si se alcanza lo que se conoce como «enfermedad mínima residual negativa», es decir, que tras análisis y punciones se certifique que no existe rastro de células cancerígenas ni en sangre ni en médula. Y para ello se establecen las líneas de tratamiento. Dichas líneas de tratamiento constan de una serie de ciclos que consisten en la administración de medicamentos, con temporadas de descanso entre ciclo y ciclo. Suele componerse de seis ciclos con los mismos medicamentos. Y todo esto culmina con un trasplante de médula ósea, que suele ser un autotrasplante, también llamado trasplante autólogo, en el que se utilizan las células madre de la médula ósea del propio paciente, lo que facilita todo porque evita los rechazos que se dan en los trasplantes alogénicos (con células madre de un donante).

Si el paciente, tras el autotrasplante, no consigue llegar a esa remisión completa, existen otras líneas de tratamiento con las que seguir atacando a la enfermedad.

Y en los últimos años se ha añadido un nuevo tratamiento muy esperanzador que ha dado resultados muy positivos, el tratamiento con CAR-T. La terapia de células T es un medicamento vivo fabricado para cada paciente a partir de sus propias células. Se trata de recoger los linfocitos T, que forman parte del sistema inmunitario, modificarlos mediante ingeniería genética en el laboratorio y volver a administrárselos al enfermo para que ataquen de una manera más efectiva el cáncer.

Si te has perdido, no te preocupes, porque cuando avances en la lectura de mi historia personal vas a entenderlo mejor. Todo esto que te estoy contando es una explicación «grosso modo» y de la manera más sencilla posible para que lo entiendas.

Pero la médula ósea no solo tiene las funciones que te he explicado, tiene otra más que yo desconocía, y es que dentro de la médula ósea es donde se almacena la memoria de absolutamente todas las vacunas que nos han puesto desde que nacemos. Y esto significa que, si nos hacen un trasplante, aunque sea de nuestras propias células madre, eliminan la médula que tenemos y provocan que se genere una médula nueva; por tanto, desaparece toda esa memoria. Así que, sí, es lo que estás pensando; nos tenemos que volver a vacunar de nuevo de todo, como si volviésemos a nacer.

Tras esta explicación, creo que ya es el momento de empezar a contarte mi historia. Trataré de hacerlo de la manera más descriptiva y más amena posible porque, reitero, mi intención es que le sirva de guía al lector paciente de mieloma múltiple (en adelante MM) y a cuidadores de pacientes o a los neófitos en esta enfermedad.

¡Vamos allá!

## Esta es mi historia

Así es, lo que vas a leer a continuación es mi historia como enfermo de MM y siempre trataré de relatarlo desde la fidelidad de todo lo que me pasó y de cómo lo viví, y de hacerlo de la manera menos dramática posible.

Para comenzar, me tengo que remontar a principios de octubre de 2020, cuando ya llevábamos un tiempo pudiendo salir a la calle después de largos meses de confinamiento en casa por el dichoso covid, pero siempre tratando de estar lo más protegidos posible con nuestras mascarillas y algunos con un pequeño recipiente de gel hidroalcohólico en el bolsillo.

A principios de ese mes había quedado con una amiga para hacerle una sesión de fotos, ya que soy aficionado a la fotografía. Aunque mi cámara no pesa mucho, me llamó la atención que al regresar a casa sentía una molestia en el brazo derecho, pero no le di mayor importancia.

Esa molestia fue a más y en el mes de noviembre, durante otra salida fotográfica, noté cómo la molestia se había convertido en dolor, y era un dolor que aumentaba día a día, hasta el punto de tener dificultades a la hora de vestirme y de hacer mi trabajo. Así que decidí acudir a Urgencias, donde solo me hacen una serie de preguntas e intentaron moverme el brazo derecho hacia la zona lumbar, y al ver que me producía mucho dolor me indicaron que parecía ser un problema del manguito rotador del hombro. Me recomendaron acudir a mi médico de cabecera, me recetaron una medicación para el dolor y de vuelta a casa.

Cuando voy a comprar los medicamentos recetados, me informan de que se trata de antiinflamatorios, y estoy jodido porque no los tolero, me sientan muy mal, así que me quedo exactamente igual que estaba, pero no tardo ni un minuto en solicitar una cita con mi médico de cabecera, en quien confío, ya que lleva tratándome casi veinte años y en ese tiempo siempre he recibido muy buena atención.

Una vez en consulta, mi médico decide mandar hacerme unas radiografías y me cambia la medicación para aliviar el dolor, sustituyendo los antiinflamatorios que no puedo tomar por tramadol con paracetamol. Me da la baja laboral porque en ese momento ya casi ni puedo mover el brazo. La progresión del dolor era mayor día a día y la limitación en el uso del brazo también aumentaba hasta el punto de tenerlo siempre pegado al cuerpo; podía mover solo desde el codo a la mano y de arriba a abajo, pero nada de separarlo de mí. Todo esto dificultaba mucho mis deberes diarios de cocinar, limpiar o vestirme, y resultaba muy frustrante, ya que el ponerme una simple camiseta

suponía todo un reto en el que podía invertir varios minutos. El mecanismo era el siguiente: usando solo el brazo izquierdo me ponía la mitad izquierda de la camiseta, es decir, cabeza y manga izquierda. Para introducir el brazo derecho en la manga derecha apoyaba la mano en la cama, me separaba unos centímetros de la cama para que hubiese espacio entre el brazo y mi cuerpo, y, como podía, introducía la camiseta.

Con los pantalones la cosa se complicaba más, así que tomé la decisión de comprarme dos pantalones de chándal que resultasen fáciles de poner y fáciles de subir y bajar en caso de necesitar ir al baño.

Con la ropa de abrigo introducía el brazo izquierdo, sostenía la chaqueta con los dientes y hacía la misma operación que con las camisetas: apoyar el brazo derecho en una superficie, separar mi cuerpo unos centímetros y poco a poco introducir como podía y entre fuertes dolores la manga derecha.

El resto, pues todo con la mano izquierda, es decir, comer, cocinar, limpiar, etc. Por suerte, para escribir siempre fui zurdo, y menos mal que mis padres no hicieron caso a unos curas maristas que en mi infancia, en Granada, les sugirieron que debía aprender a escribir con la derecha porque la izquierda era «la mano del diablo». Mentalidades de aquella época.

Con esta situación, llega el día en el que me hacen las radiografías y me piden que levante el brazo derecho, cosa imposible, porque moverlo lo podía mover, pero me causaba un dolor insoportable. Sin embargo, el dolor solo existía si intentaba elevar el brazo sin apoyo, en peso muerto. Si tenía algún elemento en el que apoyarme no me dolía, así que la enfermera me puso a mi lado una percha de la cual agarrarme y así poder extender el brazo y no sufrir dolor alguno. El problema vino cuando la señora terminó de hacer las radiografías y decidió quitarme ese apoyo sin avisar. Mi brazo cayó hacia mi cuerpo y no recuerdo qué le dije entre gritos de dolor, pero seguro que no fueron palabras bonitas.

Cuando están los resultados de dichas radiografías me llama mi médico, porque en esa época y debido a la pandemia la mayoría de las consultas eran vía telefónica, a no ser que fuese estrictamente necesario acudir a consulta, y me comunica que existe una descalcificación en la cabeza del húmero de mi brazo derecho y que eso afecta a los músculos del manguito rotador, por lo que debía seguir con la medicación para calmar el dolor y acudir con urgencia a fisioterapia.

En las sesiones de fisioterapia las cosas no van bien. Realizo una serie de ejercicios que, lejos de calmar el dolor y mejorar la movilidad del brazo, lo que hace es empeorar las cosas, hasta que el mismo fisioterapeuta decide suspender las sesiones y sugerirme que hable con mi médico para que me derive a un especialista traumatólogo.

Eso fue lo que hice y la respuesta de mi médico fue que tuviera paciencia porque había una lista de espera enorme a consecuencia de la pandemia y que tardarían varios meses en concederme esa cita.

Así que le hice caso, me armé de paciencia. En ese momento, gracias al tramadol, el dolor se había calmado hasta el punto de desaparecer siempre que no moviera el brazo más de lo que podía. Para que me entiendas, yo sabía que moviéndolo de ciertas maneras y con pequeñas distancias respecto al cuerpo no me iba a doler y sabía que en ciertas posturas tampoco me dolería, lo que suponía un avance, ya que no sufría todo el día de dolores.

Con ese panorama y teniendo el día por delante a mi disposición, decidí salir por las tardes a pasear para no estar todo el día en casa. Justo muy cerquita de donde vivía en ese momento hay un parque al que jamás le había hecho caso. Así fue como descubrí un lugar que meses después se convirtió en un lugar de paz y tranquilidad donde refugiarme.

Nunca he sido deportista. Es más, llevaba una vida totalmente sedentaria, tanto que para desplazarme a cualquier lugar al que debiera ir lo hacía en mi moto. Sin embargo, con el brazo tal y como lo tenía me era imposible conducir ningún vehículo, así que me veía obligado a ir andando a todas partes y siempre acompañado de mis auriculares, escuchando música y descubriendo que existían programas de radio a la carta llamados pódcast con una variedad de temas super interesantes, con lo cual me aficioné a ellos.

Al principio solamente podía caminar un rato porque, además de tener un fondo físico lamentable, el vaivén del brazo al caminar me provocaba dolor. Por ello, siempre trataba de tener el brazo derecho lo más inmovilizado posible, metiéndome la mano en el bolsillo del pantalón y agarrándome al forro interior con el fin de minimizar al máximo el movimiento del hombro, aunque, a pesar de todo, algo se movía. A día de hoy, más de cuatro años después y con el brazo completamente recuperado, me sorprendo andando con la mano derecha metida en el bolsillo.

Pero poco a poco el brazo se fue acostumbrando. La verdad es que no sé cómo pasó, pero cada día podía andar tramos más largos sin dolor, lo que me permitía ir a lugares más lejanos. Hasta que un día, en uno de esos paseos, ocurrió algo que cambió mi vida. Fue en ese momento cuando sucedió algo horrible pero que me trajo muy buenas consecuencias, lo que yo siempre he llamado «un genial golpe de buenísima mala suerte».

Es en este momento cuando te explicaré por qué el factor suerte es tan importante en el diagnóstico del MM. ¿Recuerdas que te lo he dicho antes? Pues a partir de ahora entenderás el porqué.

## Un genial golpe de buenísima mala suerte

Una mañana de febrero (recuerdo que el cielo anunciaba agua) decido dar mi paseo diario por la mañana por si más tarde aparecía la lluvia y cambiar mi ruta para no ir todos los días por los mismos sitios.

Decido ir hacia el centro de Málaga, porque desde donde vivo es todo cuesta abajo y me obligaría a esforzarme en la subida a la vuelta, pero esa vuelta fue muy diferente a lo que yo tenía planeado.

En la Avenida Obispo Herrera Oria, estando ya muy cerca del puente de las Américas, iba yo muy a gusto con mis auriculares escuchando música y jugando a adecuar el ritmo de mis pasos al ritmo de las canciones. Empezó a sonar «P.Y.T» una de mis canciones favoritas de Michael Jackson incluida en su tremendo discazo Thriller; una canción de pura esencia discotequera de los 80 muy animada, muy divertida. Tan distraído iba que no me di cuenta de que en el suelo había una serie de baldosas del pavimento que estaban arrancadas del suelo y levantadas. Tropecé. No me caí, pero mi cuerpo reaccionó con un movimiento reflejo para evitar la caída. En ese movimiento escuché un ¡clac! a mi derecha y acto seguido un dolor insoportable en el brazo. Quizá el dolor más agudo que he sufrido nunca; como una descarga eléctrica muy intensa que se extendía hasta los dedos de la mano y que se mantuvo durante unos segundos en los que no tuve movilidad ninguna en el brazo derecho.

No sé qué tipo de grito de dolor pude dar, porque salió un chico de un local comercial cercano y al verme pálido y sudando del dolor me ofreció una silla donde sentarme y me preguntó si necesitaba una ambulancia. Le dije que no hacía falta, que tenía una lesión en el manguito rotador y que ese dolor ya lo había sufrido antes, aunque con muchísima menor intensidad, y que ya se me pasaría. Así que me pidió un taxi por teléfono. Le rogué al taxista que fuese despacio, porque las mismas vibraciones del coche me provocaban dolores, y así pude llegar a casa. El problema es que esa mañana ya me había tomado un tramadol y no podía tomarme otro hasta que pasaran ocho horas desde la anterior toma, así que aguanté como pude hasta poder tomarme otra pastilla.

Pero el dolor no cesaba y seguía siendo intenso. Ni las posturas en las que sabía que no me dolería servían, pero seguí aguantando, convencido de que tarde o temprano todo volvería a la normalidad. Al fin y al cabo, era solo un problema muscular. Sé que

cualquier otra persona habría acudido a Urgencias al notar que no había mejoría, pero quise aguantar porque estaba convencido de que se me iba a pasar, como en anteriores ocasiones.

Antes de que mi brazo estuviese tan limitado, había sentido ese latigazo volviendo de trabajar en mi moto y, pocas semanas antes, mi hermana Sandra me llamó una noche alertándome de que su perra se había escapado y no la encontraban. Con el brazo mal no dudé en coger mi moto e ir a buscarla, metiéndome por caminos de tierra donde las vibraciones eran intensas. En todas esas ocasiones, el dolor se calmó al pasar las horas. Entonces, ¿por qué no iba a ser igual esta vez?

Por cierto, la perra de mi hermana (me refiero al animal, no a mi hermana) volvió sola a casa. Se dio su buen paseo sintiéndose libre y cuando tuvo sed, hambre o las dos cosas decidió que ya estaba bien de tanta aventura y mi sobrino la encontró sentada junto al portal como si nada hubiese pasado.

Aún dolorido me fui a dormir. Pero, ¡ay! Al día siguiente…

Cuando desperté, no solo seguía el dolor, sino que además era aún más intenso. Me las vi negras para poder levantarme de la cama porque el brazo no me respondía y, si trataba de moverlo, veía las estrellas y todas las galaxias juntas.

Llorando de dolor, tardé unos diez minutos en conseguir ponerme en pie, intentando todo tipo de maniobras para que me doliera lo menos posible. La verdad, no recuerdo si me duché o no, y tampoco recuerdo cómo pude lograr quitarme el pijama y vestirme, pero sí recuerdo ir rápido a tomar otro tramadol, que seguía sin hacer efecto alguno. Así pues, mandé una serie de audios de WhatsApp a mi hermana Sandra, que es profesora y suele tener las tardes libres, y además vive muy cerca de donde yo vivía, para pedirle que, por favor, si estaba libre esa tarde me llevara a Urgencias.

Mi hermana siempre cuenta que esos audios la impresionaron por el tono de mi voz, por el que no cabía ninguna duda de que sufría de un dolor muy intenso, así que me contestó diciéndome que, si yo no iba a Urgencias en ese mismo momento, ella no me llevaría por la tarde. Necesitó darme un ultimátum para obligarme a no esperar más e ir sin perder más tiempo. Le hice caso y pedí un taxi, aunque el hospital está cerca de donde yo vivía, pero cada paso que daba me provocaba una nueva sensación de latigazo, y, pidiendo de nuevo al taxista que fuese despacio, llegué a Urgencias.

Un inciso: es posible que te estés preguntando por qué tenía que hacer todo eso yo solo. Por qué me tenía que vestir solo y ocuparme de mis deberes diarios solo. Pues te lo he dicho antes: soy soltero de vocación, no tengo hijos y en ese tiempo compartía la vivienda con un amigo, pero él trabajaba y sus horarios no coincidían con los míos.

Además, uno es pudoroso y, si lo puedo hacer yo, ¿para qué molestar? Tardaba mucho en hacer las cosas, pero prefería hacerlo así porque, a pesar de las dificultades para conseguirlo, traté siempre de ser lo más autónomo posible.

## Me hablan de posible cáncer

Una vez en Urgencias me hago a la idea de que voy a pasar allí gran parte del día. Concretamente, estuve ocho horas, pero no me importó porque, aunque para ciertos asuntos soy muy impaciente y ansioso, para otros sí tengo paciencia y entiendo que, si yo quiero una asistencia de calidad y que se me dé el tiempo necesario para que me atiendan bien, debo aceptar que el resto de las personas que están allí quieran lo mismo.

El primer contacto con Urgencias fue maravilloso porque, al conocer el motivo por el que iba, enseguida me pusieron un cabestrillo para que el brazo descansara sobre él en una postura adecuada, y en ese momento vi el cielo brillar como nunca, ya que desapareció todo el dolor como por arte de magia.

Rápidamente me atendió un médico de atención primaria que ordenó que se me hiciera una placa del hombro, y el resultado fue el mismo que se obtuvo en las radiografías que me mandó hacer mi médico de cabecera, un agujero de ocho centímetros en la cabeza del húmero debido a una descalcificación. Entonces, le comenté al médico que ya me habían hecho esa prueba semanas antes y me habían dicho que era un problema del manguito rotador, a lo que me contestó que no, que no se trataba del manguito rotador, que era algo más serio y que debía esperar a la llegada del traumatólogo para conocer a qué se debía esa lesión.

La siguiente pregunta fue si yo era fumador y, como le contesté que sí, ordenó una placa de tórax. Ahí te confieso que me empecé a asustar, porque yo no es que sea demasiado listo, pero tonto tampoco soy, y si ataba cabos… Me dice que lo del hombro es algo más serio que un problema muscular, me dice que tiene que verlo el traumatólogo para saber de dónde viene y al conocer que soy fumador ordena una placa de tórax. No sé lo que tú habrías pensado, pero lo primero que yo pensé fue cáncer de pulmón y metástasis en el húmero. Fueron los minutos más angustiosos de mi vida, hasta que llegaron los resultados de la placa y no se observaba nada extraño; pude respirar tranquilo.

Aun así, la palabra cáncer empezó a revolotearme por primera vez en la cabeza aunque en un ejercicio de absurdo optimismo yo tenía mi propio clavo ardiendo al que agarrarme. Cerca de mi casa había un pequeño supermercado al que iba cuando necesitaba algo concreto, y muchos empleados conocían mi estado porque cuando iba a pagar les pedía que, por favor, me metieran las compras en la bolsa, ya que tenía una lesión en un hombro. Una de las empleadas se me acercó un día y me contó que su hija había pasado por una lesión que la dejó en un estado similar al mío, pero que por fortuna todo se debió a un tumor benigno que se le extirpó y así se solucionó el

problema. Yo estaba convencido de que mi caso sería el mismo; seguro que lo que me pasaba era eso, un tumor benigno; al fin y al cabo, eran los mismos síntomas.

Mientras esperaba la llegada del traumatólogo estábamos varios pacientes en el pasillo frente a la consulta comentando nuestras penas y sufrimientos. Un chico que tuvo un pequeño accidente de moto, una chica que limpiando se cayó y se partió un brazo, un señor con un dolor persistente en una rodilla y una señora muy mayor que estaba en camilla acompañada de su hijo. Allí estábamos todos juntos esperando nuestro momento cuando de repente sale una enfermera y advierte al hijo de la señora que su madre tiene covid.

Te podrás imaginar la reacción de los que estábamos allí. Yo lo siento, pero bastante jodidos estábamos ya como para además contagiarnos de covid. Así que, muy disimuladamente, nos fuimos separando de la señora hasta que el hijo se dio cuenta de la situación y, sin mediar palabra, se la llevó a un extremo del pasillo.

Y en esas que llega el traumatólogo, que en este caso era traumatóloga. Me hace pasar y me dice lo mismo que me dijo el médico anterior, pero de una manera más detallada. En efecto, se sospechaba que era una lesión tumoral, es decir, un cáncer, una neoplasia, como lo quieras llamar. O, en su defecto, metástasis producida por un cáncer en otro órgano. ¡Yuhu!

Con esos datos, la traumatóloga decide ponerse en contacto con el internista de guardia para que me vea. En ese momento la espera se hizo más angustiosa aún, aunque yo me seguía agarrando a mi clavo ardiendo. Un clavo que se desvanecía cada vez más, pero, como se suele decir, hasta el rabo todo es toro, así que hasta que no me demostraran lo contrario yo iba a seguir agarrándome a mi clavo.

De nuevo a esperar hasta que por fin viene el internista a buscarme y me lleva a su consulta. Allí, junto a una compañera, me hace una serie de preguntas referentes a mis hábitos de vida y a posibles patologías. Preguntas del estilo de si había orinado, depuesto o escupido sangre, si me notaba más cansado de lo habitual, si tenía problemas de tiroides (esto último me lo preguntó por mi sobrepeso y porque tengo los ojos algo saltones, indicativos de problemas de tiroides), etc. Es decir, una serie de preguntas que les pudieran dar pistas sobre a qué se debía esa descalcificación.

A todo le contestaba que no, porque no me había pasado nada de lo que él me estaba preguntando y en ese momento mi clavo ardiendo volvió a tomar algo de forma porque dentro de mi absurdo, pero necesario optimismo, pensaba que si no me había ocurrido nada de lo que el internista me preguntó es que no sería nada grave.

El internista me programó una serie de pruebas con carácter de urgencia y me fui a casa tan contento y convencido de que no sería nada importante. Había quedado con

mi hermana María Eugenia, la mayor de los tres hermanos, en que la llamaría para que ella me llevara a casa. Tan satisfecho salí que la llamé para decirle que no hacía falta porque hacía muy buena temperatura para ir andando, estaba cerca de mi casa y con el cabestrillo no notaba ni una leve molestia en el brazo.

## Empiezo con las pruebas

Fueron una tras otra. Yo pensé que serían dos o tres pruebas, pero me equivoqué hasta el punto de tener que programar mi semana en función de los días en los que tenía pruebas. Y, nada más empezar, al día siguiente de ir a Urgencias tuve que volver al hospital, feliz con el cabestrillo que me eliminaba el dolor, para una extracción de sangre y lo que el internista denominó «una analítica de sangre completa», término que me llamó la atención porque siempre pensé que todas las analíticas eran así, completas, pero estaba equivocado. Claro que en ese momento no sabía lo que sé ahora.

Conseguir sacarme sangre depende de cómo sea el día, porque mis venas son muy tímidas. Las tengo, claro, porque sigo vivo, pero las tengo muy escondidas y esto me crea gran incertidumbre, ya que hay momentos en los que hay suerte y las encuentran más o menos fácil, y hay días en los que las pobres enfermeras se las ven y se las desean para encontrar una vena adecuada y acertar. La parte positiva de esto es que no le tengo ningún temor a las agujas, así que me lo tomo con filosofía y paciencia.

El caso es que fui bastante optimista. Mi extraño clavo ardiendo seguía vigente y me sentí bien al ir al hospital porque me di cuenta de que esos paseos diarios habían hecho efecto y me cansaba menos al andar. Cualquier cosa positiva en esos momentos me servía para mantener la cabeza alejada de la preocupación de lo que podría aparecer tras todas las pruebas.

Tras la extracción de sangre venía una resonancia magnética. Y en ese momento entendí a aquellas personas que sienten claustrofobia con esa prueba. Meterte en un tubo en el que apenas hay espacio para moverse no es fácil. Además, en mi caso, la dificultad de movimiento era aún mayor porque por mi sobrepeso quedaba encajado dentro de la máquina, embutido como si fuese un chorizo, y solo tenía cierta libertad de movimiento en la cabeza. Cabeza donde te ponen unos auriculares de cancelación de ruido, pues la máquina no cesa de hacer sonidos estridentes y muy agudos. A pesar de esa situación tan incómoda y de que los auriculares solo minimizaban parte de esos ruidos, me quedé dormido. No es algo de extrañar, porque soy una persona con facilidad para dormir y, como siempre digo, yo no duermo, yo caigo inconsciente, cualidad que me vino muy bien más adelante, cuando comencé el tratamiento. Lo bueno era que ya había podido dejar de usar el cabestrillo que me pusieron en Urgencias y el estado de mi brazo volvió al que era antes del dichoso pero afortunado tropiezo.

Una prueba tras otra. Después de la resonancia vino un TAC sin contraste y un TAC con contraste. Y, tras los TAC, una cita con un traumatólogo. Una cita que no olvidaré nunca.

A casi todas las pruebas iba acompañado de alguna de mis hermanas. A esa cita con el traumatólogo me acompañó Sandra y la noté especialmente nerviosa. Como no encontrábamos aparcamiento, entré solo al centro de salud donde tenía la cita para no llegar tarde y me consta que ella intentó entrar para acompañarme tras aparcar el coche, pero no se lo permitieron porque aún seguían vigentes las restricciones por el covid.

Días antes yo estaba un poco con la mosca detrás de la oreja; una cosa es que yo me haga el tonto y otra cosa diferente es que lo sea. Yo notaba cosas extrañas en el comportamiento de mis hermanas hacia mí. Como toda familia, tenemos un grupo de WhatsApp, y me daba cuenta de que cualquier tontería que yo decía o cualquier chiste que yo compartía, mis dos hermanas lo celebraban de una manera diferente a como habían reaccionado antes en situaciones similares. Hablando claro, me lo reían todo, incluso aquellos chistes que yo mismo sabía que no tenían gracia y que en situaciones normales, o bien no hacían comentarios, o bien me decían que era un chiste muy malo. Yo sabía que ellas tenían una información que yo no tenía. Además, sabía que Sandra tenía un contacto que podía acceder a los resultados de mis pruebas antes de que se me comunicaran, y todo eso me hacía pensar que ellas me ocultaban algo, pero siempre que les preguntaba me decían que sabían lo mismo que yo.

Pasado el tiempo supe que no estaba equivocado. Supe que las dos ya sabían que mi lesión en el hombro era tumoral y que sufría de cáncer. Incluso hace muy poco tiempo conocí que el contacto de Sandra envió mis pruebas a un colega suyo y esperaba su llamada. He sabido que en el momento en el que se produjo esa llamada, mi hermana estaba con él, y fue ella la que contestó al teléfono y supo de mi enfermedad. Su reacción fue preguntar cuánto tiempo me quedaba de vida y la respuesta que obtuvo fue que eso no se lo sabría decir. Con toda esta información, os podréis imaginar el estado de nervios de mis hermanas.

En el momento de la reunión con el traumatólogo yo todavía no sabía nada de lo que te acabo de contar. Yo solo sospechaba que ellas sabían algo más de lo que sabía yo. El caso es que supe que ella intentó entrar al centro de salud por todos los medios y que el personal de seguridad se lo impedía. Incluso le dijo al guardia de seguridad que por favor se lo permitiera, porque dentro estaba su hermano a punto de recibir una muy mala noticia, pero fracasó en el intento.

Tras una desesperante y tensa espera, me tocó entrar a consulta y ocurrió algo que por una parte entiendo, pero por otra no. El traumatólogo revisó mis pruebas de imagen y se dirigió a mí explicándome lo que ya sabía, que tenía una lesión en la cabeza del

húmero del brazo derecho, lo que calificó como una «lesión agresiva de ocho centímetros». Todo esto me lo dijo de una manera firme y siempre mirándome a los ojos, hasta el momento en el que bajó la mirada hacia su mesa y añadió: «Me temo que se trata de una lesión tumoral. Lo siento, pero se lo tengo que decir».

Me estaba diciendo con toda claridad que esa lesión se debía a un cáncer, y lo que entiendo y a la vez no entiendo es que dejara de mirarme a los ojos al darme esa noticia. Lo entiendo porque no debe ser fácil decirle a una persona que sufre un cáncer, pero la verdad es que algo más de seguridad en su mirada y en su discurso me habrían transmitido algo diferente a lo que me transmitió; esa bajada de ojos me intranquilizó mucho más de lo que ya estaba.

Tras darme la noticia, me pidió que le esperara un momento, se fue a la consulta contigua y regresó con una colega. Casualidad que esa colega era la misma traumatóloga que me había visto semanas antes en Urgencias. Me reconoció, me saludó y corroboró lo que su compañero me había dicho minutos antes. Ambos hablaron a solas y me comunicaron que me derivarían a un traumatólogo oncológico.

Con esa noticia, mi clavo ardiendo se desvanecía de nuevo, pero mi necesario optimismo me permitía conservar un pequeño porcentaje de positividad para pensar que todo eso que me estaban diciendo no fuese definitivo. Necesitaba creer que sucedería algo, no sé el qué, que le diera la vuelta a todo y apareciera un final feliz.

Los días siguientes fueron tranquilos. No se me iba de la cabeza lo que me habían dicho, pero trataba de mantenerme ocupado y continuaron los paseos por el parque acompañado de mi perro y mi música o algún pódcast. Eso hacía que me sintiera mejor. Me evadía.

Hasta que una mañana recibí una llamada que lo cambió todo. Era una llamada de un número que no tenía registrado en mi agenda; al contestar, una voz femenina me decía que me llamaban desde el Hospital Virgen de la Victoria, conocido en Málaga como el Clínico, en concreto desde el área de Hematología, para darme una cita para un día concreto que no recuerdo. Esa llamada me desconcertó, porque sabía que tenía una cita con el oncotraumatólogo y otra cita pendiente con un internista, pero en la lista no existía ni existió en ningún momento Hematología. Pregunté a qué se debía esa cita y la voz femenina me contestó que, tras los análisis de sangre, el hematólogo quería hacerme una prueba más profunda.

Acto seguido llamé a mi hermana Sandra y le comenté lo que había pasado, y ella me dijo que me tranquilizara, que hablaría con su contacto para contárselo. Poco después me llamó y me dijo que no me preocupara, que le habían dicho que se trataba de una prueba protocolaria, una prueba más de las que debían hacerme. Y mintió, claro

que mintió. Mintió dos veces en la misma frase, porque ni llamó a su contacto ni era una prueba protocolaria. ¿Me lo llegué a creer? Pues no, no me lo creí, y lo primero que hice fue atar cabos. Lesión tumoral más Hematología: leucemia.

Mi clavo ardiendo se fue definitivamente al carajo. Ya no había rastro de clavo por ninguna parte, aunque buscara como loco un trozo. Y la intranquilidad fue la tónica de los días posteriores.

Yo traté de seguir con mi vida tal y como la tenía planeada; usando mi tumoralmente lesionado brazo derecho como podía, porque con un apoyo no me dolía aunque lo separara del cuerpo. El problema venía si intentaba levantarlo a pulso. Seguí con mis paseos, trataba de estar entretenido para no permitir que mi cabeza me molestara demasiado, incluso traté de seguir con mi afición a la fotografía adaptándome a la situación que tenía, porque no me podía llevar la cámara al ojo, pero sí podía usar el visor de pantalla para encuadrar y enfocar.

Y llegó el día de la consulta en Hematología, el momento en el que de nuevo cambió todo. Tras una larga espera, me tocó entrar a consulta, a una consulta a la que más de cuatro años después sigo entrando en cada una de mis revisiones, la número 158. Allí me esperaba un hematólogo joven, con su bata blanca, y, tras una mascarilla quirúrgica, comenzó a explicarme que en los análisis de sangre había una serie de resultados anómalos. Algo así como no sé qué de proteínas que se habían multiplicado y nombres raros como componente monoclonal y mil cosas que yo no entendía, hasta que me nombró una enfermedad que escuché por primera vez en ese preciso momento: «mieloma múltiple». Con mucha delicadeza y amabilidad y, este sí, mirándome a los ojos, me explicó que era una enfermedad que afectaba a la sangre y dañaba los huesos, por eso tenía esa descalcificación.

Como no me decía la maldita palabra, cáncer, se lo pregunté yo. «¿Se trata de un cáncer?». Y no solamente me dijo que sí, sino que añadió algo que le dio aún más emoción al asunto cuando dijo que se trataba, además, de un cáncer sin cura. Y tras decirme eso se apresuró a tratar de tranquilizarme diciéndome que tenía tratamiento y que la tasa de éxito era mayor cada año porque continuamente estaban saliendo nuevos tratamientos y nuevas terapias que conseguían remisiones más duraderas, además de que, en mi caso la enfermedad no estaba avanzada y por mi juventud iría todo bien. Aunque añadió que en ese momento se trataba de una sospecha, porque debía pasar por una biopsia para confirmar el diagnóstico.

Como te podrás imaginar, yo estaba en estado de shock, no tanto por la sospecha del cáncer, algo que ya esperaba, sino por el añadido, «incurable». ¡No me jodas! ¡No era suficiente con el nombre que no me gustaba nada, sino que además tenía un apellido que me gustaba menos! Tan en shock estaba que mi preocupación en ese

momento fue mi economía, así que le pregunté al hematólogo cuánto tiempo estaría de baja, porque estaba cobrando muy poco, aunque más tarde contaría con ayuda de la familia. No se me olvidará jamás cómo me miro el doctor al hacerle una pregunta así. Noté cómo por encima de su mascarilla se le abrían mucho los ojos y me apuesto lo que sea a que en ese momento estaba pensando que tenía delante a un profundo imbécil que, tras el diagnóstico de un posible cáncer incurable, solo piensa en el dinero. No me juzgues, fue lo que me salió en ese momento, ponte en mi lugar. Bueno, no, no te pongas, no te lo aconsejo.

## Sospecha de mieloma múltiple

Era aún una sospecha y faltaba la confirmación tras los resultados de la biopsia, pero yo ya lo daba por hecho. Empecé a buscar información sobre esa enfermedad tan rara que me habían dicho que podría tener, pese a saber que buscar información de enfermedades y síntomas en internet es un gran error. Y así fue, porque lo primero que leí acerca del MM era que la esperanza de vida es de dos a tres años. No me asusté porque supe que eso no podía ser verdad, así que centré mi búsqueda en conocer qué era esa enfermedad, conocerla más a fondo.

Me encontré con muchísima información, mucha más de lo que en ese momento podía procesar. Todos esos datos me bailaban en la cabeza sin control y tampoco me ayudaba a calmar la ansiedad inicial, así que tuve una idea: verbalizarlo, tratar de comenzar a asumir la noticia contándolo, pero antes tenía que aprender el dichoso nombrecito de la enfermedad; me pasé semanas llamándola mielosis múltiple, hasta que de tanto leerlo conseguí memorizar el nombre correcto.

Comencé a llamar a amigos para contarles lo que me estaba pasando y de esa manera ir asumiéndolo. Hubo quien me regañó por hacer eso. La pareja de mi compañero de piso me preguntaba por qué lo hacía si no era aún seguro, y no le faltaba razón, pero yo ya sabía de alguna manera que el resultado de la biopsia iba a ser positivo y necesitaba ir normalizando todo lo antes posible.

No recuerdo bien a quién llamé en esa ocasión, pero sí recuerdo las reacciones. Eran todas de preocupación, como es lógico, y todos intentaban animarme diciéndome que seguro que sería otra cosa, pero no servía de mucho porque yo ya estaba seguro de que era enfermo de cáncer aunque faltase confirmarlo.

Pasaron varios días antes de que llegara la cita para la biopsia y entre esos días tuve que acudir a ver al traumatólogo oncológico al que me habían derivado con anterioridad. En una pequeña consulta que me llamó la atención por lo desordenada y repleta de papeles que estaba, el oncotraumatólogo examinó mis pruebas y solo me dijo que, si se confirmaba el diagnóstico de MM, él ya no tenía nada más que hacer, porque deberían ser los hematólogos los que me trataran. Yo le pregunté qué pasaba entonces con mi lesión en el hombro y él me aseguró que, a medida que fuese avanzando el tratamiento, mi hombro mejoraría hasta recuperarlo al 100 % y que solo en caso de que la recuperación no fuese total debía volver a visitarlo por si hacía falta algún tipo de infiltración.

Pero lo que sé que te va a resultar más raro es lo que te voy a referir ahora. Antes de contártelo debo explicarte que soy de los que piensan que la ignorancia solo provoca el aumento del miedo. Es mi manera de pensar. Respeto al que no se quiere informar de nada y respeto al que se satura de información, pero creo que ambos extremos son malos. Tanto la ignorancia como el exceso de información son formas de desinformación. Aun así, repito, que cada uno opte por la opción que necesite. Y esto te lo digo porque lo que vas a leer ahora siempre llama mucho la atención cuando lo cuento.

La noche antes de la realización de la biopsia me pasé horas leyendo sobre esta práctica y viendo vídeos en YouTube en los que se practicaban biopsias de médula ósea. Y ¿por qué hice eso? Ahora mismo te lo explico: no suelo ser una persona controladora, pero hay ciertos aspectos en los que, si no tengo controlado lo que está pasando, me siento vulnerable. Son casos como este, una intervención en mi cuerpo, sea cual sea. Es algo que no voy a hacer yo, pero que se va a realizar sobre mi cuerpo. Y en este caso, cuando me informo de cómo se realiza una biopsia de médula ósea, ya sé qué me van a hacer y, mientras todo lo que yo vea y sienta sobre mi cuerpo sea exactamente lo que yo tengo previsto según lo que he aprendido el día anterior, me siento tranquilo. Si en algún momento noto algo que no estaba en mis planes, porque no lo haya visto el día antes, saltan las alarmas y pregunto por qué siento eso que estoy sintiendo o por qué me hacen eso que me van a hacer y que no estaba dentro de lo que ya conocía.

La mañana en la que me van a realizar la biopsia decido muy acertadamente no tomarme el tramadol, pero me lo llevo al hospital. Vienen mis hermanas a mi casa para acompañarme aunque por los protocolos covid ellas no podían entrar, y a María Eugenia le llama la atención verme tan tranquilo. En general soy de aspecto tranquilo y de carácter a veces demasiado tranquilo también. Bueno, más que tranquilo, soy muy huevón, pero eso viene bien en momentos como este. La mejor definición de mi carácter la dio precisamente mi hermana mayor cuando en una ocasión dijo que mi tranquilidad saca de quicio. Pero, a pesar de mi aspecto, los nervios van por dentro. Aunque ese caso era cierto, estaba tranquilo porque ya sabía todo lo que me iban a hacer. Estaba todo controlado. Además, ¿tenía alguna otra opción? No, así que de nada servía una ansiedad excesiva.

Antes de la biopsia tenía que pasar por la cita que tenía programada con el internista, que vino a decirme lo mismo que me había dicho el oncotraumatólogo, es decir, que si se confirmaba el MM ya no hacía falta que él interviniera porque todo estaría ya en manos de los hematólogos. Aun así, añadió que, si la biopsia era negativa, debía pedir cita con él para seguir con las pruebas para saber de dónde venía esa descalcificación. Eso no me hizo ninguna gracia. Yo ya estaba casi deseando que la

biopsia fuese positiva porque ya estaba cansado de tanta prueba. El hecho de conocer el origen del problema me proporcionaba la tranquilidad de haber llegado a un puerto. Un puerto muy feo y en el que no quería estar, pero no me apetecía nada volver a la incertidumbre.

Así que, con todo ya preparado, entro a la consulta donde me van a realizar la biopsia y una hematóloga muy amable procede a explicarme qué me van a hacer y qué instrumental van a usar. No salía de su asombro cuando se dio cuenta de que yo ya conocía toda la información que me estaba dando y me preguntó cómo era posible que yo supiera todo eso. Cuando le di mi respuesta se echó a reír, aseguró que era la primera vez que se encontraba con un caso así.

De todas maneras, te repito, los nervios van por dentro. No soy un témpano de hielo, por supuesto que estaba nervioso, pero estoy seguro de que sin la información que había recabado el día antes no habrían sido nervios, sino miedo.

Así pues, allí me encuentro, tumbado boca abajo en una camilla, con medio culo expuesto, tratando de colocar mi dolorido brazo derecho lo más cómodo posible para evitar el dolor y recibiendo punzadas en la cadera izquierda.

Fue más molesto que doloroso y en todo momento la enfermera que ayudaba a la hematóloga trató de darme conversación para distraerme. Conversación que agradecí porque evitó que me concentrara más de lo necesario en lo que me estaban haciendo. Incluso hubo alguna que otra broma, porque hace años descubrí que, cuando estoy sometido a un estado de nervios más intenso de lo normal, mi cabeza empieza a generar estupideces de todo tipo y, sin filtro alguno, salen por mi boca.

Tras unos veinte minutos aproximadamente terminó todo y me sugirieron estar durante dos horas tumbado boca arriba con el fin de taponar la herida producida por el punzón de la biopsia, y fue el momento en el que pedí algo de agua para tomarme el tramadol que me había guardado y así evitar el mayor o menor dolor que me podía producir la punción.

Mis hermanas me llevaron a casa con la idea de volver a recogerme dos horas después para ir a comer juntos. Así pues, aproveché las recomendaciones de la hematóloga para echarme una buena siestecita antes de la comida.

Durante los días posteriores traté de no darle demasiadas vueltas a la cabeza. Por un lado, estaba convencido de que los resultados confirmarían el MM, así que seguí buscando información sobre una enfermedad a la que seguía llamando mielosis múltiple, y, por otro lado, seguí con mis planes de salir diariamente a caminar por aquel parque que ya empezaba a ser casi imprescindible para mí.

Pasaba también muchas horas al teléfono charlando con amigos, aquellos a los que yo había informado de la posibilidad de cáncer y que me arroparon para hacerme sentir mejor y se quedaban muy tranquilos al observar que mi estado de ánimo se mantenía alto a pesar de las circunstancias.

Así fueron pasando los días hasta que llegó el 25 de marzo de 2021, el día de la confirmación.

## Soy oficialmente enfermo de cáncer

El día comenzó muy temprano, ya que antes de la cita con Hematología debían hacerme otra extracción de sangre y, como solía ser habitual, mis dos hermanas me acompañaron. Ellas ya sabían todo desde unas semanas antes. Yo también lo sabía, aunque aún faltaban los resultados de la biopsia, así que no nos esperábamos ninguna sorpresa, ya no había clavo ardiendo por ninguna parte.

Era un día algo plomizo, uno de esos días en los que cuando sale el sol hace calor, pero si se nubla y hay viento pasas frío. Y con ese mismo ánimo plomizo fui al hospital en una jornada en la que lo más destacado fueron las esperas. La primera esperando mi turno para que me sacaran sangre y la segunda y más larga para poder entrar a esa consulta número 158 donde estaba seguro de que el joven hematólogo que me habló de sospecha me confirmaría el diagnóstico de esa enfermedad de nombre tan extraño.

Cuando por la pantalla que anuncia las citas sale mi número, me dirijo a la consulta y al abrir la puerta mi sorpresa es que ese joven hematólogo ya no está. En su lugar hay una doctora, una hematóloga, la doctora Ricarda García, la que desde ese momento se convertiría en mi hematóloga.

Me confirma lo que ya se sabía, que la biopsia ha resultado positiva, y desde entonces me convierto oficialmente en enfermo de cáncer.

No me lo tomé mal; es más, no tuve ninguna reacción, ni buena ni mala, porque ya lo sabía, porque en ese ejercicio de verbalizarlo con las llamadas a algunos de mis amigos conseguí asumir que ya no se podía hacer más. Por mucho que yo quisiera, la enfermedad ya estaba ahí y ese fue el razonamiento que más me ayudó a entender que no tenía sentido la rabia, ni la tristeza, ni ninguna reacción negativa ante tal noticia, porque ya no había vuelta atrás.

A mí nadie me preguntó si yo quería tener cáncer, porque de ser así, obviamente, habría dicho que no, pero, repito, nadie me preguntó. Es más, ante el discurso de la doctora García no hubo ninguna pregunta, solamente afirmaciones, sentencias de algo que ya no puedes evitar, así que o lo asumes o tienes dos problemas: el cáncer y el dolor que te produce el tenerlo. Además, en los días anteriores había seguido con mi rutina diaria de pasear y eso me hacía sentir bien. Aumentó mi fondo físico, conseguí bajar algo de peso, mi estado de ánimo al hacer algo de ejercicio estaba muy arriba y, sobre todo, salvo el problema del brazo, yo no me sentía enfermo. Quizá porque cuando uno piensa en un enfermo de cáncer lo imagina medio moribundo en la cama y con el ánimo destrozado, pero no era mi caso. Yo me sentía bien física y

mentalmente, mejor que mucho tiempo atrás, y todo esto ayudó a recibir la noticia desde un punto de vista más positivo.

Mi hematóloga me emplazó para otra fecha en la que tendría los resultados de los análisis realizados esa mañana y me explicaría cómo sería mi tratamiento, así que a última hora de la mañana salí del hospital y me dirigí hacia donde estaban esperándome mis hermanas. Comimos algo, porque ya era tarde, y en ese momento recibo la llamada de mi amigo Vicente. A Vicente lo conocí meses antes a través de nuestra pasión por la fotografía. Nos seguíamos mutuamente en Instagram y un día decidí escribirle y sugerirle salir juntos a fotografiar por las calles de Málaga. Desde el primer momento conectamos, como si nos conociésemos de toda la vida, y esa misma tarde del 25 de marzo habíamos quedado para salir a fotografiar. Además, él sabía que ese era el día definitivo en el que me dirían el resultado de la biopsia, de ahí la llamada.

Al contestar escuché el habitual «¿qué tal, chato?», y añadió: «¿Cómo ha ido todo?», y tras contarle que todo fue como sospechaba y que había sido una mañana muy larga, me dijo que no me preocupara, que descansara tranquilo y ya quedaríamos otro día. Le contesté que no. Él y yo habíamos quedado en que me recogería en mi casa a las cuatro y media de la tarde para fotografiar y el plan seguía en pie. No pensaba detenerme. No iba a permitir que la noticia que me acababan de dar alterara más mi vida. Había que seguir, me sentía físicamente bien y distraerme esa tarde y concentrarme en fotografiar me ayudaría más que quedarme en casa.

Fue una tarde divertida. Como suele ser habitual siempre que nos juntamos para hacer fotos, cada uno va por su lado y entramos en lo que llamamos «modo búho», buscando escenas interesantes para plasmar con la cámara. Como siempre, nos tenemos que llamar por teléfono el uno al otro porque nos despistamos en lo nuestro y cuando nos buscamos no nos encontramos. Al final de la tarde, cuando ya decidimos que tuvimos suficiente o la luz ya no acompañaba, nos sentamos a tomar algo y charlar. Y fue ahí cuando Vicente me preguntó cómo me sentía. Antes, en ningún momento me hizo referencia a lo ocurrido esa mañana. Entendió que necesitaba ese tiempo y ese espacio para hablar cuando me sintiera más tranquilo.

¿Te acuerdas de cuando te dije que más adelante entenderías por qué ese tropiezo en la calle fue un genial golpe de buenísima mala suerte? Mi médico de cabecera me dijo que debía tener paciencia esperando la cita con el traumatólogo, ¿lo recuerdas? Pues esa cita la solicitó en diciembre de 2020 y me llegó para el 7 de octubre de 2021, casi un año después. Y todo ese tiempo con el MM dentro del cuerpo. No sé en qué estado habría llegado a esa cita y qué solución habría propuesto el traumatólogo, por lo que, definitivamente, ese tropiezo pudo salvarme la vida.

Nos quejamos muchas veces del estado de nuestras ciudades, pero te aseguro que en este caso no sabes cómo me alegro de que descuidaran esa calle. Unas baldosas que en mi familia bautizamos como las Santas Baldosas de la Virgen del Mieloma Múltiple.

## Sensaciones y reacciones

Tras el diagnóstico recibí muchas llamadas. Cuando te digo «muchas» es que fueron realmente muchísimas y varias de mucho tiempo de duración. Y supongo que algunas de las personas que me llamaron pensarían que encontrarían a un Pedro hundido, pero se sorprendieron cuando notaron que no era así, que me sentía tranquilo y con sentido del humor. Porque para mí, y más en esos momentos, el humor es importante. Es la burbuja donde me meto para sentirme seguro, quizá una forma de evasión de los problemas y que me ayuda a quitarles importancia para cuidar así mi propia salud mental. Es mi salvavidas, lo que me hace seguir adelante. Eso no quería decir que la noticia no me afectara. Por supuesto que me afectaba, pero tomarla con unas buenas dosis de humor rebajaba la tensión.

Muchos de nosotros tenemos algún lema, algún refrán o simplemente una palabra que nos marca especialmente. En mi caso siempre fue una genial frase de los no menos geniales argentinos Les Luthiers, a los que he tenido la suerte de ver en vivo en varias ocasiones en su formación original. Ellos tienen una lista de frases en las que el juego de palabras caracteriza su genialidad, y hay una en concreto que siempre llevo a gala y que preside el blog donde empecé a escribir mi proceso: «No te tomes la vida tan en serio. Al fin y al cabo, no saldrás vivo de ella». Tengo pendiente hacerme una camiseta con esa maravillosa reflexión.

Seguí con mi ronda de llamadas, pero, a diferencia de la anterior, esta vez ya con la seguridad de un diagnóstico concreto. Muchos se sorprendían cuando notaban que era yo el que les daba ánimos a ellos. Cuando llamas a un amigo o a un familiar para decirle que te han diagnosticado cáncer, la respuesta es delicada. Lo primero que te dicen es «lo siento», y algunos más expresivos hablan de una gravedad que yo no sentía, por eso era muy importante para mí hacerles ver que yo no estaba mal, que al ser algo ya esperado había tenido tiempo de asumirlo y que la certificación de la sospecha solo supuso para mí una situación nueva que debía emprender.

Porque realmente era así, no había otra salida que ir hacia delante para afrontar una enfermedad cuyo proceso de tratamiento iba a ser duro, pero no me quedaba más opción que aceptarlo. Sí, ya sé que existía la posibilidad de no querer tratarme, pero esa idea jamás se me pasó por la cabeza. Quizá comencé a entender que era inevitable aceptar lo inevitable, entender que no puedes tratar de explicarte algo que es inexplicable. Estaba ocurriendo así y punto.

No me podía sentir de otra manera porque en realidad yo no me sentía enfermo. En mi vida entró un elemento nuevo, que fue la incertidumbre. Nuevo en su intensidad,

porque en nuestra vida la incertidumbre está siempre presente en los problemas laborales, en los problemas económicos, en las preocupaciones familiares, etc. Pero cuando esa incertidumbre afecta seriamente a tu propia vida, eso es ya otra cosa, es otro nivel. Yo no me sentía mal, porque seguía con la misma vida que ya llevaba meses antes, desde que mi brazo dejó de funcionar.

Los primeros días tras el diagnóstico me despertaba cada mañana y lo primero que se me venía a la cabeza era el recuerdo de ser enfermo de cáncer. No era una sensación de tristeza, sino de asombro, porque me sentía bien, había descansado bien y tenía ganas de hacer cosas.

Seguí informándome, me interesaban mucho las experiencias de otros pacientes, y en todo ese proceso entendí que la pregunta que debía hacerme no era «¿por qué a mí?», sino «y a mí, ¿por qué no?». Y entender esa cuestión fue liberador, porque comprendo que cuando a uno le dan una muy mala noticia tiende a preguntarse «¿por qué a mí?». Pero aprendí a considerar el «¿por qué no?», es decir, «¿por qué a otras personas sí, pero a mí no?». Siempre repito lo mismo, para ser enfermo de cáncer solo necesitas una cosa: estar vivo. Y lo estás, ¿verdad? Pues siento decirte que, mientras estés vivo, eres candidato para tener problemas, entre ellos los de salud.

En este sentido, siempre hago la misma analogía. Esto es como jugar a la lotería y cuando jugamos fantaseamos con aquello de qué haríamos si nos toca. Cada uno tiene sus preferencias, coches, buenas casas, viajes; estoy seguro de que tú también has jugado a imaginarte con tu familia o los amigos, entre risas, lo que harías con todo ese dinero. Todos sabemos que el que nos toque es muy difícil, pero, si a otros les toca, a mí, ¿por qué no? Para que nos toque la lotería solo necesitamos una cosa: jugar.

Pues con un cáncer es lo mismo. La diferencia es que nadie fantasea con tener un cáncer y mucho menos entre risas. Pero la situación es la misma. Si a otros les toca, a mí, ¿por qué no? E igualmente, solo necesitamos una cosa para tenerlo: estar vivos. La gran diferencia es que, como es algo que no nos agrada en absoluto, lo vemos lejano. Es algo que les pasa a los demás, pero siento darte una mala noticia: es mucho, pero muchísimo más fácil que te toque un cáncer que una lotería. No te quiero desanimar, pero es así, y no pienses que es algo que te deseo, en absoluto. Ojalá no te pase nunca. Lo único que pretendo es explicarte cuál fue mi proceso mental para sobrellevar mi situación y liberarme de preocupaciones que no me servían de nada.

Te repito, ya estaba hecho, no había vuelta atrás. No existe ningún mecanismo para volver a años anteriores y, aunque volviera al pasado, daría igual, porque eso era algo que estaba en mi cuerpo, que es así de simpático. Te prometo que yo no quería estar en esa situación, pero reitero que nadie me preguntó. Un día, en una consulta de un hospital me dijeron que desde ese mismo momento era oficialmente enfermo de MM,

un cáncer que además tenía el añadido de ser incurable. Y a partir de ahí ya no hubo posibilidad de vuelta atrás. El cuerpo se había roto y había que arreglarlo como fuese posible.

Aunque sí tuve una reacción que no fue normal, porque está bien ser optimista y tener el ánimo a tope en una situación así, pero lo mío fue demasiado intenso, incluso hasta irracional. Era tanto mi optimismo que me convertí en un libro de autoayuda con patas. Era como si me hubiese invadido un híbrido de los espíritus de Jorge Bucay y Alejandro Jodorowsky. Mi vida era monotemática, no hablaba de otra cosa que no fuese el MM y todo lo expresaba con una intensidad ridícula. Ahora, pasado el tiempo, lo veo así, desmesurado. Pero quizás era lo que necesitaba. Quizás era un ejercicio más de verbalización que me ayudaba a sentirme mejor y asimilar todo lo que estaba pasando. La experiencia y el contacto con otros pacientes de MM me han demostrado que hay dos posibles reacciones ante el diagnóstico, la tristeza más profunda y el optimismo desmedido, pero, a su vez, dentro de estas dos categorías hay muchos matices, tantos como pacientes. Ningún enfermo de cáncer reacciona igual ante la noticia y, por supuesto, no hay reacción negativa. Cualquiera de las dos es válida y respetable. Cada uno reacciona como quiere, puede y necesita.

Pero no me hables ni de actitud ni de lucha. Son dos términos que no soporto. La actitud es lo que los demás, desde fuera, te dicen y casi te ordenan que debes tener. No faltan expresiones como «qué buena actitud tienes», «con esa actitud todo saldrá bien (o mal)», «esa es la actitud que debes (o no debes) tener», «con esa actitud vas (o no vas) a conseguir salir adelante». Y es cierto que cuando nos dicen algo así se agradece, porque sabemos que nos lo dicen por nuestro bien, pero desde fuera todo es más fácil, así que a todas esas personas que dicen eso siempre les respondo lo mismo: quédate tú con mi enfermedad, quédate tú con mi tratamiento, quédate tú con mis efectos secundarios, quédate tú con mis preocupaciones, y, con todo eso, te regalo mi actitud.

La actitud no es algo que se pueda comprar como el que compra un kilo de patatas. O se tiene o no se tiene, y no es algo que el paciente vaya a conseguir tener solo porque alguien se lo diga o le diga que debe tener buena actitud. Son muchos los factores externos que rodean que un paciente de cáncer pueda tener el ánimo más o menos alto. Ya te he comentado al principio que existen múltiples condiciones que influyen, porque, aunque desde el momento en el que eres diagnosticado el centro de tu vida es el cáncer, el resto de los problemas que ya tienes no dejan de existir, siguen ahí, se acumulan, y es posible que lleguen nuevos problemas. Así que a veces no es posible mantener la tan cacareada buena actitud.

En mi caso, no necesité de estímulos externos; es decir, yo no necesité en ningún momento mirarme cada mañana al espejo y decirme a mí mismo que fuese fuerte. Es algo que salió solo, aún no sé de dónde. El tratar de llevar una vida más o menos

ordenada, el salir a pasear poniendo a prueba a mi cuerpo y el estar todo el día entretenido con cosas que me gustaran ayudó, pero era lo que en ese momento necesitaba hacer. Era lo que me pedía el cuerpo y, además, siempre conté con la ayuda de mi familia y de mis amigos, que me hicieron sentir arropado en todo momento.

No luchamos contra nada, no es una guerra ni en cada proceso del tratamiento vamos ganando batallas, porque no hay un enemigo. Porque al pensar así estás asumiendo que el enemigo eres tú mismo, ya que estarías luchando contra algo que forma parte de ti. Así que lo mejor en estos casos, desde mi punto de vista, es aliarse con la enfermedad, tratar de entenderla, comprender todos los procesos por los que pasas y actuar de la ma- nera más racional posible. No son luchas ni batallas, sino pasos que dar. Y, pasito a pasito, vamos viendo. Como la vida misma.

Si consideras que tu enfermedad es tu enemiga, únete a ella, tal y como dice la famosa frase. Es lo más práctico. Infórmate, entiéndela, compréndela, pero no como un ente externo a ti, sino como parte de tí. La información es formación, aunque siempre he defendido que el nivel de formación necesaria lo determina cada uno para conseguir su paz mental. Pero no veas la enfermedad como algo externo, así la verás como una enemiga, y es absurdo verla así porque la enfermedad está en tí, forma parte de tí. Así que considero un sinsentido librar una batalla contra algo que forma parte de uno mismo.

No creas que todo esto que te estoy contando fue algo que surgió de la nada. Todo fue un proceso en el pasar de los meses. Darme cuenta de que lo que me estaba pasando y me iba a pasar era inevitable, me ayudó a tratar de comprenderlo todo y me llevó a esas conclusiones que no pretendo que se consideren las más acertadas, pero, como este libro trata de mi historia, pues te cuento cómo lo viví yo.

Con independencia de mis reacciones, están las reacciones de los demás, de los seres queridos y personas cercanas a mí. Y hubo de todo.

Mis hermanas ya conocían el desenlace antes que yo, así que para ellas supongo que no fue tanta la sorpresa y me imagino que, con el transcurso de los días, como suele ser habitual, se fueron relajando. Y también supongo que fue tranquilizador notar cómo a mí no me llegó a afectar tan negativamente la noticia. Aunque muchos meses después he sabido que entre ellas dos hablaban y pensaban que yo no era consciente de lo que me estaba pasando. No entendían que mi reacción fuese la que fue. En concreto, esa historia de mi clavo ardiendo era algo que a Sandra la ponía especialmente nerviosa, pero debe entender que, cuando uno se ve en una situación así, necesita pensar en que quizá haya algo que lo evite todo, por muy absurdo que parezca.

Con mis amigos pasaba lo mismo y con el resto de familia, es decir, primos, tíos, etc., igual. Ya te he comentado que en esas llamadas telefónicas era yo el que los animaba a ellos, porque siempre se tiende a pensar que, ante un diagnóstico tan duro, la persona afectada estaría hundida, pero se daban cuenta de que no era así. Ellos notaron a un Pedro animado, con fuerzas, con ganas y con sentido del humor. Un Pedro que se permitía hacer bromas con la situación y que, en ocasiones, daba la noticia entre risas. Muchos pensaron que yo era un inconsciente al reírme contando algo tan duro, y otros se sintieron liberados al sentirme de esa forma e incluso se permitieron acompañarme haciendo chistes.

Para muestra un botón: tras la noticia, la familia me arropó de tal manera que nos solíamos reunir los domingos en casa de Sandra para comer juntos. En esas reuniones no faltaban chistes sobre el tema del cáncer, y el más común era que Sandra me llamaba «canceroso de mierda». Esto es algo que no todo el mundo entiende e incluso algunos lo consideran una crueldad. Pero habría que comprender tres cosas: la primera es que nadie me va a conocer mejor que mis propias hermanas; la segunda, ella sabía que una expresión como esa, lejos de molestarme, me iba a causar risa, y me gustó ese apelativo, me hizo mucha gracia y me lo quedé para mí, así que yo mismo me empecé a denominar de esa forma, «canceroso de mierda»; y la tercera es que todo eso ayudaba a quitarle hierro al asunto. Eso es importante, tratar de relativizar los problemas ayuda a que se vean las cosas desde otra perspectiva. Es algo así como que no todo es tan grave como a veces creemos, y en muchas ocasiones, por propia supervivencia, necesitamos aligerar la gravedad de los problemas.

Faltaba la reacción de mis sobrinos. Son ya todos de edad adulta, incluso una de ellas me ha hecho tío abuelo, pero siguen siendo mis niños. Darles a ellos la noticia era lo que más me preocupaba. La mayor, María Eugenia, desde Inglaterra, se mostró muy cariñosa siempre. Ella no me lo ha dicho, pero estoy seguro de que su madre ya le había contado qué me estaba pasando desde los momentos previos al diagnóstico, y en los días posteriores se sucedieron las videollamadas.

Su hermano, Esteban, tuvo una reacción muy graciosa, porque él sabía que yo tenía cáncer y en ningún momento me dijo nada. Lo que a él le llamó la atención fue que me veía en el grupo de WhatsApp de la familia haciendo bromas y chistes. Me llamó un día para preguntarme si de verdad tenía cáncer, porque no entendía cómo con esa situación podía bromear. Sé que le preocupaba lo que le pasaba a su tío, pero supongo que ver que yo actuaba como siempre lo tranquilizó.

Por otro lado, estaban los hijos de Sandra: Quico y Candela. La reacción de Quico fue… No sé cómo definirla. Solo te puedo decir que, si lo conoces, no te extraña que reaccionara así, porque Quico es como es. O lo tomas o lo dejas. Su preocupación era saber si mi enfermedad era contagiosa. De verdad, que no te llame la atención; no te

digo que ese niño sea un insensible, porque no lo es, pero va a lo suyo, y por supuesto que le preocupaba que su tío tuviese un cáncer, pero también le preocupaba que le pudiera afectar a él.

Y hace poco me enteré de que Malena, su pareja, se dirigió a él, preocupada por la noticia, y la respuesta que obtuvo de mi sobrino fue de despreocupación, porque, con los adelantos que existen en el campo de la medicina, seguro que no habría problema. Tengo la sensación de que muy pocas personas conocen de verdad a Quico, porque es muy celoso de su intimidad y rara vez muestra sus sentimientos. Quizá lo hace en un intento de protegerse, pero lo más importante es que es muy noble, aunque a veces también muy tocapelotas. En esto último nos parecemos mucho.

A Candela la dejo para la última porque es un caso particular. De hecho, hablé con mi hermana María Eugenia para que me orientara sobre cómo darle la noticia, porque Candela tiene algo muy especial conmigo, y a eso hay que sumarle que es una niña con una relación psicológica muy compleja con el tema de la muerte. La respuesta de mi hermana fue que se lo contara de una manera natural, ya que mi sobrina era adulta. Así que tomé aire y no esperé más para llamarla y comunicarle la noticia.

Recuerdo que preferí no demorarlo. No esperé a llegar a casa. Estaba saliendo del hospital y no sé si era después de una extracción de sangre o por qué asunto estaba en ese momento ahí, pero sí me acuerdo perfectamente de que era un día muy soleado y de que estaba en la zona de aparcamientos. No fue fácil. Traté de ser lo más cariñoso posible, pero su respuesta me dejó helado. Tras un breve silencio comenzó a llorar y sus primeras palabras fueron preguntarme si me iba a morir. Puede que te resulte extraño, pero no pude evitar reírme y decirle que sí, que en efecto me iba a morir en algún momento, pero que nadie me había dicho que fuera a ser a consecuencia del MM. Ella me conoce bien y con esa respuesta pareció tranquilizarse algo. Me empezó a preguntar, pero mi intención en todo momento fue tranquilizarla; hacerle ver que yo no tenía miedo, que estaba como siempre, tranquilo y convencido de que todo saldría bien. En días posteriores la noté mucho mejor que en esa primera llamada. En las comidas en casa de mi hermana siempre nos sentábamos juntos y traté de bromear y jugar a molestarla como hacía siempre para que ella misma se diera cuenta de que no había cambiado nada y se relajara.

Y me quedaba la última, mi tía Chari, la única hermana de mi padre, soltera, sin hijos y la que ha sido nuestra segunda madre. A ella no la quise llamar por teléfono, supe desde el primer momento que esa noticia la tenía que dar en persona, así que, como en otras tantas ocasiones, me cité con ella para desayunar y, en un ambiente relajado y tratando siempre de ser lo más suave posible, le di la noticia. Su gesto cambió de forma inmediata, por lo que, de nuevo, comenzó el trabajo de hacerle ver

que no debía estar preocupada, que yo estaba bien, que no tenía ningún temor. Hice todo lo que pude para expresarle que no debía alarmarse.

Ella tenía la costumbre de acumular papeles donde anotaba cosas que consideraba importantes. Meses después, estando en su casa, descubrí que en uno de esos papeles había escrito: «Pedrito tiene leucemia».

## mividaconmieloma.com

Pocos días después de recibir mi diagnóstico me pareció buena idea escribir sobre la enfermedad en un ejercicio de terapia personal para ordenar una serie de ideas que bailaban de manera descontrolada en mi cabeza. En el año 2011 comencé la escritura de un blog al que apenas le di continuidad. En los inicios tuvo cierta actividad, después lo abandoné. Más tarde, en 2014, lo retomé y de ahí en adelante quise darle diferentes enfoques, pero ninguno cuajó.

Pensé en reutilizar ese blog contando mi experiencia con el MM, pero me pareció que el tema de la enfermedad tenía suficiente entidad como para incluirlo en un lugar que ya de por sí era un cajón de sastre, así que me rondó la idea de vaciar el contenido de ese blog, eliminar lo que ya había escrito y sustituirlo por el MM como tema principal. Pero también descarté esa opción porque no quise hacer desaparecer algo que, de alguna manera, me gustara o no, había formado parte de mi vida. Con el concepto aún poco claro, comenté la idea en una de esas comidas familiares y ante el apoyo que recibí de todos me embarqué en algo completamente nuevo. Nada de reutilizar un espacio gratuito, sino hacer las cosas bien. Contratar un hosting y un dominio para que la web tuviera el espacio y la importancia que para mí eran las justas. Su propio lugar, su propio diseño y su propio nombre.

Mi intención no era solo un ejercicio de terapia personal al escribir lo que me estaba pasando. En mis búsquedas de información siempre encontraba datos científicos, estudios hematológicos que me aclaraban muchos conceptos, pero yo echaba de menos algo diferente. Echaba en falta un testimonio personal, una guía que me ayudara a entender lo que un estudio científico no me aportaba. Un sitio en el que un paciente de MM me explicara cómo asumía la enfermedad, qué le pasaba por la cabeza, cuáles eran sus sentimientos en los momentos más duros, y no encontré nada de eso.

Por eso decidí ser yo quien dedicara parte de su tiempo a aportar algo así y, no nos vamos a engañar, la pretensión inicial no era más que lo leyeran mi familia, los amigos y algún que otro despistado que de manera accidental pasara por allí. Lo que pasó después no me lo pude imaginar ni en mis mejores sueños, pero eso es algo que te contaré más adelante para poder detallarte toda mi historia de una manera cronológicamente ordenada.

Soy muy malo poniendo títulos a las cosas. Darle un título a este libro me ha costado mucho y, no me voy a esconder, no es mío, sino una ocurrencia de mi sobrina Candela que a los que estábamos con ella nos pareció una gran idea. Incluso en mis fotos me pasa igual. En mi cuenta de Instagram son muy pocas las veces en las que pongo títulos a mis fotos. Suelo poner el mes y el año en el que fue hecha la fotografía, pero nada más. Sin embargo, el título de la página web salió rápido: mividaconmieloma.com, no más, porque sé que el nombre completo de la enfermedad es mieloma múltiple, pero añadir múltiple al dominio de la web me parecía demasiado largo.

Ya tenía el nombre de la web, me faltaban un logotipo y construirla. Para eso conté con la ayuda de dos buenos amigos, uno desde México, Manuel López Santibáñez, y otro de origen argentino, aunque vive en una localidad perteneciente a la provincia de Málaga, Sebastián Fiorini.

Manu, amigo desde 1998, colaboró conmigo en el diseño del logotipo. Estuvimos varias semanas comunicándonos a través de mensajes y correos aportándonos ideas el uno al otro hasta que al fin nos decidimos por el que aparece en la web después de ser bastante pesado enseñando las diferentes muestras en el grupo de WhatsApp de la familia, pidiendo opiniones.

La idea del logotipo era sencilla, yo quería que la tipografía fuese amable, nada de letras con aristas, así que había que elegir una letra redondeada y usar tan solo dos colores que fuesen contrastados. Además, quería incluir en forma de imagen algo relacionado con la enfermedad. Así que, con esos conceptos claros, pensamos que lo mejor era usar un acrónimo del título de la web, MVCM, sustituyendo la primera M por un dibujo de una vértebra en rojo oscuro, dando una idea de una médula ósea, y con un tamaño mayor que el resto de las letras, que contrastarían en negro con el rojo de la vértebra. Y debajo, en un tamaño más pequeño y subrayando el acrónimo, el nombre completo de la web, mividaconmieloma.com, a modo de subtítulo.

Para el diseño de la web conté con mi amigo Sebas, al que conocí estudiando diseño gráfico en el año 2000. Tras esos estudios volvió a su Argentina natal y de ahí mi sorpresa, cuando le propuse colaborar conmigo, al enterarme que había vuelto a vivir a Málaga, en concreto a Fuengirola, una localidad costera de la provincia.

También tenía claro cómo debía ser el diseño y así se lo hice saber a Sebas, el cual entendió perfectamente el concepto. Yo quería algo limpio, sin estridencias, un fondo blanco y detalles en rojo, nada más. También con una tipografía amable, fácil de leer, lejos de todo elemento que aportara gravedad a un asunto ya muy grave de por sí. Mi pretensión era que los lectores se sintieran cómodos en ese lugar y leyeran mis historias y desvaríos sintiéndose a gusto.

Aunque esté feo que yo lo diga, a día de hoy ese blog se ha convertido en un lugar de referencia para muchos pacientes y cuidadores de pacientes de MM. Así lo acredita la cantidad de correos que me llegan cada semana pidiendo que los incluya en la lista de newsletters para no perderse nada de lo que escribo.

Y lo más curioso de todo es que la idea inicial que dio lugar al nacimiento de esta web no existe, porque, a día de hoy, mis familiares y mis amigos son los que menos leen y menos caso me hacen. No los culpo, bastante tienen con soportarme.

## ¿Cómo será el tratamiento?

Era un jueves 15 de abril de 2021 y ese día tenía otra cita en la consulta número 158 del área de Hematología del Hospital Clínico de Málaga. No estaba nervioso, pero sí expectante porque sabía que ya me hablarían del tratamiento. Hasta ese momento no sabía nada, solo suponía que incluiría quimioterapia, pero no sabía cuánto duraría, qué efectos secundarios sufriría ni si debía tener algún cuidado extra por mi parte. Era un completo ignorante en ese tema porque aún seguía informándome, pero ya en ese momento empecé a entender algo que a día de hoy tengo claro, y es que, al menos en esta enfermedad, cada paciente es único. Aunque sea en detalles, no hay un caso igual al otro y, menos aún, en la reacción del cuerpo a los diferentes fármacos que nos administran.

Como solía ser habitual, y obligado por mi falta de movilidad en el brazo derecho, salí de mi casa con tiempo para ir andando tranquilamente y porque era consciente de que los pasillos del hospital son largos y todos iguales. Yo solo sabía que tenía que ir a la primera planta, pero no recordaba a través de qué puerta debía entrar ni qué camino de ese laberinto de pasillos debía seguir.

Dentro de las instalaciones hay carteles que indican el lugar de cada área, claro, pero la orientación no está entre mis mejores capacidades, así que aplico eso de «preguntando se llega a Roma» y, después de mucho preguntar, logré llegar. No era Roma, pero sí llegué a un sitio que se me hacía familiar porque había estado allí en otras ocasiones, y, preguntando de nuevo, me aseguré de que estaba en el lugar correcto. Recuerdo decirle a la enfermera que me lo confirmó que por fin había podido encontrarlo, porque perdí la cuenta de las vueltas que tuve que dar para acertar el lugar correcto. Ella me contestó algo que no se me olvida: «No te preocupes, vendrás tantas veces que podrás hacerlo con los ojos cerrados». En ese momento me hizo gracia su comentario, pero, por desgracia, tenía muchísima razón.

El hospital se divide en dos zonas, las denominadas área azul y área naranja. Yo he de ir al área naranja. Tras la puerta de entrada hay un pequeño mostrador donde debes anunciar a qué sitio vas. Giro a la derecha, sobrepaso la zona de los ascensores, entro a un pasillo con oficinas administrativas y a la izquierda hay unas escaleras por las que, tras veintiséis escalones, llego a la primera planta. Una vez allí, voy por el tramo izquierdo del pasillo y en la primera intersección que me encuentro, de nuevo a mi izquierda, está el área de Hematología, siempre llena de gente esperando su turno.

Sin embargo, en el momento de la escritura de este libro han cambiado la ubicación, ya que han decidido hacer obras en el lugar habitual. Ahora debo dirigirme a la entrada

del área azul y el acceso es más directo aunque de nuevo está en la primera planta, a la que se accede a través de unas escaleras con cinco escalones menos, es decir, veintiuno.

Sí, en efecto, cuento los escalones de las escaleras que subo o bajo. El porqué no lo sé. No se trata de ningún TOC, puedo vivir tranquilo sin hacerlo, pero tengo esa manía desde que era un niño y todavía la mantengo.

Me invitaron a pasar a la sala de espera y en esa primera visita a ese lugar traté de ser discreto, pero no podía evitar sentir curiosidad por lo que me rodeaba. Era mi primera toma de contacto con una sala llena de pacientes de cáncer y quise observar el comportamiento y los gestos de las personas que estaban allí. No sabía qué ambiente me iba a encontrar, aunque sí pensé que, quizá, encontraría gestos de tristeza. Me sorprendió darme cuenta de que es una sala de espera como otra cualquiera, con personas mirando sus teléfonos móviles para entretenerse, con pacientes charlando con sus acompañantes, con gestos de cansancio ante una espera a veces más larga de lo deseado, pero nada más. Ninguna mirada triste, ninguna mirada de desolación, nada de eso; una sala de espera como podría ser la sala de espera de una administración pública cualquiera.

Eso sí, como era de esperar, había muchas cabezas cubiertas y pensé que en algún momento yo sería una de esas personas con gorra para proteger mi cabeza tras la caída del pelo a consecuencia de las quimios. Pero hubo algo que sí me llamó la atención. Entiendo que esa caída es más traumática en las mujeres que en los hombres, a quienes, al fin y al cabo, es natural y cotidiano verlos calvos, pero no es el mismo caso en mujeres. Lo que me sorprendió muy gratamente fue observar cómo cada vez más mujeres se atreven a lucir su cabeza sin pelo con total naturalidad.

Tras una tensa espera, una enfermera me nombra y me indica que la acompañe hasta la consulta, y, tras un pequeño mostrador de recepción, atravieso unas puertas abatibles y accedo a un pasillo con consultas a cada lado y al final de ese pasillo. Frente a mí está la número 158. Allí me espera la doctora García, que, en ese momento, estaba acompañada por otra doctora más joven, supongo que en prácticas. Me hacen una serie de preguntas y pasan a relatarme de forma detallada en qué consiste el tratamiento.

Yo estaba a su disposición, me entregaba a lo que ella me dijera, pero me preguntó si prefería comenzar con el tratamiento al día siguiente, viernes, o prefería esperar al lunes. Decidí esperar al lunes por dos motivos: el principal era que ese fin de semana había quedado el sábado con amigos para salir y el domingo teníamos una de esas comidas familiares de las que te he hablado antes, y, como no sabía con certeza qué efectos produciría en mi cuerpo el tratamiento, pensé que sería preferible comenzar el lunes y poder disfrutar del fin de semana que tenía programado.

Además, todas las decisiones importantes que se toman en la vida, como por ejemplo dejar de fumar, hacer dieta o ir al gimnasio, siempre comienzan un lunes, con la diferencia que en este caso no había excusa posible que pospusiera la decisión. En este caso, sí o sí, iba a empezar el lunes.

Si te soy sincero, no me enteré de nada de la explicación de la doctora García. La culpa de eso no fue de ella, que me lo explicó muy bien. El problema fue que salí de la consulta abrumado con decenas de datos que me habían explicado en muy poco tiempo, me acordaba de la mítica escena de Homer Simpson en la que en su cerebro solamente hay un mono tocando dos platillos. Solo me quedé con algunos detalles. Cuando salí de esa consulta únicamente logré retener que se trataba de seis ciclos de veintiocho días cada uno, que el tratamiento sería administrado por inyecciones subcutáneas acompañadas de unas pastillas, que me darían también otras inyecciones de algo llamado heparina que me las tendría que pinchar yo mismo en casa a diario y, lo que más me alertó, que al final de todo ese proceso tendría que ser sometido a un trasplante de médula ósea. Es decir, que sería largo, mucho más largo de lo que yo había imaginado.

Todo eso era nuevo para mí y estaba claro que en mi afán de informarme me faltaron muchos datos, porque lo del trasplante era algo que desconocía. Lo único que sabía de ese tema era que se necesitaba que el donante fuese compatible y que, aun así, podría haber rechazo. Se me agolpaban muchas dudas en la cabeza sobre quién podría ser el donante, sobre si tardarían mucho en encontrar un donante compatible, sobre quién me podría donar. No tenía nada claro y eso me intranquilizaba.

Con el tiempo me enteré de que ese trasplante que me realizarían sería de mis propias células madre, es decir, que yo sería el donante y el donado, lo que se denomina trasplante autólogo o autotrasplante, y ese dato, aunque me tranquilizaba algo, porque sabía que no habría rechazo, no evitaba la preocupación debido a todo el desconocimiento que tenía de ese proceso. Así que seguí informándome de cómo se solía realizar. Encontré testimonios de algunos pacientes trasplantados y entrevistas a hematólogos donde explicaban todo, y donde todos hablaban de algo que me preocupó aún más, ya que se referían a una administración de altas dosis de quimioterapia, una quimioterapia muy agresiva que traía consigo una cantidad de efectos secundarios muy desagradables.

En mi día a día yo seguía saliendo a andar por aquel parque cercano a mi casa con mi perrete, Golfo, y siempre escuchando algo de música. La distancia recorrida iba aumentando semana a semana, lo que propiciaba que me sintiera cada día mejor en el aspecto físico, pero no dejaba de darle vueltas a eso del trasplante. El concepto «altas dosis de quimioterapia» no me hizo ninguna gracia, pero traté de evitar sobrepensar y dedicarme al día a día. Despacito, pasito a pasito.

Uno de esos días me llamó mi hermana Sandra para salir a andar juntos y durante el camino le hablé de mi preocupación sobre ese proceso final. En ese momento necesitaba unas palabras tranquilizadoras, pero no fue eso lo que encontré. Ella me habló de un caso de un conocido suyo al que le tuvieron que realizar dos trasplantes. Si eso me lo dijese ahora, con lo que sé de la enfermedad, yo mismo le explicaría que eso se denomina trasplante en tándem y que se realiza en según qué casos para asegurar una remisión más duradera, pero en aquel momento, lejos de tranquilizarme, me espantó aún más. No uno, sino dos. Una idea que me seducía muy poco, como podrás suponer.

En esa misma conversación, dentro de mi desconocimiento en aquel momento, le comenté mi deseo de que el tratamiento fuese muy bien para evitar tener que realizarme el trasplante final, porque yo creía que eso funcionaba así. Es decir, si el tratamiento previo al trasplante iba bien y daba buenos resultados, me libraría. Y de nuevo, no encontré la tranquilidad que necesitaba en ese momento. Recuerdo perfectamente la respuesta de mi hermana: «No, el trasplante te lo vas a tener que comer sí o sí, con independencia de cómo vaya el resto del tratamiento. De eso no te escapas». Mi hermana Sandra es profesora de Filosofía y esa fue la carrera universitaria que eligió estudiar. Por suerte, no eligió Psicología, porque como psicóloga le habría ido muy mal. No habría podido superar la asignatura que hablara de la empatía.

Con todo ese barullo en la cabeza decidí descansar de información ese fin de semana, pero no podía evitar pensar en lo que me habían explicado. Trataba de ordenar lo que había conseguido retener y eso traía consigo dudas, muchas dudas. Dudas que yo quería aclarar. Y solamente había una persona que pudiera hacer eso, la doctora García, así que, ni corto ni perezoso, empecé a anotar en mi teléfono móvil todas las preguntas que me iban surgiendo para que no se me olvidaran y, una vez en la consulta, disparaba sin piedad cada una de ellas. A pesar de eso, creo que le caigo bien a mi hematóloga. Al menos no me odia, que ya es mucho.

Y esto es algo que siempre recomiendo. Si tienes alguna enfermedad, sea cáncer, sea la que sea, y tienes dudas, no te las guardes. No solo hay que cuidar la salud física, sino también la mental, que considero que es el centro de todo. Siempre digo que no hay duda tonta, que no tengas miedo de preguntar porque pienses que es posible que al doctor que te trate le pueda parecer una pregunta sin relevancia. La magnitud de la duda la marcas tú, no el doctor. Si a ti te preocupa algo, por mínimo que sea o te parezca, pregunta. Es la mejor y única manera de estar más tranquilos.

El que sabe es el doctor. Buscar en internet está muy bien para muchas cosas y nos hace la vida más cómoda, pero no es el lugar para tratar de solventar una duda de carácter médico. Para eso están los que han estudiado y tienen un bagaje que hace que

sean las personas apropiadas para contestar. Y si tu caso es el de tener frente a ti un médico poco empático, que los hay, mantente firme y no salgas de la consulta hasta que tu preocupación haya sido aclarada. El protagonista eres tú. Tenlo siempre presente.

Ese fin de semana lo pasé bien, disfruté de mis amigos, disfruté de mi comida familiar y traté en todo momento de vivir esos días sin pensar más allá. El lunes empezaba todo y hasta el lunes no iba a ocuparme de nada más que no fuese distraerme y divertirme. Recuerda: pasito a pasito.

## Lunes 19 de abril de 2021

Ya te he contado antes que soy una persona muy tranquila aunque la procesión vaya por dentro, así que esa mañana de lunes en la que comenzaba el tratamiento no iba a ser diferente. El que me veía creía ver a una persona que se sentía tranquila, pero dentro de mí había nervios, unos nervios provocados por el desconocimiento ante mi primera experiencia con el tratamiento, aunque fuese a través de una inyección subcutánea.

Antes debo explicarte que mi tratamiento constaba de seis ciclos exactamente iguales de veintiocho días de duración con una semana de descanso entre ciclo y ciclo. Los lunes debía tomar 40 miligramos de dexametasona, y tenía que ponerme cuatro inyecciones de bortezomib repartidas en dos a la semana durante dos semanas e ingerir veintiuna pastillas de lenalidomida 25 miligramos, una al día. Además de eso, yo debía inyectarme a diario heparina para evitar trombos.

El día antes, el domingo, pensé que sería buena idea hacerme una lista en Spotify con canciones alegres y divertidas que me acompañaran de camino al hospital para llegar con la cabeza despejada y con buen ánimo, y que, además, se convirtiera en la banda sonora de esa etapa de mi vida. En un alarde de imaginación sin precedentes, el título que le puse a esa lista fue canciones MM (te recuerdo que soy muy malo poniendo títulos) y me puse a pensar cuáles eran las candidatas para integrar esa playlist. En esas fechas descubrí casi de casualidad un disco de un tal Bebo San Juan, que no era más que un pseudónimo que usaba Emilio Aragón para grabar un disco de canciones al estilo de la música tradicional cubana. Lo escuché y me encantó, así que varias de esas canciones fueron elegidas para esa lista. Además, incluí algunos temas clásicos del pop y rock español con Jaime Urrutia, Ketama, Ariel Roth, algo de soul, por supuesto Bruno Mars, M Clan, Coque Malla, Muse, Sting, Jamiroquai, Earth Wind and Fire, Lenny Kravitz, The Black Crowes, Elton John, Michael Bublé, U2, The Rolling Stones, clásicos de los 80, etc. Como verás, una lista muy ecléctica en la que cabían todos los estilos, pero con un denominador común: que fuesen canciones divertidas. No quería nada triste.

Así que con esa lista sonando en mis auriculares me fui al hospital a recibir mi primera dosis de bortezomib tras haber ingerido en el desayuno los 40 mg de corticoides. El camino era conocido porque mi casa estaba muy cerca del hospital y este se encontraba en una zona que durante varios años frecuenté, por lo que esa ruta se me hacía familiar e iba tranquilo, sin prisas. Prefería salir de casa con tiempo para llegar puntual a las nueve de la mañana, como me habían pedido, y poder hacer esa travesía disfrutando de la música.

Puede resultar extraño, pero a día de hoy, pasando por esas calles que me llevaban al hospital, hay zonas que ya se han anclado a momentos de esa época. Tramos de calles donde recuerdo haber tenido una conversación telefónica con mi tía para informarla de qué me habían dicho en la consulta, una esquina en la que empezó a sonar una canción en concreto, otro tramo de otra calle en la que paré a hacer una foto a un parque lleno de flores, etc. Lugares que desde ese instante quedaron unidos a esos momentos.

Realmente no sabía apenas nada. Sabía que con ese tratamiento no se me caería el pelo, pero poco más. No sabía qué efectos secundarios me produciría, así que decidí estar a la expectativa y tratar de escuchar siempre lo que mi cuerpo me decía. Fuera como fuese, tenía claro que, gracias a la facilidad que tengo para dormir profundamente, cuando sintiera un mínimo malestar iría a la cama para dejar pasar el tiempo y que esos efectos también fuesen desapareciendo.

Cuando llegué al área de Hematología anuncié en el mostrador de recepción que iba a comenzar mi tratamiento y me pidieron que esperara a ser llamado. Tras una espera corta, me acompañaron a un lugar nuevo para mí, el hospital de día, el espacio donde se aplican los tratamientos.

Antes de ser diagnosticado conocía la existencia de estos espacios en los hospitales, pero, aunque ya tengo un buen historial en experiencias hospitalarias en el pasado, nunca había sido usuario de este lugar. Y la verdad es que cuando entré por primera vez me causó una fuerte impresión.

El hospital de día del área de Hematología de mi hospital se dividía en dos espacios. Al entrar te encontrabas de frente con el mostrador, en medio de la sala, que dividía el lugar en dos segmentos desde donde se atendía a los enfermos antes de asignárseles un lugar para que se les administrase su tratamiento.

En un primer espacio, a derecha e izquierda, se disponían un sinfín de sillones verdes con sus reposapiés y cada uno con sus perchas donde se colgarán los tratamientos de quimioterapia que le corresponden a cada uno de los pacientes que ocupan dichos sillones.

Sobrepasando la mitad de la sala, y separando los espacios por una pared, se disponían también a izquierda y derecha una serie de camas para aquellos pacientes que las necesita- sen, igualmente dotadas de sus perchas para los goteros que les administraban sus quimios y/o transfusiones sanguíneas. Y todo ello rodeado de una innumerable cantidad de enseres necesarios para que enfermeros y enfermeras pudieran realizar su labor de una forma rápida y efectiva.

La primera vez que entré en ese lugar me sentí muy pequeñito, muy poca cosa, pues me quedé impresionado al ver a tantas personas con un gesto a veces desolador tratando de sobrellevar ese tiempo y la situación que les había tocado vivir. Poco a poco fui aprendiendo a distinguir quién se sentía mejor de ánimo y quién peor con solo observar sus ojos durante el proceso de la infusión de la quimioterapia, porque hay que recordar que seguíamos con los protocolos por el covid y todos llevábamos nuestras mascarillas.

No es un lugar amable, es un lugar en que apetece poco quedarse más tiempo del estrictamente necesario, y yo tuve la suerte de que no necesitaba estar mucho tiempo allí porque, como ya sabes, mi tratamiento consistía en inyecciones subcutáneas, por lo que no tardaba más de cuatro o cinco minutos en irme.

Sin embargo, aunque por lo que estoy contando parezca que se trata de una sala tranquila, es todo lo contrario. Es muy dinámica debido al constante trasiego de las enfermeras y enfermeros, el celador que lleva los medicamentos que necesita cada paciente, la entrada y salida de los médicos, etc.

Y es un lugar animoso gracias a que ese dinamismo que aporta el personal sanitario va acompañado de palabras de ánimo constantes, de celebrar la llegada de algún paciente al que ya conocen y cuyo nombre saben, del trato que todo este personal nos brinda siempre con una sonrisa y una empatía muy necesarias en un lugar así.

Como habrás notado, te he hablado de ese lugar en pasado, porque, al igual que en la actualidad la zona de consultas está en obras y ha sido reasignada a otro sitio, el hospital de día también ha sufrido ese cambio y ahora es una zona diáfana, muy luminosa, pero sin separación de espacios como en la sala anterior.

Tras presentarme, me pidieron que me sentara en uno de esos sillones y recibí mi primera dosis de bortezomib. Me pincharon en la barriga, cerca del ombligo, y solo sentí un ligero escozor al introducir la medicación. No fue nada más que eso, la inyección, y ya me podía ir para volver de nuevo el jueves. Pero antes de irme debía pasar por la farmacia para que me entregaran una caja de lenalidomida, algo que tardó más de lo previsto, y yo estaba con algo de ansiedad por irme de vuelta a casa.

Necesitaba irme porque quería concentrarme en la respuesta de mi cuerpo, así que caminé de vuelta a mi casa, aunque, aún no sé por qué motivo, tomé un camino diferente al que solía elegir. Era algo más largo, no mucho más, y de nuevo con la música en los auriculares, aunque no le hacía mucho caso porque toda mi atención estaba en si notaba algo extraño.

En ese trayecto de vuelta recibo una llamada de un teléfono que desconozco. Resultó ser el médico que me trató en la mutua de trabajo y que aún no conocía el

diagnóstico de mi enfermedad. En esa llamada ocurrió uno de los momentos más absurdos que he tenido en muchos años. Me encantaría que pudieses oírlo de mi propia voz, porque de esa forma es como se aprecia la verdadera magnitud de lo disparatado de la conversación, pero intentaré transmitírtelo a través de la escritura porque te prometo que la conversación no tuvo desperdicio. Ahí voy:

[Yo] —¿Sí? Dígame.

[Médico] —Hola, Pedro, soy (nombre), el médico que le vio en la mutua. ¿Cómo sigue?

[Yo] —Hola, pues mire, ya tengo diagnóstico. Me han diagnosticado un mieloma múltiple, es decir, cáncer de médula ósea. Y de hecho acabo de salir de mi primer día de tratamiento. Hasta aquí todo bien, porque el médico aún estaba pensando que se trataba de una lesión muscular en el hombro, pero, de repente, lo que yo creía que sería la respuesta de un profesional de la medicina que me daría ánimos se convirtió en algo que me dejó absolutamente desorientado:

[Médico] —¡Ay! ¡No me diga usted eso! ¿De verdad? ¡Uy, vaya por Dios! ¡Ay, ay, ay, qué mala suerte!

Al oír a ese pobre señor tan compungido me dieron ganas de preguntarle: «¿Quiere usted que le lleve un vasito de agua o algo?».

¡Qué disgusto se llevó el pobre hombre! Yo entiendo que además de médico es humano y que una noticia así no le agrada a nadie, pero al que menos le agradaba era a mí.

¡Coño, que el enfermo era yo y resultó que tuve que ser yo el que le diera ánimos a él!

Obviamente, tengo esta anécdota entre las más contadas de mi vida a pesar de que sucedió hace apenas cuatro años. Poco tiempo más tarde coincidí con un viejo amigo de mi familia que es compañero de trabajo de este médico y, como es natural, se lo conté.

El resto del día lo pasé normal, sin cambio alguno. No hubo efectos secundarios de ningún tipo. Solo hubo una cosa reseñable y fue que esa tarde me sentía muy nervioso y con el ritmo cardíaco más acelerado de lo normal. Pensé que sería consecuencia de la inyección, pero más tarde descubrí que se debía al corticoide (la dexametasona).

Esa misma noche me estrené también como consumidor de lenalidomida y debuté como autoenfermero al administrarme yo mismo la inyección de heparina. En esa primera ocasión lo hice como me habían explicado, es decir, agarrando un pellizco de

un lateral de la barriga y pinchando ahí, lo cual se me hacía muy fácil, porque, debido a mi sobrepeso, con solo orientar el cuerpo a un lado ya se me formaba una molla donde pinchar sin necesidad de pellizco alguno.

Salvo eso, nada fuera de lo normal, lo que me ayudó a afrontar las siguientes sesiones con mejor ánimo.

## Sigo adelante

Tras esa primera experiencia con el tratamiento, se sucedieron las siguientes inyecciones de bortezomib sin ninguna consecuencia salvo la aparición de una rojez en la zona inyectada y de un amoratamiento en el lado donde me administraba la heparina, pero, salvo eso, de efectos secundarios ni rastro.

Pregunté si existía algún remedio para esa rojez y me dijeron que me podían recetar una crema con corticoides, pero preferí no aceptarlo porque la verdad era que no me afectaba. No sufría dolor ni picor en la zona, y ya bastantes porquerías me estaban metiendo en el cuerpo como para sumar una más sin necesitarla en realidad.

Con la lenalidomida tampoco tuve problemas. Cuando me dieron mi primera caja en la farmacia del hospital, me aconsejaron que la tomara por la noche con comida en el cuerpo porque solía producir somnolencia; si eso sucedía, pues me iría a dormir como cualquier noche, pero tampoco sufrí de nada de eso. De hecho, jamás me produjo ese efecto, así que empecé a notar algo que con el tiempo confirmé, y es que mi cuerpo aguanta mucho más de lo que yo pensaba.

Así pues, con la confianza de soportar bien las tres primeras inyecciones de bortezomib me presenté en el hospital para recibir la cuarta y última de ese primer ciclo. Pero en esa ocasión fue diferente.

Durante el día no tuve problemas, estaba bien, normal, como en las tres anteriores ocasiones, pero alrededor de las ocho de la tarde la cosa cambió. Comencé a sentir un cansancio enorme, pero no era un cansancio normal, era una sensación nueva. Un cansancio raro, muy agobiante, que apenas me dejaba ánimos para nada, ni siquiera para comer, aunque sabía que debía hacer el esfuerzo de cocinarme algo porque tenía que tomarme la lena y no debía hacerlo con el estómago vacío. Cené como pude, sin apenas ganas, y me fui a dormir con la esperanza de estar recuperado al día siguiente.

Pero eso no ocurrió, porque a la mañana siguiente seguía muy cansado, por lo que decido tomarme el día tranquilo en casa, sin salir a mis paseos diarios. Un día de vago absoluto consumiendo series y películas porque la verdad era que esa sensación aplastante no me permitía mucho más.

Solo duró eso, apenas día y medio, porque al día siguiente ya estaba bien, con un leve cansancio, pero nada parecido a los dos días anteriores. Retomé la vida que solía llevar en ese tiempo y seguí con las tomas semanales de dexametasona y diarias de lenalidomida hasta completar ese primer ciclo, a la espera de comenzar el segundo tras una semana de descanso entre uno y otro.

Tras un nuevo análisis de sangre y de orina de veinticuatro horas, comencé mi segundo ciclo. Por cierto, lo del análisis de orina de veinticuatro horas era algo que antes de ser diagnosticado no sabía ni que existía. Obviamente, es para controlar el buen funcionamiento renal y es toda una experiencia. Tienes que estar todo el día anterior al análisis orinando en una botella de dos litros; una botella especial que venden en la farmacia, claro, no vale cualquier botella, puesto que la boca debe tener un tamaño adecuado. Pero existen unas reglas, ya que la primera orina de la mañana no sirve, puesto que pertenece al día anterior, y la última muestra es la primera orina del día siguiente. Por suerte, solo hay que llevar una muestra y acordarte de la cantidad que has orinado para decírselo a la enfermera que te atienda para la extracción de sangre.

No tengo ningún miedo a las agujas y eso es un alivio, porque en una enfermedad de este tipo las agujas están constantemente presentes. Ya sabes que el problema está en mis venas. Aunque aconsejan beber mucha agua para facilitar la extracción, no hay manera si no se hurga y las pobres enfermeras deben armarse de mucha paciencia. Yo me lo tomo con la resignación de que siempre fue así.

Comienzo el segundo ciclo sabiendo que las tres primeras dosis de bortezomib apenas me causarán efectos, porque el problema viene en la cuarta dosis. Además, en este segundo ciclo se unen dos nuevos medicamentos; por un lado, unas pastillas de calcio enormes que me pasé meses cortando en varios trozos para poder tomarlas (soy muy malo tomando pastillas, hasta que un día, de casualidad, me enteré de que eran masticables) y, por otro lado, una cosa llamada zometa, ácido zoledrónico, un bifosfonato que se me administra de manera intravenosa para controlar la cantidad de calcio en la sangre y evitar así la hipercalcemia.

Como tenía previsto, las dos primeras inyecciones no me produjeron nada especial y tampoco temía la tercera porque, como he dicho antes, sabía que el problema estaba en la cuarta. Pero me llevé una sorpresa, ya que el día que recibí esa tercera dosis, por la tarde, debía ir a la consulta de mi dentista para una revisión y a la vuelta me sobrevino ese cansancio tan horroroso que sufrí en el ciclo anterior.

No me lo esperaba. Yo contaba con que se presentara en la cuarta inyección, no en la tercera. El problema estaba en que era una tarde calurosa y había ido a la clínica dental andando porque mi brazo aún no me permitía conducir mi moto. Con esa sensación de cansancio absoluto, no me sentía capaz de dar más de dos pasos. Decidí tomar un taxi, pero le pedí al taxista que me dejara en la puerta de un pequeño supermerca- do que había cerca de mi casa. A día de hoy aún no sé por qué, pero sentí un fuerte deseo de beber zumo de naranja. Pero no fue un simple antojo, me duró semanas, y era casi una necesi- dad, algo que no me había pasado anteriormente,

Hubo algo más que se presentó como novedad en toda esta historia. Una mañana, en casa de mis amigos Cristina y David, estábamos charlando tranquilamente en su terraza cuando comencé a sentir cómo se me adormecían las manos. Las movía tratando de dejar de sentir esa sensación, pensando que quizá era producto de una mala postura, pero en la siguiente consulta con mi hematóloga no me hizo falta decirle nada, ya que fue ella misma la que me preguntó si estaba notando algún tipo de adormecimiento de las extremidades. Me explicó que eso se debía al bortezomib. Así que, ya en el final de ese segundo ciclo, empecé a sufrir las famosas neuropatías periféricas que tantas veces había leído en mis investigaciones personales sobre la enfermedad.

En ese tiempo mi brazo ya había mejorado mucho. No lo podía mover al cien por cien, pero sí era bastante funcional. Se estaban cumpliendo las predicciones de aquel traumatólogo oncológico que me dijo antes del diagnóstico que, a medida que avanzara el tratamiento, mejoraría la movilidad del brazo. Y la prueba fue que en una visita con mis hermanas y unos amigos a un precioso jardín botánico que tenemos en Málaga me llevé una de mis cámaras de fotos y no tuve ningún problema al cargarla y llevármela al ojo. Detalles como ese hacían crecer mi optimismo y mi fe en la buena marcha del tratamiento, aunque aún seguía con esa tendencia de exceso de positividad que me hacía ser una persona bastante repelente e insoportable, pues solo tenía el mieloma múltiple como tema de conversación.

Pero el gran problema estaba en que ese cansancio provocado por las inyecciones no era del todo pasajero. A medida que cumplía ciclos, la acumulación de medicación provocaba que mi nivel de energía fuera en descenso. Ya no aguantaba los días como antes, por lo que tuve que dividirlos en dos: en primer lugar, la mañana, en la que, tras el descanso nocturno, aprovechaba para hacer aquello que tuviera que hacer en mi casa, como limpieza, cocinar o ir a la compra, labores que me tomaban mucho más tiempo de lo habitual; y, tras un segundo descanso después de comer, afrontaba la tarde de una manera más sosegada, con algún ligero paseo, sin exigirme demasiado, porque mi cuerpo ya no me daba para mucho más, o algo de ocio con amigos.

Mis días habían cambiado, ya no eran como antes, y trataba de adecuarme a cada momento según cómo me sintiera. Aunque sí creé nuevas costumbres.

Por ejemplo, las extracciones solían coincidir con los días de consulta con mi hematóloga y eso suponía pasar toda la mañana en el hospital, porque me las programaban con carácter de urgencia para que en un máximo de dos horas la doctora García tuviera los resultados disponibles en el momento de atenderme. Y en esas mañanas cumplía siempre una rutina que consistía en ir a la extracción en ayunas y luego esperar la hora de la consulta desayunando siempre lo mismo y en el mismo bar. ¿Por qué esa rutina? La verdad es que no lo sé, pero lo necesitaba así porque, aparte del proceso del tratamiento, estaba pasando por un momento en el que estaba

constantemente reordenando ideas en un intento de normalizar todo por lo que estaba pasando.

Siempre he sido una persona que se mueve por impulsos y, si me propones un plan que me apetece, no me lo pienso. Si puedo, lo dejo todo y me apunto a un bombardeo si hace falta. Sin embargo, en esa etapa no actuaba así. Necesitaba un tiem- po, no más de cinco o diez minutos, para pensarlo, como si de alguna forma necesitara asumirlo antes de dar una respuesta. Quizá se debiera a que analizaba si mi cuerpo aguantaría el ritmo del plan que me proponían.

Y estas consecuencias fueron algo que pagó, sin merecerlo, mi hermana Sandra. Me invitó a pasar un fin de semana junto a un amigo en San Roque, una localidad de la provincia de Cádiz donde mi sobrina Candela trabajaba como profesora y tenía un apartamento alquilado muy cerca de la playa.

No pude disfrutar ese fin de semana como hubiese querido porque mi cuerpo no me seguía. El cansancio era ya grande y el no poder seguir el ritmo de mi hermana y nuestro amigo me frustraba mucho, e injustamente pagué esa frustración con ella. Cuando volvimos el domingo a Málaga la llamé para pedirle disculpas, porque no fue justo que la tratara así. No era justo que descargara esa frustración con ella y que no le permitiera disfrutar de su fin de semana como ella tenía planeado.

Desde ese momento, traté de no permitir que esa acumulación me afectara el ánimo y lo tomé como una consecuencia natural del tratamiento, así que me centré en la mejoría de mi brazo y en que, salvo esos dos o tres días peores que tenía, el resto del tiempo seguía sin sentirme enfermo. Quizá porque la leyenda urbana habla del cáncer como una enfermedad que te paraliza y te deja casi sin poder llevar una vida normal.

Sé que, por desgracia, hay casos así, pero por fortuna no era el mío, así que trabajé mucho en seguir con el ánimo arriba utilizando el sentido del humor como herramienta de salvación.

## Adaptación a una nueva vida

Todo lo que me estaba sucediendo era nuevo para mí: la incertidumbre del diagnóstico; las pruebas previas; la confirmación de la enfermedad; el hecho de que no solo se trataba de un cáncer, sino que, además, era incurable. Decenas de nuevas sensaciones. En fin, muchos nuevos datos que debía procesar en poco tiempo porque era algo que nunca entró en mis planes de vida. Y no fue fácil.

Traté de asumirlo de la manera más natural posible haciéndome a la idea de que existía la posibilidad de que cada día aparecieran sensaciones nuevas y desconocidas para mí, sensaciones que trataba de analizar y comprender para encontrar así un equilibrio mental. Porque, aunque no soporto la dichosa palabra actitud, sí creo con firmeza que, en todo este proceso, la fortaleza emocional juega un papel clave, pero eso se tiene o no se tiene. No es algo que alguien pueda ir a comprar a ninguna tienda.

Nunca me ha importado demasiado qué opinen los demás de mí. A estas alturas y habiendo pasado por otras dificultades, como las hemos pasado todos, me importa un carajo lo que cualquiera pueda pensar, así que tuve muy claro qué tipo de vida quería llevar durante mi enfermedad y con quién compartirla.

Siempre hablé de mi situación con naturalidad. Una naturalidad que en muchas ocasiones sorprendía a los demás porque, desde fuera, el cáncer se ve como algo destructivo, como un preludio del final de tus días. Solo cuando estás dentro y te toca vivirlo te das cuenta de que no es así. Y era frecuente escuchar comentarios llenos de lástima. Incluso algunas personas me hablaban como se le habla a un niño chico, con ese tono condescendiente que, siendo adulto, choca y suena ridículo. Como es lógico, mi educación no me permitía decirles lo fuera de lugar que resultaba tratar a un tipo de más de cincuenta años de esa manera y de alguna forma lo entendía e incluso lo agradecía porque sé que en esos momentos los buenos deseos de los demás son sinceros. Pero no dejaba de resultar muy grotesco.

Por todo eso intenté no pensar nunca más allá. Traté de aceptar lo que fuese viniendo a consecuencia del tratamiento como parte de un juego al que me invitaron sin preguntarme, pero siempre con la cabeza alta y nunca fingiendo algo que no era ni sentía.

Para conseguirlo le quise dar a la enfermedad su importancia justa y necesaria, que la tenía, por supuesto, pero no darle más. Ya estaba en mi vida, ya formaba parte de mí y había que intentar por todos los medios que su visita durase lo menos posible, y de eso me ocupé, aunque sin obsesionarme con ello. Pero no me voy a engañar, esa

importancia existe y es mucha, porque, aunque se me veía con buen ánimo y buena predisposición, bromeando, tratando de hacer una vida lo más normal posible, nunca dejé de ser consciente de que era enfermo de cáncer, algo que aterroriza a cualquiera. Por tanto, como te podrás imaginar, de nuevo, la procesión iba por dentro.

Mucha gente no entiende eso. Mucha gente no entiende el desgaste psicológico que supone tener encima una enfermedad grave que, en mi caso, lleva un apellido más grave aún. Día a día tienes presente en todo momento que dentro de ti existe un problema al que se denomina con un término que nadie quiere oír frente a un médico. Una palabra que hasta hace pocos años era tabú y ni los propios médicos se atrevían a decir al paciente por el tremendo impacto que les produce. Y, como ejemplo, acuérdate de lo que te conté antes cuando hablaba de mi visita al traumatólogo, quien en el momento de darme la noticia dejó de mirarme a los ojos.

¿En algún momento pensé que me moría? Pues no y sí. No, porque nadie me dijo «le quedan X años de vida». Y si me lo hubiesen dicho, ¿alguien me garantizaba que iba a vivir esos años? No, nadie. Pero, a la vez, aunque suene muy a tópico, muero cada segundo que vivo y me acerco más a mi final. Y eso es algo que nos incluye absolutamente a todos.

El gran valor de la vida no es aceptar que cada segundo vivido nos acerca al final, sino tomar todo ese tiempo como un regalo, una experiencia vivida, y mirar hacia delante con ansias de que se acerquen todas las demás experiencias que nos queden por vivir. Y si eso no llega, pues mala suerte, pero mi mochila la llevo llena de vivencias, personas que me han enseñado lo que quiero y lo que no quiero, muchas risas; el haber cumplido sueños como el de subirme a un escenario con mi propio grupo de rock y haberlo hecho en varias ocasiones; ser curioso y aprender un poco de todo sin ser especialista en nada; tener estudios universitarios que no me han servido en lo laboral, pero que me han ayudado a tener pensamiento crítico y autónomo; desarrollar mi parte creativa con el diseño gráfico y la fotografía; probar mezclas imposibles de sabores; disfrutar de películas, series, conciertos y obras de teatro, muchas conversaciones interesantes, viajes más cercanos y más lejanos que aportaron experiencias que están en el recuerdo; una familia que no tiene precio, unos padres que se desvivieron por darnos a mis hermanas y a mí lo mejor e hicieron el mejor trabajo que supieron hacer con todo el amor del mundo; amores y desamores; mi perro, que me ha acompañado en tantos momentos difíciles y siempre fiel hasta el final de su vida. En fin, tantas y tantas cosas preciosas (y otra muchas muy feas, claro) que han hecho de mí lo que soy ahora, para bien o para mal, pero aceptándome como soy y aceptándome con lo que tengo encima.

Por todo ello, creo que tenerle miedo al cáncer es como tenerle miedo a la vida. Tener miedo de morir de cáncer es como tener miedo a vivir porque algún día vas a

morir. Así que si, en ocasiones, esta enfermedad te hace caer (tienes todo el derecho del mundo a caerte, no te culpes), levántate, sacúdete la suciedad que se te haya pegado del suelo y sigue, porque no sabes qué te depararán los siguientes cinco segundos de tu vida.

Claro, cualquiera podría pensar que es muy fácil hablar así desde la posición en la que estoy, es decir, arropado por una cantidad enorme de grandes amigos y por una familia maravillosa, y con muy buenos resultados en el tratamiento. Y tienes razón, pero estoy seguro de que tú, que estás leyendo todo esto, tienes en tu pasado muchas cosas de las que sentir orgullo y tienes a tu alrededor personas a las que agradecerles que no fallen en momentos tan duros. Y a los que fallan, se les agradecen los servicios prestados y adiós. Pero ten claro que si alguien importante en tu vida te falla en un momento así, no es culpa tuya. Y plantéate algo: ¿de verdad necesitas cerca a ese tipo de personas? Yo creo que no. Así que «a enemigo que huye, puente de plata».

El haber vivido experiencias con personas que me han aportado cosas muy buenas, que me han enseñado mucho, y otras que me han producido mucho dolor, y que también me han dado sabiduría para afrontar los problemas de otra forma, ha hecho de mí esta persona absurdamente positiva que soy ahora.

Pero, ojo, que también tengo mis momentos malos. No creas que soy inmune al miedo, porque también los tengo. Hay situaciones que solo de pensarlas me producen pánico y tengo momentos en los que el miedo consigue paralizarme, pero es algo natural. El miedo no deja de ser una respuesta biológica de nuestro cuerpo en defensa ante situaciones difíciles, sean reales o imaginarias.

¿Y qué hago con todo eso que me ha pasado? ¿Me lamento? No sirve de nada. Lo que pasó, pasó. Ya no existe. Se sufrió, se vivió, se superó y a otra cosa, mariposa. No me quedo con lo que me pasó, me quedo con que lo superé. Entiendo que cuando te llega un nuevo problema notes cansancio, incluso hartazgo, porque piensas que ya está bien, pero siento decirte que eso es la vida. Por eso me grabé muy a fuego aquello que dice que los problemas vienen solos, así que no cometas la estupidez de buscarte más problemas aún.

Por todo esto que te estoy contando trato de ser muy consciente de que me ha tocado vivir un cáncer del que, por ahora, he salido adelante, pero que estoy seguro que no será el último de mis problemas. Lo que sí tengo muy claro es que mi vida y mi forma de vivir mi vida la decido yo, para bien o para mal, y no voy a permitir que nadie, absolutamente nadie, trate de juzgarme por mi manera de afrontar la vida, ni por mi manera de afrontar lo que me ha venido y lo que me vendrá, ni por mi manera de vivir mi cáncer.

## Retomando ciclos

Mis consultas con mi hematóloga siempre tienen la misma dinámica: llego a consulta, ella me pregunta cómo me siento, yo le explico cómo me ha ido y, si las cosas entran dentro de lo esperado o lo habitual, está todo bien.

Tras esa brevísima conversación, la doctora García me habla de los resultados de mis análisis sin levantar la vista de la pantalla de su ordenador. Me admira la capacidad que tiene de hablarme e ir redactando lo que sea que redacte al mismo tiempo. Me imagino que eso que tanto escribe es un informe de cómo va todo, una manera de completar mi historial, y sospecho que lo tiene que hacer todo a la vez porque somos muchos a los que atender y tiene estipulado un tiempo de atención máximo por paciente.

Yo espero que termine y que se comunique con la enfermera que nos acompaña en cada consulta para que me entregue los documentos para los siguientes análisis y la siguiente cita, y, cuando veo que ya ha terminado, es cuando paso a preguntarle todas mis dudas, que, como es lógico, a medida que avanzan las consultas, cada vez son menos.

Pero hay algo que no logro entender. Siempre le tengo que preguntar cómo va la enfermedad. Nunca sale de ella decirme nada. Es decir, si yo no le pregunto, ella no me informa de cómo va todo. Y cuando por fin consigo que me diga algo, su respuesta se limita a un «bien, Pedro, va todo muy bien».

En una de esas ocasiones en las que me dio esa respuesta le contesté que no me gustaba eso. No me gustaba que la enfermedad fuese bien. En ese momento ella me miró sorprendida y le expliqué que yo prefería que la enfermedad fuese mal, porque si la enfermedad iba mal, eso significaba que yo iba bien. Su mirada por encima de su mascarilla fue suficientemente descriptiva y prefirió no contestar a semejante estupidez.

Pero antes de comenzar mi tercer ciclo, no quise irme de esa consulta sin que me diera datos más concretos. Que me dijera que todo iba bien me tranquilizaba porque, además, lo notaba en el brazo, que por aquel entonces ya podía mover casi por completo sin sentir dolor alguno. Pero yo demandaba datos más concretos y fue cuando me comunicó que, con tan solo dos ciclos, la enfermedad había remitido en torno a un 78 %.

Te podrás imaginar la alegría que me supuso una noticia así, porque dentro de mi exagerado y a veces absurdo optimismo nunca pensé que, con tan solo dos ciclos de tratamiento de los seis que necesitaba, fuera a llegar tan lejos.

Con esa gran noticia abordo mi tercer ciclo, en el que ya no sé si el bajón de cansancio extremo me va a llegar en la tercera dosis de bortezomib, en la cuarta o cuándo. El caso es que todo iba bien, dentro de lo habitual, con mis energías bastante mermadas por la acumulación de medicación, cuando recibo una llamada en la que me convocan para mi segunda vacuna de covid el mismo día de mi cumpleaños.

En la primera dosis de la vacuna no tuve efectos secundarios, tan solo un leve dolor en la zona inyectada que me duró varios días, pero ya tenía el testimonio de familia y amigos que habían recibido la segunda dosis y la gran mayoría había sufrido síntomas similares a los de una gripe fuerte en los que se incluían picos de fiebre.

Esa segunda dosis la recibiría un miércoles y al día siguiente me tocaba ir al hospital a recibir mi cuarta inyección de borte del tercer ciclo. Por ello hablé con la doctora García sobre qué hacer en caso de que la vacuna me provocase fiebre. Sobre todo, porque en la entrada del hospital tomaban la tem- peratura de todo el que llegaba y si iba con fiebre no me iban a dejar entrar por mucho que yo les explicara que era consecuencia de la segunda dosis de la vacuna del covid.

La doctora García me dijo que, en caso de que me diera fiebre, lo mejor era llamarla por teléfono y ella anularía la administración de la cuarta dosis de bortezomib.

Y llegó ese día, el día de mi 51.º cumpleaños. Acompañado de mi amigo Andrés, al que habían convocado para el mismo día, me pusieron mi segunda dosis con la incertidumbre de cómo me afectaría.

La tarde la pasé bien, sin problemas añadidos, como si nada hubiese pasado. Esa noche dormí sin problemas y al despertar no noté nada especial. Lo mismo que en la primera ocasión, es decir, un leve dolor en la zona inyectada, por lo que, sin dudarlo, tomé rumbo al hospital a completar mi tercer ciclo.

En veinticuatro horas me metieron una bomba en el cuerpo. Por un lado, la segunda dosis de la vacuna covid y por otro lado mi cuarta inyección de bortezomib del tercer ciclo. Todo parecía ir bien hasta que alrededor de las tres de la tarde la cosa cambió. De repente comencé a sentir temblores, sudores fríos y dolor de cabeza. Me veo, a mediados de junio y en una casa muy calurosa, en una habitación más calurosa aún, metido en la cama y tapado con un edredón nórdico hasta los ojos. Sudando sin parar y temblando de frío.

De nuevo recurrí a mi facilidad para dormir y me pasé toda esa tarde tratando de dormir a ratos, ya que cada media hora me despertaba para beber agua, hasta que se calmaron los sudores. Y tras toda esa ingesta de agua, me despertaba constantemente para ir al baño y orinar todo lo que había bebido. Por suerte, la reacción solo me duró esa tarde. Al día siguiente me notaba algo aturdido, pero ya recuperado de ese mal trance.

En este tercer ciclo, el entumecimiento que empecé a sentir en manos y pies se convirtió en una sensación de adormecimiento en los pies, desde el tobillo, que me causaba mucho dolor en las plantas con apenas estar unos minutos de pie y andando. Intenté calmar ese dolor con todo tipo de remedios, como meter los pies en agua fría, masajearlos con cremas o hacer ejercicios con un rodillo creado con una botella de agua congelada. Eso me calmaba el dolor, pero solo manera temporal.

A eso había que sumarle que ya estaba comenzando el verano, un verano muy caluroso, y eso, viviendo en una casa donde ese calor quedaba concentrado durante todo el día, hacía muy difícil el sobrellevar la pérdida de energía provocada por la acumulación de medicamentos, además del dolor de pies.

Con la finalización de ese tercer ciclo y muy animado por los datos de mejoría, tuve un tiempo de descanso más largo de lo habitual, puesto que el siguiente paso sería la aféresis, es decir, la extracción de mis células madre para el posterior proceso de autotrasplante como colofón de todo el tratamiento.

Solo tenía que esperar una llamada del hospital para que me dieran fecha para ese procedimiento, pero los días pasaban sin tener noticias y llegué a pensar que, quizá por los buenos resultados obtenidos a la mitad del tratamiento, me dejarían tranquilo durante el verano. No fue así, a finales de julio recibí esa llamada y me dieron una fecha concreta para realizar la extracción.

Durante todo ese tiempo de espera traté de llevar una vida lo más normal posible, decisión que tomé desde que fui diagnosticado, pero todo pasaba por adaptarme a los diferentes procesos físicos por los que iba pasando, porque ya no podía salir a andar como al principio debido al cansancio acumulado, al calor y al dolor de pies. Debía adaptarme a cada situación según iba viniendo, tratando de que la frustración no se apoderara de mí y aceptando que eran las normas del juego.

Seguí buscando remedios para mis doloridas plantas de los pies hasta que un día una buena amiga, enfermera de profesión, me habló del CBD como antiinflamatorio natural que me podría ayudar con el dolor. Así que investigué y me aseguré de que no entraba en conflicto con la medicación que recibía para el mieloma múltiple. No me

lo pensé. Lo compré y fue mano de santo. Me relajó el dolor en una gran medida para por fin, a lo largo de los meses, desaparecer.

Esto es algo que mi hematóloga nunca supo. Yo se lo consultaba todo y no tomaba nada extra sin preguntarle primero, pero en este caso decidí arriesgarme porque la desesperación por la intensidad de la neuropatía era ya insoportable. Supongo que si ella lee este libro se estará enterando ahora, pero, como es algo que ya pasó, no podrá decirme nada. Si me lo dice, pues tendré que asumir la regañina, pero a mí me funcionó, que era lo importante.

Para aquellos que no sepan qué es el CBD, se trata de una sustancia química que se encuentra en la marihuana y a la que le extraen el tetrahidrocannabidol (THC), el ingrediente psicoactivo. Es decir, es marihuana, pero sin el componente que produce los efectos de la droga y que ha demostrado ser un anticonvulsivo eficaz. En mi caso, me fue muy bien.

Curiosamente, a día de hoy, se están realizando estudios del uso de cannabinoides menores en el tratamiento del MM. Su potencial anticancerígeno, y más en concreto su influencia en la eliminación de células dañinas y su ayuda en la recuperación ósea, hacen que los derivados del cannabis tengan un interesante potencial como parte del tratamiento futuro en esta enfermedad.

## La aféresis

La aféresis es el paso previo al trasplante autólogo o autotrasplante. Se trata de extraer las células madre de la médula ósea del paciente para después congelarlas y tenerlas listas para el proceso final.

Con ese fin, en primer lugar, hay que estimular la médula ósea para que dichas células lleguen a la sangre circulante, es decir, la sangre que corre por nuestras venas, y para ello me administraron mi primera quimio intravenosa.

Cuando llegué al hospital de día para esa quimioterapia todo fue diferente a lo habitual. Para recibir mis inyecciones en cada uno de los ciclos, solo debía sentarme en un sillón y en pocos minutos ya estaba todo listo. Sin embargo, en esta ocasión debía estar tumbado en una cama y el proceso duraría unas tres horas. No voy a negar que esa novedad me produjo nervios, ya que era algo nuevo y no conocía los efectos que me produciría. Sin embargo, otra vez me vi sorprendido por cómo reacciona mi cuerpo, ya que esa quimio solo me supuso un leve dolor de cabeza esa misma tarde y al día siguiente ya estaba como nuevo.

Pero sí trajo consigo una novedad, la caída del pelo. Hasta ese momento no había sufrido caída, en apariencia, aunque sí me noté huecos más grandes de lo habitual cuando tenía el pelo mojado. Sin embargo, a la semana siguiente a esa quimio, al ducharme, sentí una sensación extraña en las manos al aplicar el champú y, al mirar, me vi las manos llenas de pelo. Dirigí la mirada al desagüe de la ducha y estaba también lleno de pelo. Lo mismo en las manos cada vez que me las pasaba por la cabeza.

Al ser domingo, tuve que esperar al día siguiente para llamar a mi amigo Andrés, mi peluquero desde hace más de veinte años, para pedirle una cita urgente, y aunque me lo niegue, creo que le hizo ilusión, porque desde que me diagnosticaron no paraba de preguntarme en cada visita que hacía a la peluquería si ya necesitaba raparme.

Andrés siempre ha querido hacerme un cambio de peinado, desde que lo conozco, y en una ocasión, hace unos diez años, lo consiguió, más por pesado que porque de verdad me apeteciera, pero ese cambio me duró poco y creo que esa insistencia por raparme tenía esa misma intención, la de verme con un aspecto capilar diferente al que siempre he tenido. Y no voy a negar que era muy cómodo tener el pelo tan corto, pero

no me veía bien, no era mi aspecto. Tengo muchas manías, como las tiene todo el mundo, y una de mis grandes manías es el pelo.

Tras esa quimio pasé a ser tratado con la doctora Rosell, del equipo de trasplantes, una hematóloga no apta para cualquiera. Sus maneras son muy directas, aunque a mí no me pareció mal, pues prefiero que me digan las cosas claras a los rodeos, pero entiendo que pueda haber pacientes más susceptibles que se sientan abrumados por la vehemencia con la que se expresa.

Ella fue la que me explicó los siguientes pasos. Se trataba de una serie de inyecciones de Filgrastim, en concreto dos dosis diarias, siempre a las siete de la mañana, más otra serie de medicinas entre las que estaban unos analgésicos que debía tomar si la quimioterapia intravenosa me producía algún efecto secundario desagradable. Y el caso es que pocos días después desperté con unos fuertes espasmos en las caderas, unos espasmos que me producían un dolor intenso y que apenas me permitían dar dos pasos seguidos. Así que llamé a la doctora Rosell para comunicárselo y ella me indicó que fuese al hospital a verla. Tuve que pedir ayuda a mi hermana Sandra para que me llevara en el coche porque andando me era imposible ir con ese dolor. Cuando llegué a la consulta, la doctora me explicó que eso era normal, ya que estaba estimulando el trabajo de la médula ósea y ese dolor era producto de un sobreesfuerzo de la médula. Me preguntó si no se me calmaban los dolores con los analgésicos y mi respuesta fue preguntarle de qué analgésicos me hablaba. Resultó ser que los analgésicos que me recetó no eran para los efectos secundarios de la quimioterapia, sino por si tras las inyecciones de Filgrastim sufría algún tipo de dolor óseo o muscular. Así que asunto resuelto, volví a casa, me tomé uno de esos analgésicos y el dolor no desapareció, pero sí disminuyó su intensidad hasta niveles soportables.

Así pues, llegó el día de la aféresis. Para ponerte en situación, como te he dicho antes, la aféresis consiste en la extracción y recolección de las células madre, en mi caso de la médula ósea. Para ello se coge una vía en un brazo de donde se extrae la sangre, esta pasa por una máquina que la centrifuga separando sus componentes y quedándose con las células madre, y se devuelve a la sangre del paciente a través de una segunda vía en el otro brazo. Dato importante ese de la devolución de la sangre al cuerpo, porque, de lo contrario, esa recolección no serviría de nada.

Es un proceso indoloro, pero muy aburrido ya que dura entre cinco y seis horas, en las que estás acompañado, pero aun así resulta tedioso. Tras la recolección hay que esperar a que se produzca un recuento del número de células extraídas y, si no se llega al mínimo, hay que repetir la operación al día siguiente. Llegado el día de la cita, salí de casa muy temprano convencido de que al mediodía estaría de vuelta, pero todo se complicó.

Ya conoces el problema de mis venas, que son difíciles de encontrar. Así que, como podrás imaginar, cogerme dos vías para la extracción no fue nada sencillo.

No había manera de encontrar una vía adecuada, incluso me llevaron al área cardiovascular para buscarla a través de ecografía. Las encontraban, pero una vez que pinchaban no salía sangre. Yo les decía a todos que era normal que no saliera sangre, porque, con tantos análisis y extracciones como me habían hecho, lo raro era encontrar una gota dentro de mi cuerpo. Pero bromas aparte, tras varios intentos solo me pudieron dar una solución: ponerme un catéter en la arteria femoral. Pero eso significaba ser ingresado en el hospital, ya que, al ser una arteria principal, ese tipo de intervenciones se hacían en la UCI y controlando las constantes vitales.

Así que lo que era salir por la mañana temprano para estar de vuelta en casa a la hora de comer se convirtió en ir a casa, comer algo y prepararlo todo para pasar un par de noches ingresado. La parte buena era que estaría fresquito con el aire acondicionado del hospital, pero, como podrás entender, la idea no me apetecía nada aunque no tenía otra opción.

En principio todo se haría esa misma tarde, pero no pudo ser porque la UCI esa tarde estuvo muy ocupada y, al fin y al cabo, lo mío era algo que podía esperar, así que hasta la mañana siguiente no me pusieron el catéter y de ahí fui a la sala de aféresis para, de una vez por todas, poder extraerme las dichosas células madre.

Me pasé gran parte del proceso charlando con el hematólogo y con Antonio, el enfermero que me acompañaba. Hablamos de todo, de cómo les fue durante la etapa más dura de la pandemia, de curiosidades que yo tenía sobre el funcionamiento de la máquina, y me surgieron dos dudas: por un lado, qué cantidad de células hacía falta para llegar al mínimo, y la respuesta fue que cuatro millones de células. Pero la cosa no acabó ahí, por- que mi sorpresa aumentó cuando me aclararon que se trataban de cuatro millones por cada kilo de peso del paciente.

Y por otro lado pensé: «Si las células madre son de la médula ósea y la médula ósea se ubica dentro de los huesos, teniendo en cuenta que cuando me las introduzcan en el trasplante lo harán como si se tratara de una infusión de sangre, ¿cómo llegan esas células al interior de los huesos?». Obtuve una respuesta sorprendente: las células tienen memoria, es decir, ellas saben que son células de la médula ósea y, por tanto, saben dónde deben ir. En definitiva, las células madre son más inteligentes que muchas personas que conozco.

Supongo que de ahí viene el apelativo madre, porque es bien sabido que las madres siempre saben qué deben hacer.

Terminé mi recolección y fui de vuelta a la habitación, donde me encontré con Manuel, un señor de aspecto bastante mayor, pero con una edad similar a la mía. Me contó que había sufrido un desmayo y tras una visita a Urgencias decidieron ingresarle. Por lo que oí a los médicos, se trataba de otro paciente de mieloma múltiple, y me temo que estaba bastante avanzado, porque al día siguiente comenzaron con su tratamiento, pero me dio la impresión de que él no era consciente de qué le pasaba. Yo tenía muy claro que, si los médicos no se lo decían, no iba a ser yo quien se lo contara.

Me daba mucha lástima porque él se quejaba de que todo eso que le estaba pasando se debía a la mala vida que llevaba. Me contaba que no había fumado nunca, pero sí era un bebedor habitual de grandes cantidades, y yo trataba de animarlo diciéndole que lo que le había pasado no era producto de lo que él consideraba «una mala vida», sino que le había tocado como me tocó a mí. Y todo esto sin decirle qué le ocurría, porque no quería cargar con esa responsabilidad.

Pasé una noche más en el hospital a la espera del resultado del recuento de las células extraídas para saber si debía someterme a una segunda sesión o no, pero al final no hizo falta, porque se llegó de sobra a la cantidad necesaria, así que me quitaron el catéter y tuve que esperar unas horas más antes de poder salir, puesto que había que estar seguro de que la arteria femoral estaba bien y no se producían sangrados.

Por fin pude volver a casa, pero me quedaba un segundo problema. La zona donde me pusieron el catéter estaba tapada con un vendaje bastante fuerte para taponar bien la herida y no debía quitármelo hasta pasados un par de días. El problema era que sobre la piel tenía un apósito adhesivo en la zona de la ingle, una zona especialmente sensible, y no me apetecía nada hacerme las ingles brasileñas. Así que me metí bajo la ducha y, con agua caliente y con mucha paciencia, poco a poco lo fui despegando sin dolor alguno.

No me dejé crecer el pelo; lo dejé así, cortito, para el resto del tratamiento. Sabía que me tendría que rapar de nuevo antes del trasplante, por eso decidí mantenerlo al 0,5 en los lados y al 1 arriba; ya lo dejaría crecer para estar como siempre cuando terminara todo. Vino muy bien para pasar el resto del caluroso verano. Ahora me he planteado volver a tenerlo así, pero he preferido volver a mi imagen habitual porque, ya lo sabes, soy muy maniático con el pelo.

## Todo está cambiando

Cuando uno comienza con el frenético ritmo del tratamiento, con visitas durante varios días a la semana al hospital para extracciones, pruebas, consultas, etc., no se da cuenta de nada, porque está tan concentrado en organizar la agenda que apenas piensa en otra cosa más allá que en acudir puntualmente cada día y descansar el resto del tiempo.

Pero en esa etapa sí me fui dando cuenta de una serie de cosas. Por un lado, aunque siempre he insistido en que no me sentía enfermo, sí noté que en mi cabeza se había instalado la palabra cáncer y, aunque el tratamiento estuviese yendo bien, es algo que se graba de tal manera que me temo que es un término que no desaparece tan fácilmente.

Sin embargo, a la vez que se instala la palabra, a medida que pasa el tiempo y la uso en mis conversaciones, va perdiendo la connotación tan negativa que tiene. Es como una manera de acostumbrarme a algo que ya convive conmigo. ¿No te ha pasado nunca que repites muchas veces una misma palabra y, de tanto repetirla, pierde sentido? Pues es algo así.

Por otro lado, pienso que desde que se me diagnosticó se me puso un sello a modo de estigma con la palabra cáncer, pero de tanto ver ese sello a diario me he ido acostumbrando a la dichosa palabra y ya no la considero tan grave como al principio. Es como si ya formara parte de mí para siempre. Como si, a partir del diagnóstico, me tuviera que presentar como Pedro Prados Moreno, paciente de cáncer.

No es algo que me pese. De hecho, ni me pesa ni me deja de pesar. Es decir, he asumido que es así como me siento y, mientras no afecte negativamente a mi vida, no me importa sentirme así; no deja de ser nada más allá de una nueva característica en mi vida. Una característica, una etapa como cualquier otra, una historia más que contar, etc. Llámalo como quieras. Lo importante es que está ahí y no molesta.

Pero a la vez debes aceptar que muchos aspectos de tu vida cambian. Hay algunos elementos que siempre nos acompañan a todos, pero que en nuestro caso se acrecientan. Me refiero a la incertidumbre y a los miedos.

Incertidumbre tenemos durante toda nuestra vida. Siempre está la preocupación por la situación laboral, por la situación económica, por los hijos, para otros por los nietos y problemas varios que aparecen en la vida de cada uno. Pero en una patología como la nuestra, la incertidumbre toma un cariz distinto. Uno empieza a sentir algo raro en el cuerpo que antes no existía y lo primero que hace es pensar que se tratará de algo pasajero. Incluso alguno se automedica creyendo que será uno de esos tantos dolores

que aparecen y con el tiempo se van. Pero no es así y no solo persiste, sino que aumenta en intensidad y en tamaño. Y es ahí cuando empieza todo. Primeras visitas al médico, primeras posibles causas que después no resultan ser lo que se sospechaba, y aquí aparece la cabeza iniciando su trabajo de imaginar qué podrá ser. Algunos, los más optimistas, piensan que no será nada grave; los más pesimistas se sentirán morir. Están los dos extremos, pero todo nace de lo mismo: la incertidumbre.

El estilo de vida que llevamos no facilita que hagamos el sano ejercicio de escuchar a nuestro propio cuerpo. El trabajo, la familia, las presiones económicas, todo eso hace que no demos prioridad a lo que en realidad debemos mirar primero: nosotros mismos. Así que se va postergando, «ya se me pasará», «esto no será nada»… O cuando uno expone lo que le ocurre y algunos te tachan de exagerado, de hipocondríaco o incluso de querer llamar la atención.

Pero, cuando llega el momento, toda esa prioridad que damos a otras cosas deja de tener importancia porque ha habido un dato que nos ha alarmado. En mi caso fue una inesperada llamada para una cita en el área de Hematología. No esperaba esa cita. No entraba dentro de las pruebas que me estaban haciendo. Mi dolor era en el hombro derecho y siempre me habían dicho que sería el manguito rotador. ¿Por qué Hematología entonces?

¡Comenzamos con el festival de la incertidumbre! Sospechas, preocupaciones, vueltas a la cabeza.

Hay un mecanismo que disipa esa incertidumbre: preguntar. Por eso insisto tanto a todos en que pregunten todas sus dudas a los doctores que los tratan. Reitero y reiteraré las veces que hagan falta que no hay duda pequeña ni duda absurda. En el momento en el que hay algo que te incomoda o te mantiene en alerta se convierte en una duda importante. La magnitud de la preocupación la fijas tú, no el doctor.

Podríamos hacer, incluso, una clasificación de la incertidumbre. Están el «qué me está pasando», el «qué me pasará», el «cómo irá el tratamiento», «si dolerá», «si me curaré…». Cada uno tiene la suya, pero, desde el mismo momento en el que aparece, ya no nos deja.

Además, sufrimos una enfermedad que por definición es incurable y eso coloca las preocupaciones en lo más alto. Lo de incurable es un añadido al peso que de por sí tiene la palabra cáncer. Y, aunque conocemos casos de personas que pasan años conviviendo con esa enfermedad, no podemos dejar de olvidarnos de ese apellido, incurable. Aun sabiendo que esa definición no significa que ahí termine todo, deja su sello de preocupación de por vida en la cabeza.

Poco a poco, cuando comienza el tratamiento y uno más o menos se va sintiendo mejor, llegan los efectos secundarios. Que los conoces y los aceptas como tales, pero ¿y si esto que me pasa no es normal?, ¿por qué al tomar cierto medicamento siento palpitaciones, o me salen manchas o granos? Más preocupaciones y más incertidumbre. Y quien más quien menos, todos acudimos a buscar información sobre eso que nos está pasando, pero existen elementos importantes que debemos tener en cuenta.

En primer lugar, eso de buscar en internet no es tan fiable ni tan recomendable. Existen muchos artículos científicos con garantías, pero quizá no encuentres tu caso específico, así que solo te queda consultar con el personal de Hematología y no todos tienen el mismo acceso libre a preguntar de manera cotidiana a sus doctores. Pero en tu angustia sigues buscando y encuentras mucha información no tan científica, y ya sabemos qué ocurre con el exceso de información, que termina siendo desinformación. El agobio que buscamos calmar sigue creciendo.

En segundo lugar, hay que tener muchísimo cuidado con las opiniones. Esto se da mucho en consultas en redes sociales. Cuando uno observa en sí mismo o en su familiar una reacción a la medicación que le preocupa, corre a preguntar en estos medios. Y para eso está. No quiero decir en ningún momento que la experiencia de otros pacientes no sea importante, porque si pensara algo así este libro no existiría. Pero que no se tome como una verdad absoluta, porque la opinión de otros que han pasado por eso que te preocupa puede ser errónea en varios aspectos.

El primer aspecto que has de tener en cuenta es que puede que lo que te pase a ti o a tu familiar no sea lo mismo o no sea producto de lo mismo que les haya pasado a otros. Asimismo, los remedios que les han servido a unos no siempre les viene bien a otros e incluso pueden empeorar la situación. Y, sobre todo, lo más importante, las respuestas a tus dudas siempre deben ser tomadas como consejos, no como soluciones, porque la última palabra siempre la debe tener el especialista en Hematología.

Conozco casos de consultas a médicos de atención primaria que, lejos de mejorar la situación, la han empeorado, porque cuando se trata de algo específico con el tratamiento del MM la consulta siempre debe hacerse al especialista en el tema.

Y en tercer lugar, está la fuerza mental de cada uno. Partimos de la base de que nadie es mejor o peor que nadie, pero sí es cierto que cada cual tiene sus mecanismos de defensa y no todos los usan o los encuentran. Es verdad que hay mucho trabajo individual que hacer, pero hay quienes tienen el valor de hacerlo por sí mismos y hay otros que necesitan de ayuda para salir psicológicamente adelante.

Y ahí es donde nace otro problema. Se nos ha vendido que hay que ser fuertes. No está permitido ser débil. Parece que pedir ayuda es de débiles y estoy plenamente convencido de que eso no es así. Pedir ayuda es de valientes. Es asumir y aceptar que uno solo no es capaz, y eso no tiene nada de malo ni nada de fácil.

Bien, pongámonos en que todo va saliendo de forma positiva. Que el tratamiento funciona, que la enfermedad va desapareciendo, que vas recuperando una vida plena en actividad.

¿Significa eso que la incertidumbre finaliza? Siento decir que no. Nos va a acompañar de por vida. Asúmelo.

¿Qué datos tenemos? Sabemos que el MM es un cáncer que afecta a la sangre y a los riñones, aunque en una gran mayoría de los casos los primeros síntomas aparecen con dolores óseos. ¿Recuerdas cuando un día te levantabas de la cama con cierto dolor en la espalda y pensabas que podría ser una mala postura? Pues ahora no se piensa eso. Ahora la incertidumbre hace su trabajo y temes que la enfermedad también esté haciendo su trabajo. Y como ese dolor, o una simple molestia, te dure más de dos o tres días, todo va a peor.

No puedes evitar preocuparte, analizar cada rincón de tu cuerpo y preguntarte por qué ahora te duele una rodilla si en otras circunstancias, en un caso parecido, no te dolería. Puede ser lo que he dicho antes, una mala postura o la edad, que no perdona a nadie, pero en un enfermo de MM la primera opción que se tiene en cuenta es que la enfermedad está ahí de nuevo. Esa duda perenne siempre la tendremos porque cada uno de nosotros tenemos presente día a día, sin excepción, que somos enfermos de cáncer. Por muy bien que estés, por muy recuperado que estés, por muy bien que te sientas, no hay día en que no tengas presente que eres enfermo de un cáncer que, además, es incurable. Que no significa que sea el final, es un «continuemos hacia adelante», pero con la sombra de la recaída y la incertidumbre siempre presentes.

## Segunda mitad del tratamiento

Lo había dejado en la odisea que pasé para que me realizaran la aféresis. Ya has visto que a mí no me pueden pasar cosas normales. En mi caso, todo el tratamiento va muy bien, pero siempre hay pequeñas cosas, extrañas cosas, que hacen que un proceso, a priori sencillo, se complique de la manera más tonta. Pero, lejos de desanimarme, esas complicaciones me hacen reír; una risa, a veces, de desesperación por lo habitual de este tipo de sucesos en mi vida.

Así es la vida, aunque, como leí una vez en un meme que me enviaron por WhatsApp, yo puedo con todo, ¡pero no con todo a la vez!

En fin, que tras la aféresis retomaba mis ciclos normales y me quedaban tres para completar los seis que conformaban la primera línea de tratamiento. Pero parece ser que estaba previsto que me dejaran descansar un poco, porque hasta mediados de agosto (me realizaron la aféresis a finales de julio) no me citaron para comenzar el cuarto ciclo.

La neuropatía periférica que se me desarrolló en la planta de los pies seguía fastidiándome, pero trataba de detener mi vida lo menos posible, aunque siempre adaptándome, no solo a las circunstancias de los pies, sino a la dureza del verano que estábamos pasando.

Con todo eso, el cuarto ciclo comenzó y todo fue como de costumbre. Los típicos cansancios por acumulación de bortezomib y poco más. Nada que no te haya contado antes. Es decir, hasta ese momento todo iba normal, hasta que comenzó el terremoto.

No era suficiente con lo mío, sino que, además, a finales de agosto le diagnostican un cáncer de mama a mi hermana mayor. Pero no acaba todo ahí, puesto que, de repente, me veo en la necesidad de realizar una mudanza exprés en tan solo tres días para irme a vivir con mi tía Chari, la única hermana de mi padre, soltera y sin hijos, que con setenta y nueve años vivía sola y en menos de un mes había tenido un par de caídas en su casa. Caídas sin consecuencias, pero, con su fragilidad, mis hermanas y yo decidimos que lo mejor era que yo, el hermano soltero y sin hijos, me fuese a vivir con ella para que no estuviese sola.

¡Todo a la vez! Y ahora a ponerse a organizar una mudanza para poder dejar el lugar en el que vivo al final de un mes de agosto al que le quedaban tres días, aunque el propietario de la vivienda me permitió estar unos días más si los necesitaba porque entendió lo excepcional de la situación.

La preocupación por el diagnóstico de mi hermana, la preocupación por el estado de salud de mi tía, una mudanza urgente y yo inyectándome el cuarto ciclo del tratamiento. Y, sí, para rematar, todo eso pasa en agosto, un agosto horrorosamente caluroso.

Daban ganas de salir corriendo y mandarlo todo al carajo e irse al campo a vivir de los frutos de la madre naturaleza como un ermitaño. Pero no, había que ser fuerte, había que hacer de tripas corazón y afrontarlo todo con las fuerzas que me quedaban. Porque uno es optimista y es fuerte, pero también tiene sus límites.

La parte positiva de todo este seísmo fue que mi tía vivía en el centro de Málaga. Un lugar que en pocos años cambió muchísimo, para mejor, de aspecto y de ambiente. Eso me per- mitía coger mi cámara de fotos con más asiduidad y salir a distraerme con mi música y mis fotografías.

Pero tampoco fue del todo así, porque, lejos de recuperarse, mi tía iba cada día a peor. Cuando yo llegué a su casa ella se desenvolvía sola, con cierta dificultad pero sola. Sin embargo, eso fue un espejismo. Semana a semana aumentaba el grado de dependencia que ella tenía de mí. Yo traté en todo momento de que ella se esforzara por luchar y mejorar, pero no quería.

Aunque la hice reír en muchas ocasiones, ella estaba triste, muy triste. Era un ejemplo de víctima psicológica del confinamiento y del exceso de información de la pandemia de covid. Tanto es así que en un momento en el que de nuevo comenzaron a subir los contagios en España le prohibí ver las noticias en la televisión porque el bombardeo era asqueroso e incesante.

Era tan alto el nivel de estrés en el que yo vivía que en esa etapa recibí el quinto y el sexto ciclo del tratamiento y ni me enteré de las consecuencias. Sin embargo, tuve muchos problemas con los ojos, hasta tal punto que tuve que acudir dos veces a Urgencias de Oftalmología. Llegó un momento en el que me administraba cada día cuatro tipos de colirios y dos tipos de pomadas diferentes, pero ni así hubo manera de que se me calmara el problema.

Ya apenas podía salir. Solo salía de lunes a viernes por la mañana para realizar gestiones o para acudir a mi tratamiento y comprar comida, pero poco más. Y podía hacerlo porque en esos días había en casa una persona que me ayudaba con ella y con la limpieza. Mi tía sentía pánico a quedarse sola y, si algún día conseguía salir a distraerme con algún amigo, estaba siempre pendiente de si me llamaba al teléfono para que volviera. Algo que al principio no hacía, pero que con el tiempo se volvió constante. Pero había que ser fuertes. Había que ir hacia delante con todo de nuevo. No había otra opción. Ella siempre me ayudó en mis momentos más difíciles y tanto

mis hermanas como yo la consideramos nuestra segunda madre, así que rendirse era un concepto que no existía.

Y todo eso ocurrió en un periodo de tan solo tres meses. Una mañana de noviembre, al despertar, me di cuenta de que esa noche ella no me había llamado ni una sola vez, cuando lo habitual era que me despertara cada noche entre cuatro y cinco veces para que la ayudara a acomodarse. Así que, antes de verla, supe que había terminado todo. Y así fue.

Como por arte de magia, los problemas en los ojos desaparecieron.

Pero dentro de todo ese torbellino de estrés, de pelea y de lucha, al menos me quedé con la satisfacción de que mi tía estuvo atendida. Estuvo acompañada y no murió sola. Hice todo lo que pude y más de lo que pude para que saliera adelante, pero qué cierta es la afirmación que dice que la peor enfermedad que existe es no tener ganas de vivir. Ese era su mayor problema, que ya no quería vivir más.

Por eso yo siempre empujo hacia delante. Por eso, a todo intento ponerle una sonrisa, una broma; sacarle punta, como decimos aquí. Y puede que esa actitud dé de mí una imagen frívola, de que me importa poco todo y de que no le doy a las cosas la seriedad que merecen.

El que piense eso de mí está muy equivocado. Por supuesto que me preocupan las cosas. Por supuesto que me preocupa mi enfermedad. Por supuesto que tengo miedos, como todos, y por supuesto que les doy la importancia y la seriedad que se merecen a las cosas. Pero también os digo que, por supuesto, no me voy a dejar vencer por los miedos ni por las preocupaciones, ni por lo que puede que venga en el futuro. Sobre todo, porque nos pasamos demasiado tiempo armándonos guerras en la cabeza e imaginando situaciones angustiosas que nos van a pasar en el futuro, y, cuando llega ese momento, te das cuenta de que todo aquello que tanto temías no llega a ocurrir nunca.

Y, en ese caso, ¿quién me devuelve los días que he pasado agobiado y asustado temiendo algo que nunca ha pasado? ¿De verdad compensa estar una semana jodido, mal, con ansiedad por algo que solo pasa en tu cabeza y que al final de la semana no ocurre como tú habías imaginado?

Y ya no sé si es mi forma de ser, mi edad, la enfermedad o qué, pero de verdad que cada día hay menos cuestiones que consigan alterarme. He pasado ya por mucho, como tú, que estás leyendo esto, y ya no me quedan ganas ni fuerzas para lamentarme. Más que nada porque lamentarse no nos aporta nada bueno, solo un mayor grado de ansiedad.

Así que, aunque soy un ser humano que también tiene sus días más bajitos, me gusta ir por la calle con la media sonrisa que mi madre denominaba «de estúpido», mi música que me mantenga el ánimo arriba, el sol en la cara y la barbilla alta. Pero no para que los demás vean en mí a una persona segura de sí misma, sino para sentirme yo así. Lo que piensen los demás no me preocupa lo más mínimo.

Pero cuidado, eso no quiere decir que no me afecten las cosas. Tengo mis rachas malas, claro está. Tengo mis momentos de frustración, de hacerme una bolita sobre mí mismo y no querer ver a nadie, de tener que obligarme a salir de casa y hacer cosas, lo que sea, porque lo más fácil es abandonarse, pero también es la peor decisión.

El fallecimiento de mi tía coincidió con la finalización de mi sexto y último ciclo. De ahí me mandaron hacer un PET-TAC de cuerpo completo para ver el estado de mis huesos. Nunca imaginé que sería una prueba tan sumamente aburrida.

Me inyectaron un contraste intravenoso y me llevaron a una sala donde debía estar sentado, tranquilo, sin poder mirar el teléfono ni leer durante una hora. Pregunté a qué se debía eso y la respuesta fue que se necesitaba que el paciente estuviera lo más relajado posible, así que solo quedaba mirar al techo y pensar en lo que se me pasara por la cabeza.

Pero, si lo que necesitaban era que el paciente estuviera relajado, a mí me causaba el efecto contrario. Me pone de los nervios esperar y tampoco me gusta hacer esperar. Estar casi inmóvil sin hacer nada más que ver cuatro paredes durante una hora no es realmente algo relajante.

Cuando por fin me toca mi turno, me pasan a una sala en la que hacía mucho frío, me piden que me quite la ropa y me tumban e inmovilizan en una máquina enorme que recorre mi cuerpo lentamente. Muy lento. Exasperantemente lento. Y, claro, ¿qué pasó? Ya lo sabes. Pues que me quedé dormido.

En la siguiente consulta me dieron la mejor noticia que me podían dar, que no era otra que había conseguido llegar a la remisión completa antes del trasplante. Así que se iniciaba todo el procedimiento previo a la hospitalización para ser trasplantado.

Era el mes de diciembre de 2021 y, con todo lo que había pasado meses antes, pedí a mi hematóloga que, por favor, me dejara disfrutar de la Navidad con mi familia y que en enero ya estaría dispuesto a ser hospitalizado.

La doctora García me dijo que por ella no había ningún problema y añadió que antes debía pasar por un aspirado de médula para conocer el estado de la enfermedad en la médula ósea.

El día que tengo la cita para ese aspirado de médula recibo una llamada en la que me dicen que, una vez terminado el aspirado, debo pasar por una consulta cuyo número no recuerdo. No entendí el motivo, pero pensé que sería parte del protocolo. Hablé con mi amiga Cristina, técnico de laboratorio de Hematología, para decirle que estaría por allí, a ver si era posible vernos. Nos encontramos y ella me empezó a explicar en qué consistía lo del aspirado.

Lo primero que me dice es que se realiza en el esternón, cosa que no me hace ninguna gracia, claro, y que es poco tiempo, pero es intenso. No tuve miedo, pero no te voy a negar que me puse nervioso, y ya te he contado que, cuando me pongo nervioso, mi boca comienza a soltar estupideces una detrás de otra.

Cuando me toca mi turno, entro a la consulta, quedo a pecho descubierto, me tumbo boca arriba y una hematóloga y una enfermera muy simpáticas no paran de hablarme y de darme conversación. Uno no es tonto y me doy cuenta que tratan de distraerme para que el impacto sea menor. Y es tal como me lo describió mi amiga Cristina: anestesian la zona y, tras esperar unos minutos a que la anestesia haga su labor, comienza el festival. No es un proceso largo, apenas unos minutos que con tanta conversación pasan rápido. Pero lo realmente divertido llega a la hora del aspirado. Es corto pero de gran intensidad y, de nuevo, comienzo a reír y a soltar toda una serie de exabruptos por mi boca, siendo «¡suputamadre!», así, todo seguido, la expresión más utilizada.

Quizá te haya llamado la atención que haya comentado que comencé a reír y te entiendo, pero no sé por qué me pasa eso. El caso es que, en situaciones estresantes y de dolor, sale mi manera de defenderme a través de la risa. Cada uno tiene sus mecanismos de defensa y ya te he dicho antes que el mío es la risa. Así que ya sabes que, en esos casos, si me ves reír, no te extrañes. Es algo natural en mí. Incomprensible pero natural. Tras el aspirado, una chica que no sé si es enfermera o personal administrativo me pide que la acompañe a una consulta. Allí me muestra toda una serie de documentos que pide que firme. Son los documentos en los que doy por sabidos los riesgos de trasplante y doy conformidad a la práctica de este.

Eso me llama la atención, puesto que aún no tengo fecha para dicho trasplante, pero lo firmo pensando que es el protocolo. Una vez firmado, me acompaña a otra consulta donde me espera una hematóloga que no conocía, la doctora Orozco.

Tras saludarme y preguntarme cómo me siento, me dice que en veinticuatro horas me ingresan para el trasplante. La noticia me deja perplejo. ¿Cómo que en veinticuatro horas? Yo fui al hospital solamente para el aspirado. Además, mi hematóloga me había dicho que no había problema en posponerlo para después de Navidad. Y no solo eso, sino que ¿quién es capaz de organizarlo todo para en menos de veinticuatro horas irse

a un lugar en el que estará aislado durante, como mínimo, veintiún días? Porque yo soy soltero y sin hijos, pero, en primer lugar, solicité ser ingresado después de las fiestas; en segundo lugar, tenía un perro ya mayor que dependía de mí y debía dejarlo en algún lugar de confianza; y, por último, yo aún estaba viviendo en casa de mi tía, que no era de su propiedad, y me había comprometido con el propietario en dejar la vivienda a principios de enero de 2022. Así que, con todos esos condicionantes, me era imposible ser ingresado en veinticuatro horas y de esa forma lo expresé.

Y todo eso ocurrió porque, de las dos habitaciones acondicionadas para los trasplantes, una de ellas había quedado libre y debían ocuparla, así que me dijeron que, en ese caso, llamarían a otro paciente para dársela a él.

Por suerte, no hubo mayor problema y pude pasar la Navidad tranquilo con mi familia y hacer mi mudanza a casa de mi hermana María Eugenia, que estaba en su tratamiento del cáncer de mama y me había ofrecido vivir con ella los meses necesarios para la realización del dichoso trasplante.

Pasé unas fiestas divertidas y relajado. Hice mi mudanza y ya tenía todo preparado para que, en cualquier momento, me llamaran para el ingreso. Pero ya sabes que, en mi caso, las cosas no pueden salir de una manera natural. Siempre ocurre algo que lo entorpece todo y, en este caso, fue una nueva ola de covid, la de ómicron; ola que ocupó las camas del hospital y retrasó mi ingreso.

## Mientras tanto, sigo con mi vida

En ese paréntesis entre la finalización de los seis ciclos y el ingreso para el trasplante, trato de seguir con una vida que, por fortuna, podría considerar una vida normal.

Desde el mes de septiembre de 2021, el brazo ya me permitía poder conducir mi moto con normalidad y las neuropatías en los pies aún seguían ahí, pero en menor grado. Un grado que me ayudaba a dar mis paseos por el centro de la ciudad.

Coincidió también con que Juanjo, apodado JJ, un gran amigo al que no veía hacía tiempo, trabajaba por la zona donde vivía mi tía y alguna que otra vez quedamos para desayunar juntos. Entre los dos conseguimos la dura tarea de coincidir un par de veces con Guille y Fanny. Y digo «dura tarea» porque es complicado de verdad que coincidamos los cuatro, pero, por suerte, en esa ocasión parece que se juntaron los astros para conseguirlo. Por supuesto, seguí con mi gran afición, la fotografía. En concreto, la disciplina que más me gusta es la fotografía de calle o street photography, como lo llaman algunos en un intento absurdo de sonar más snob. Y supongo que me gusta ese estilo de fotografía porque siempre me ha encantado observar a la gente; ver sus gestos, analizarlos, investigar la forma de vestir de cada uno de los que pasan por la calle e incluso desarrollar una vida imaginaria en torno a ellos en función de su ropa, su forma de caminar y lo que cada uno de nosotros damos a entender a los demás con nuestra actitud. En resumen, me fascina el comportamiento humano.

Porque definiciones sobre fotografía de calle hay muchas, pero yo me quedo con la que me dio una gran amiga, que definió este estilo fotográfico como «fotografiar la vida misma». A diario, millones de personas pasan por las calles de todo el mundo haciendo lo mismo, pero cada individuo es diferente. Cada uno cruza la calle con un paso distinto, con una actitud diferente, o espera la llegada del bus sentado mirando su teléfono o charlando con su compañía. Los que pasean a sus perros, el que va corriendo con expresión de agobio porque llega tarde a algún lugar. Mil escenas y mil detalles que día a día se repiten, pero siempre de forma distinta según la persona que realice el acto.

La fotografía me sirve de terapia. Ya me sirvió para abstraerme de problemas en 2019, cuando empecé a dedicarme más en serio y a aprender la teoría fotográfica para saber qué estaba haciendo en cada momento y cómo controlar la imagen y la luz. Al mismo tiempo, me empapé del trabajo de los maestros de la fotografía de calle, como Cartier Bresson, Vivian Maier, Saul Leiter, Joel Meyerovitz, Robert Doisneau, Martin Parr y tantos otros, además de aquellos que tenían la misma afición que yo y a los cuales seguía en Instagram, formándome así una base de datos mental que me sirvió

mucho para ir desarrollando el estilo que me define, que aún no sé cuál es. Pero de eso se trata, de no parar nunca de aprender. Sea de quien sea. Desde el más famoso hasta el más anónimo. También me ha servido para sumar grandes amigos a los que ya tenía. En primer lugar fue Vicente, una de esas personas que la vida te regala para hacértelo todo más fácil, de esas con las que conectas de forma tan inmediata que, en muy poco tiempo, uno tiene la sensación de conocerlo de toda la vida. Y a todo ese torbellino por el que pasé entre agosto de 2021 y enero de 2022 se sumó Javi, el más joven del grupo y un tipo súper divertido con el que compito en ironías y sarcasmos. Y a partir de ahí, formamos un trío fotográfico muy interesante. Más adelante, ese trío se completó con dos integrantes femeninas, Mari Carmen y María, que le añadieron al grupo un halo de cordura que hacía buena falta, pero siempre con las risas como elemento de conexión entre todos.

Así que, solo o en compañía, cada vez que puedo tomo mi cámara y mis auriculares para escuchar música, me meto en mi mundo y me olvido de todo concentrado en mi afición. Y, pensarás: «¿Todo esto qué tiene que ver con el MM?». Tiene poco y mucho que ver. Porque directamente con nuestra enfermedad no tiene relación alguna, pero sí con nuestra salud mental, que es casi más importante que la física durante todo el duro y largo proceso de tratamiento por el que pasamos los que padecemos este cáncer o cualquier otro tipo de enfermedad.

Cuando empecé a tomarme en serio la fotografía yo estaba pasando por un proceso personal complicado. El concentrarme en aprender y en salir a fotografiar sin tener mucha idea de lo que hacía me ayudaba a calmar la cabeza; a transportarme mentalmente a otros lugares; a concentrarme en lo que hacía, o, más bien, intentaba hacer. Y no solamente eso, sino que ir escuchando la música que me apetecía me ayudaba a aislarme de todo. Caminar por las calles de mi ciudad durante horas buscando la imagen perfecta y así hacer ejercicio y generar endorfinas para llegar a mi casa exhausto pero satisfecho y contento hasta que descargaba las fotografías en mi PC y volvía a la realidad al ver que, de todas las que había hecho y siendo generoso, se salvaban muy pocas.

Esa actividad me ayudaba a tener el ánimo lo más a tope posible en todo el terremoto por el que estaba pasando. Al fin y al cabo, dentro de la desgracia de tener un cáncer que además afecta a los huesos, que mi mayor afectación fuese en el hombro me permitió andar sin problema alguno. Así que puedo decir que, dentro de lo malo, tuve mucha suerte, porque, con mayor o menor dificultad, siempre pude tener una vida relativamente normal.

Sin embargo, siempre que he tenido conversaciones con otros pacientes, trato de hacerles ver que el tener una afición, algo que los motive dentro de las posibilidades de cada uno, es muy importante. No es nada bueno estar todo el día pensando en que

se tiene una enfermedad. No es nada bueno dejarse abatir por cada uno de los contratiempos que vamos teniendo por el camino. Entiendo que, en estas circunstancias, hay que adaptarse a una nueva situación, pero no deja de ser algo que ya hemos hecho en otras ocasiones.

Antes de ser diagnosticados, hemos tenido otros problemas que nos han obligado a adaptar ciertos elementos de nuestra vida diaria a esa situación. Con el MM es lo mismo. Claro que entiendo que, a muchos, la enfermedad los limita más que a otros, pero siempre hay una salida para despejar la mente, para concentrarse en algo que nos haga felices.

En todo este camino me han dicho muchas veces que soy muy valiente. Y eso no es cierto, no soy nada valiente. Ya sabes que en el momento en el que escribo esto que estás leyendo, más de cuatro años después de ser diagnosticado, aún no sé de dónde salieron las fuerzas y los ánimos que sentí. Pero eso no quiere decir que sea valiente, porque tengo mis miedos, como los tiene cualquiera.

El miedo es libre. Todos tenemos miedo a algo y no te sientas mal por tener miedo. Es una reacción natural de defensa de nuestra mente. Así que no permitas que nadie te llame cobarde por tener miedo. Un cobarde jamás se enfrentaría a un cáncer con la dignidad con la que muchos lo hacen.

Pero si algún día te toca (espero que no) y sientes la necesidad de hacerte un ovillo y meterte debajo de las mantas sin ni siquiera sacar la cabeza porque ese día necesitas estar así, no te culpes. Todos tenemos derecho a momentos como ese. No permitas nunca que nadie te juzgue. Si eso sucede, dile a esa persona que hacéis un intercambio. Que se quede con tus sensaciones, a ver cómo se sentiría.

En una ocasión, una persona, o más bien un imbécil, se atrevió a decirme: «Qué suerte, vivir sin trabajar». Mi réplica saltó como un resorte: «Pon un cáncer en tu vida y vivirás sin trabajar como yo». Tras esa respuesta no me dijo nada más, solo sonrió de manera estúpida.

Solo tú sabes cómo te sientes. Solo tú sabes cómo afectan los problemas a tu vida. Y nadie más que tú sabe por lo que estás pasando.

## Ingreso para el trasplante

Una mañana de febrero de 2022, por fin recibo la llamada de la doctora Rosell para darme una fecha para el ingreso hospitalario para el trasplante: el 14 de marzo.

No hizo falta ninguna prueba adicional, puesto que ya estaban todas hechas y resultaron muy positivas, así que me dispuse a preparar todo lo que me hacía falta.

Lo primero que hice fue buscar una residencia para que mi perro, Golfo, pudiera estar atendido mientras yo estaba en el hospital. Se podía quedar en casa de mi hermana, claro. El problema estaba en que mi perro ya era bastante mayor y tenía una patología cardíaca, y mi hermana subía al tercer piso de su casa por las escaleras. Como es lógico, no se atrevía a forzar a Golfo a subir tanto escalón y que uno de esos días tuviera algún problema. Así que me puse en contacto con mi amigo Guille, defensor muy activo de los animales, y él me habló de una residencia donde él dejaba a sus perros cuando hacía algún viaje y me dio muy buenas referencias.

De lo siguiente que me tenía que encargar era de enterarme en qué condiciones me iban a ingresar. Porque yo sabía que iba a estar aislado en una habitación preparada para tal efecto, pero no sabía si podía llevar libros o aparatos tecnológicos para estar lo más entretenido posible en un ambiente que, en principio, no era muy seductor. Afortunadamente, no me pusieron restricciones a la hora de llevar lo que quisiera, así que llené el disco duro de series y películas, y añadí dos libros para completar los elementos con los que estar distraído.

La semana anterior al ingreso, comí en casa de mis amigos David y Cristina junto a la cuarta del grupo, Virginia, y acompañados por Martina y Alba, hijas de David y Cris, y Paula, hija de Virginia. Fue, como siempre, una velada muy divertida, como sucede siempre que nos reunimos. En esa misma semana, cinco días antes del ingreso, me citaron en el hospital para volver a firmar los consentimientos protocolarios y recuerdo que, al despedirme de la doctora Orozco, me dijo: «Ten cuidado, no te vayas a contagiar de covid ahora». Mi respuesta fue reírme y decirle que eso sería tener muy mala suerte.

Justo después de salir del hospital, había quedado con mi hermana Sandra para acompañarla a una prueba médica que tenía que hacerse y noto que comienzo a sentir dolor de cabeza. Pensé que sería por el madrugón que me había dado esa mañana, puesto que ya era mediodía, y quizá sería falta de sueño. El dolor iba en aumento. Y, de repente, en el grupo de WhatsApp que tengo con los amigos con los que estuve el

domingo anterior, Cris, en un audio, nos avisa de que su hija Martina tenía dolor de cabeza y de que, tras una prueba de antígenos, había dado positivo en covid.

Me puse en lo peor. Fui corriendo a hacerme una prueba y, en efecto, di positivo. A cinco días del trasplante, y tras el aviso de la doctora Orozco, esa misma tarde di positivo en covid. No era posible. Otra vez me encuentro con problemas inesperados cuando ya estaba todo resuelto.

Llamé a Cristina para contárselo y le pedí que, por favor, al día siguiente avisara en la planta de Hematología lo que me había pasado. Me llamó para decirme que debía ir al hospital, donde me harían un PCR para descartar que los antígenos hubiese fallado, y tras esa prueba se confirmó el contagio.

Me tocaba estar aislado a la espera de que los resultados diesen negativo y eso supuso que la habitación donde me iban a ingresar quedaba libre, así que la iban a ocupar con otro paciente, lo que conllevaba tener que esperar, al menos, un mes más para mi ingreso.

Menos mal que pasé el covid sin complicaciones. La sensación que tenía era la de un constipado normal, nada más; uno de esos constipados con los que cualquiera de nosotros hacemos nuestra vida habitual. Pero debía seguir el protocolo de aislamiento en mi habitación, saliendo solo para pasear a Golfo y siempre bien protegido con mascarilla para no contagiar, aunque el lugar donde vive mi hermana es muy tranquilo y apenas hay movimiento en la calle.

Tardé diecisiete días en dar negativo en las pruebas de antígenos y, tras comunicarlo, me dieron el 18 de abril como fecha para el tercer intento de ingreso para trasplante.

Me cuidé todo lo que pude y más de lo que pude para no tener más contratiempos. Unos días antes acudí al hospital para que una nueva PCR confirmara que seguía dando negativo y el 18 de abril de 2022 se concretó el ingreso.

Recuerdo el fin de semana anterior como el momento en que más nervios pasé. Aunque esos nervios no eran por el trasplante, sino porque Golfo se iría a la residencia el domingo, día antes del ingreso. Él era mi niño y estaba ya muy mayor. Me daba mucho sentimiento que no estuviera conmigo, aunque sabía que estaría bien cuidado y en un lugar adecuado: un centro con una extensión de campo enorme donde los perros estaban libres y dormían en habitaciones vigiladas con cámaras y con aire acondicionado y calefacción. Además, los perros más pequeños y los más mayores dormían en una habitación junto a los cuidadores.

En definitiva, que estaría en unas condiciones mucho mejores que la de muchos de nosotros. Pero, reitero, era mi niño y estaba muy mayor. Me sentía como los padres que envían a su hijo por primera vez a unos campamentos de verano.

La noche del domingo 17 de abril fui a dormir a casa de mi hermana Sandra con todo ya listo para ser ingresado, ya que ella vive muy cerca del hospital y debía estar allí muy temprano. Y lo recuerdo tranquilo, charlando con mi hermana de nuestras cosas, como si nada pasara.

Por fin llegó el día del ingreso. Ese ansiado día en el que comenzaría el proceso final de mi tratamiento. Muy temprano, Sandra me llevó hasta el hospital para ser puntual. Porque esa es una de mis grandes manías, la puntualidad. No me gusta esperar ni hacer esperar. Y si algún día, por cualquier motivo, llego tarde a una cita, siempre aviso, porque para eso tenemos teléfonos móviles. Así que, hoy en día, no avisar de un retraso no tiene excusa posible.

Allí me presenté con mi mochila, en la que había metido mi ordenador, mis cargadores, dos libros, artículos de aseo personal y, esto es un secreto, un pequeño recipiente con sal. La comida del hospital no está mal, pero a veces anda floja de sal. Algo comprensible porque las empresas que se encargan de proveer de alimentos a los hospitales cocinan mucha cantidad y, a veces, es difícil controlar la intensidad de sal de los alimentos.

En la tercera planta del área naranja del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga me esperaba Antonio, siempre tan amable. Un tipo en apariencia muy serio pero eficaz, trabajador, dispuesto y, sobre todo, muy educado.

Él fue quién me acompañó a gestionar todo lo que debía hacer antes de ser ingresado en la habitación, la 318. Primero se accede a una pequeña sala y desde ahí ya se entra a la habitación en sí. Una habitación cuyo tamaño parecía mayor que las demás al contar con solo una cama en vez de dos, que es como suelen disponer. Una habitación en la que había una cama, un sillón y una silla, además de un armario, mesa auxiliar con cajones y un baño enorme donde asearme. Contaba con un televisor, que solo usé para ver cómo el Betis de los amores de mi primo Juan ganaba la Copa del Rey frente al Valencia, y una bicicleta estática donde hacer algo de ejercicio y tratar de estar lo más activo posible.

Allí dejé mis cosas y pasé al área de cardiovascular para la colocación de la vía a través de la cual me administrarían todos los medicamentos, incluida la quimioterapia para la eliminación de mi médula ósea. Se trataba de un PICC, también llamado catéter central de inserción periférica, otro concepto nuevo que aprender, ya que nunca había oído hablar de este tipo de catéter.

El PICC es una sonda larga y muy delgada que se introduce en el cuerpo a través de una vena en la parte interna del antebrazo y finaliza en la entrada del corazón. Y dicho así impresiona, pero la verdad es que colocación es un proceso algo largo y en el que se necesita paciencia, pero indoloro; solo algo molesto durante una media hora tras la colocación de dicha vía.

La casualidad quiso que la sanitaria que me puso el PICC fuese la misma que, en el proceso previo a la aféresis, intentó por todos los medios encontrar una vena donde introducirme una vía, así que ya nos conocíamos y eso provocó que ambos estuviésemos más relajados conversando y riendo durante la colocación, lo que hizo que todo fuese más llevadero.

Una vez colocada la vía, fui directo a encerrarme en la habitación, una habitación de la que yo estaba convencido que saldría antes de las tres semanas estipuladas, pues pensaba que si durante los ciclos apenas tuve efectos secundarios y mi cuerpo respondió muy bien, el trasplante no sería una excepción. Pero ahí me equivoqué, porque, como verás más adelante, estuve hospitalizado los veintiún días preceptivos.

Pues así estaba ya todo listo. Todo preparado para la acción. Estaba la habitación, estaba el catéter puesto y estaba el paciente preparado y mentalizado. Solo quedaba comenzar.

## Melfalán, células madre y muchos helados de hielo

El proceso estaba claro. Primer día, colocación del catéter y el ingreso en el hospital. Ambas cosas ya hechas. Segundo día, la temida quimioterapia. Un día de descanso. Cuarto día, la infusión de las células madre extraídas en julio y a partir de ahí a esperar a que suceda la magia.

No voy a decir que no estaba nervioso, porque sí lo estaba. Antes de ser ingresado, vi muchas entrevistas a hematólogos de renombre que, al referirse al trasplante, hablaban de la administración de «altas dosis de quimioterapia», y no voy a negar que esa expresión me alteraba.

El Melfalán, esa abrumadora quimio que a todos nos hace estragos, estaba cerca y los efectos secundarios que produce no son nada agradables. Entre ellos, los vómitos y las fuertes diarreas. Sin embargo, lo que yo más temía era la mucositis, es decir, la inflamación de las mucosas de la boca y la garganta, bastante dolorosa y que, en muchos casos, no permiten que el paciente pueda ingerir alimentos con facilidad, lo que condu- ce en algunos casos a verse en la obligación de ser alimentado a través de alimentación parenteral, es decir, aportaciones nutricionales que se administran directamente en el torrente sanguíneo mediante el catéter.

Las enfermeras me comentaron que una hora antes, durante y otra hora después de la quimio era aconsejable mantener tanto la boca como la garganta lo más frías posible. Para ello, me suministraban helados de hielo, todos los que yo necesitara. No me lo pensé. Empecé a comer esos helados uno tras otro. Tantos que las enfermeras intentaban variar los sabores, pero era imposible no repetirlos. Tal empeño le puse al enfriamiento que en las tres horas me comí doce. Es decir, a cuatro helados cada hora. Eso sí, desde entonces, todavía les tengo un asco terrible y no los puedo ni ver.

La quimio pasó rápida, tan solo una hora. Y me sorprendió; no sé por qué, siempre pensé que su administración duraría varias horas. Y lo que me quedaba ese día era descansar, tratar de entretenerme allí metido y esperar a ver cómo despertaba al día siguiente tras las temidas «alta dosis de quimioterapia». El resto del día lo pasé pegado al teléfono, hablando con la familia, con amigos y, obviamente, preguntando en la residencia canina si Golfo estaba bien y si no había problema alguno.

Llegó el día siguiente y apenas noté nada. No hubo rastro de vómitos, tan solo tres arcadas, una más fuerte que otra, pero nada más allá. Tampoco nada de visitas

desagradables e inesperadas al baño, ni nada de mucositis. Las enfermeras me dijeron que esos efectos secundarios aparecían aproximadamente una semana después de la administración de la quimioterapia, así que aún no podía cantar victoria.

Tras el día de descanso vino la infusión de mis células madre. Maite, junto con Antonio, apareció en la habitación con una máquina extraña que después supe que era para controlar que todo iba bien durante la infusión. Pero, cómo no, surgió otro problema. Yo soy hipertenso y para controlar la tensión arterial tomo mi medicación, pero parece ser que no fue suficiente porque tenía los valores muy altos. Como te he dicho en varias ocasiones, soy tranquilo, pero a veces es solo mi apariencia, porque los nervios están, aunque no los exteriorice. A consecuencia de esa tensión alta hubo que esperar a controlar los valores antes de realizar el proceso.

Hora y media y dos valiums sublinguales después, por fin pudo iniciarse la infusión. Me dieron un caramelo para ir chupando durante la operación para evitar el mal sabor de boca que produce y fue algo de lo más sencillo. Nada de dolor. Nada de molestias. Como una infusión de sangre cualquiera.

Finalizados todos los pasos necesarios para completar el trasplante, solo quedaba esperar. Esperar a que las defensas llegaran a cero, indicativo de que mi médula estaba eliminada, y que dichas defensas comenzaran a crecer, lo que significaría que esas células madre introducidas hacían correctamente su trabajo.

Pasaban los días y no había rastro de vómitos ni de mucositis. Tuve algo de diarrea, pero nada alarmante, solo cuando sentía ganas de ir al baño. Pero no quise lanzar las campanas al vuelo hasta que me aseguraran que, si no habían aparecido ya, definitivamente no aparecerían.

Lo que sí noté fue un excesivo cansancio. Un cansancio aplastante que me dejaba sin ganas de comer nada. Sentía hambre, pero solo masticar la comida me costaba trabajo debido al agotamiento. Aunque siempre tuve muy claro que debía hacer el esfuerzo de comer, no solo para proteger el estómago de la quimioterapia recibida, sino porque cada día me suministraban medicación a través de la vía como prevención y con el estómago vacío eso era una bomba para mí.

Por supuesto, utilicé mi superpoder para dormir y tratar de descansar todo lo que pudiera con el fin de tener la sensación de que las horas pasaban más rápido. Pero cuando me fui recuperando, el problema fue otro: el aburrimiento.

Podrás pensar que te he contado que llevé todo lo posible para estar entretenido: tenía películas, series, dos libros y el televisor de la habitación. Pero cuando tienes las veinticuatro horas del día a tu disposición durante tanto tiempo, te cansas de todo.

No es lo mismo estar ocupado con el trabajo y las obligaciones diarias y que te apetezca tener un día de no hacer nada más que consumir capítulo tras capítulo de la serie que estás viendo o ver una película tras otra que no tener más cosas en el día que hacer que eso. Llega un momento en el que te aburres de estar aburrido. Ves un par de capítulos de una serie y ya no tienes ganas de ver más. Lees algo de un libro y también terminas harto, y, si pones la televisión, ya te deprimes completamente.

Lo peor vino a medida que me fui recuperando de ese cansancio excesivo, porque al sentirme mejor, la desesperación por salir de esa habitación aumentaba. La parte positiva es que no hubo vómitos; diarrea solo tuve tres días, pero nada importante; y mi temida mucositis no apareció por ningún lado, así que, de nuevo, noté que mi cuerpo era más resistente de lo que pensaba y eso me hacía pensar que mi estancia en el hospital sería más corta de la planeada.

En esos días tuve la visita de mi amiga Cristina, cada vez que su trabajo en el laboratorio se lo permitía, y la visita de mi hermana Sandra, que, de nuevo a escondidas, me traía una cocacola fresquita y una pequeña lata de aceitunas que, no sé por qué motivo, echaba de menos. Incluso hicimos una pequeña valoración de las diferentes marcas de aceitunas que me traía, puntuándolas de mejor a peor.

Ya solo quedaba esperar. Esperar a que la nueva médula empezara a dar sus frutos. Y, para saberlo, me extraían sangre cada dos días. Yo tenía la esperanza de que, cuando me visitara un hematólogo, me dijera que ya estaba a punto de irme a casa. El objetivo era llegar a quinientos neutrófilos por microlitro de sangre, pero se hacía de rogar. Toda la fortaleza de mi cuerpo para soportar el tratamiento se quedaba atrás a la hora de aumentar la cantidad de neutrófilos hasta llegar a la meta de los quinientos necesarios.

Y durante esa aburridísima espera, una mañana, al despertar, noté algo raro en los hombros. No se trataba de otra cosa que de muchos pelitos. Pelitos que también se acumulaban en la almohada. Comenzó la caía del pelo, pero en cantidades enormes.

Yo me rapé antes de ser ingresado. No al cero, sino al 0,5, pero parece ser que a mi pelo le dio por crecer de una manera frenética durante la estancia en el hospital. Y desde que empezó a caer, cada día llenaba la cama y la chaqueta del pijama. Estando allí no me pude rapar, así que, cuando me duchaba, me pasaba la mano por la cabeza para dejar caer el mayor número de pelos posible. Un día pensé en hacerme una foto de la parte trasera de la cabeza y el resultado fue muy patético, ya que la tenía llena de pequeñas calvas que daban a mi cabeza un aspecto que prefiero no recordar. Sabes que siempre he sido maniático con el pelo. Es algo que tengo desde que era niño. Tengo la suerte de conservar mi pelo a pesar de que mis dos abuelos y mi padre eran calvos, y, no lo voy a negar, me gusta mi pelo.

Evidentemente, la caída no supuso ningún trauma para mí porque era parte del proceso. Además, vuelve a crecer y hasta parece ser que ha crecido más fuerte, por lo que no dejó de ser algo anecdótico.

Los días pasaban lentos, muy lentos, desesperantemente lentos. Los dichosos neutrófilos crecían a una velocidad más lenta aún. Hasta que un viernes, tras la extracción de sangre, me comunicaron que ya estaba a punto de llegar a los quinientos deseados. En dos días más ya me podría ir. El problema estaba en que los fines de semana no se suelen dar altas, pero, como se preveía que el domingo ya podría irme, la doctora Queipo de Llano dejó firmada mi alta hospitalaria desde el mismo viernes con fecha del domingo para que no hubiese problemas. Ese mismo día llamé a la residencia donde estaba Golfo para pedirles que me lo llevaran a casa de mi hermana el domingo por la tarde.

Tras esos dos días llegó el deseado domingo, el vigesimoprimer día de estancia en el hospital. Como cada dos días, me extraen sangre y me dicen que no se ha llegado aún a los quinientos neutrófilos por microlitro de sangre, que estaba aún en cuatrocientos cincuenta, pero que, como en un día más se llegaría a esa cantidad, no había problema para el alta. Así que me quitaron el PICC, me di una buena ducha, recogí todas mis cosas, me vestí y llamé a mi amigo Andrés; había quedado con él para que me llevara a casa de mi hermana.

Como suele ser habitual en él, Andrés no contestó a mis llamadas. Decidí no esperar más y coger un taxi que me llevase. Más tarde, Andrés me llamó muy apurado, pidiéndome disculpas porque estaba en una celebración familiar, y tuvo el detalle de ir a casa de mi hermana con una máquina para raparme por completo la cabeza y la barba, dejándome sin un solo pelo en la cara.

Me sentía raro, muy raro, porque, si bien cuando recibí la quimio previa a la aféresis ya se me cayó gran parte del pelo, no fue necesario dejarme calvo del todo y no afectó a mi barba, por lo que me fue más fácil acostumbrarme a esa nueva situación. Eso sí, el día de mi alta fue el 8 de mayo de 2022, primavera en Málaga, momento en el que ya empieza a hacer bastante calor, y no tener ni un solo pelo era muy cómodo y muy fresquito. Aunque si salía a la calle debía usar gorra para protegerme el cuero cabelludo, una zona que nunca ha estado tan expuesta al sol.

Recibí a Golfo con mucha alegría porque lo echaba de menos y lo noté muy bien, muy tranquilo y hasta algo mejor que cuando se fue. Sobre convivir con él tuve varias conversaciones con el veterinario y los hematólogos porque siempre había escuchado que, tras un trasplante, no se debía tener contacto con animales. En mi caso, el problema estaba en que yo debía ocuparme de Golfo. Su avanzada edad y sus patologías hacían que fuese totalmente dependiente de mí y en esas conversaciones

todos me dijeron que no existía ningún virus que traspasara del animal al humano; mientras el perro tuviese sus vacunas y estuviese limpio, no habría problemas. Por eso pedí que, antes de que me lo entregaran, le dieran un buen baño en la residencia. Solo en caso de que el perro me lamiera las manos debía lavármelas bien con jabón o con gel desinfectante.

Así que ya, por fin, de una manera algo accidentada, llegué al final del tratamiento. No digo que resultara fácil, porque, a pesar de que he tenido la enorme suerte de que todo fuese muy bien desde el principio y de que mi cuerpo haya soportado de una manera sorprendente todo el proceso, no podría decir que haya sido como un camino de rosas.

Por eso, al principio del libro, te avisaba de que lo que ibas a leer era mi historia. Que te podrá parecer más o menos interesante y te podrá servir más o menos de guía, pero, como mía que es, es única. Porque así es. Cada paciente es absolutamente diferente.

## La recuperación

Efectuado el trasplante autólogo, aún seguía con revisiones cada quince días con el equipo de trasplante, en concreto con la doctora Orozco y la doctora Rossell. Así hasta cumplir tres meses de trasplantado; una vez cumplido ese tiempo, comenzaría con mi calendario de vacunación.

¿Recuerdas que, al principio del libro, cuando te expliqué en qué consistía esta enfermedad, te dije que en la médula ósea se encuentra la memoria de todas las vacunas que hemos recibido? Pues, como es lógico, al desaparecer esa médula para dejar crecer una nueva a partir de mis propias células madre, esa memoria desaparecía. Por lo tanto, debía vacunarme de nuevo de absolutamente todo, como un recién nacido.

Obviamente, al estar indefenso en esa situación, debía tomar todas las precauciones posibles para evitar contagios de cualquier tipo. Por suerte, la primavera de Málaga es calurosa, por lo que había poco riesgo de gripes o del mismo covid, pero aun así se me aconsejó salir por lugares espaciosos y tranquilos, y ataviado con una mascarilla.

También se me recomendó darle al cuerpo todo el descanso que necesitara, pero sin dejarme llevar por ese estado. Estar todos esos días hospitalizado y en una cama, además de los efectos de los medicamentos, provocaba que con un pequeño esfuerzo ya estuviera agotado, y había que ir poco a poco recuperando energías.

Para ello salía cada tarde a andar por lugares tranquilos, tal como me indicaron, pero eso suponía un gran esfuerzo, ya que una mínima caminata de apenas quince o veinte minutos me agotaba. Lo importante era no dejar de hacerlo. Lo que más costaba era arrancar, pero una vez iniciada la actividad todo iba mucho mejor. De esa manera, poco a poco y sin darme mucha cuenta, fui recuperándome en un plazo bastante corto.

En ese momento, la única medicación que tomaba era aciclovir, que debía consumir durante un año (se trata de un medicamento retroviral que actúa para detener la propagación del virus del herpes zóster) y Septrin durante un mes (elimina las bacterias que causan infecciones).

Con todas esas indicaciones, acudí a mi primera consulta posterior al trasplante tras una extracción de sangre y la sorpresa fue enorme, ya que se esperaba que la médula nueva hubiera generado alrededor de mil doscientos neutrófilos. Sin embargo, los resultados de las analíticas hablaban de un crecimiento de hasta dos mil setecientos neutrófilos por microlitro de sangre. Una barbaridad, sobre todo si tenemos en cuenta la lentitud de crecimiento al principio. Esos resultados posibilitaron que me retiraran

el consumo de Septrin quince días antes de lo previsto, ya que mi sistema inmune se encontraba lo bastante fuerte como para combatir cualquier bacteria.

Pasados esos noventa días, retomo mis consultas con mi hematóloga habitual, la doctora García. Lo primero que me indica es que, siendo ya verano, y tras los resultados de los análisis que me ordenan antes de cada consulta, ya puedo permitirme el lujo de ir a la playa o bañarme en piscinas. Yo no soy mucho de playa, la verdad. Si voy es porque a mi hermana Sandra le encanta ir. Si por ella fuera, viviría toda su vida en verano en una playa y muchas de las veces que va, sobre todo si no tiene compañía, me llama y casi me ordena que la acompañe. Pero ese año no fue así. Ese año preferí no hacer uso ni de playa ni de piscinas aunque tuviese la autorización de mi hematóloga.

La doctora García me ordenó un nuevo aspirado de médula y otro PET-TAC de cuerpo completo para conocer el estado de la enfermedad en la médula y el estado de mis lesiones líticas. Como ya había pasado por ambos procesos con anterioridad, sabía a qué me enfrentaba.

Además, me advirtió de la posibilidad de añadir dos ciclos más al tratamiento en función de los resultados que diera el aspirado de médula. No hizo falta. La noticia de remisión completa recibida en diciembre de 2021 se completó con una noticia mejor: el aspirado reflejó que no existía enfermedad en médula, por lo tanto, pasé al estado de enfermedad mínima residual negativa. Es decir, teniendo en cuenta que esta enfermedad, por definición, no tiene cura, me estaban diciendo que estaba curado, o «limpio», como me gusta decir. En definitiva, que no existía rastro de la enfermedad ni en sangre ni en médula.

Sin embargo, mi cuerpo aún estaba sin vacuna alguna; por lo tanto, debía seguir protegiéndome. Nunca me he obsesionado con los cuidados, pero sí hubo ciertas precauciones que decidí tomar; el no ir a la playa o a una piscina no suponía ningún sacrificio para mí, aunque saber que en tan poco tiempo se me permitía ir a esos lugares era indicativo de que mi cuerpo, de nuevo, estaba respondiendo de una manera prodigiosa. Sí me permití algún lujo. Me permití volver a salir con mi cámara a fotografiar, eso sí, con mi mascarilla en el bolsillo por si había aglomeración de gente en algunos de los espacios en los que estaba; volver a compartir momentos con mis amigos como antes, y admito que cometí una pequeña locura. En septiembre de 2022 se celebró en Málaga un macrofestival de música. Fueron tres días de actuaciones con carteles muy interesantes aunque el día que más nos interesaba a mis amigos y a mí era el segundo día. En concreto iríamos a ver la actuación de Jamiroquai y, mientras mis amigos disfrutaban de Vetusta Morla, yo decidí ver el concierto que Los Zigarros daban al mismo tiempo en otro escenario.

El festival se celebraba al aire libre y acudieron miles de personas. Yo tenía previsto llevar mi mascarilla para sentirme más protegido, pero, al entrar al recinto, me di cuenta de que la había olvidado. Eso no evitó que disfrutara del ambiente ni de los conciertos. Estaba sin vacunas, es cierto, pero mi sistema inmune estaba muy fortalecido y eso me daba seguridad. Me centré en reírme mucho con mis amigos e hincharme de bailar al ritmo del funk y el acid jazz de Jamiroquai y del rock and roll de Los Zigarros.

En ese sentido, y en conversaciones con otros pacientes de MM, he observado que cada uno se protege no como debe ni como quiere, sino como necesita. Siempre he dicho que, en el tema de la protección, cada uno debe hacer lo que considere oportuno para sentirse más cómodo y más tranquilo. He hablado con personas que se sienten mal estando en grupos familiares donde la única persona que lleva mascarilla es el paciente, pero a mí eso nunca me ha parecido mal. Cada uno debe hacer lo que piensa que es mejor, con independencia de lo que otras personas puedan pensar.

El equilibrio mental en este tipo de situaciones es fundamental, por eso uno debe hacer lo que crea conveniente para su propia tranquilidad al margen de lo que hagan, digan o piensen los demás.

## La importancia del apoyo mutuo

Todo ese tiempo posterior al trasplante y que pasé encerrado en casa de mi hermana, saliendo muy de vez en cuando para protegerme, lo invertí en poner mi blog al día. En ese momento, el único contenido con el que contaba el blog eran las primeras historias del principio, es decir, las pruebas previas al diagnóstico y los inicios del tratamiento. Así que me quedaba trabajo por hacer.

Uno de esos días pensé que quizá en las diferentes redes sociales habría algún grupo relacionado con el MM donde dar a conocer el blog para llegar a una mayor cantidad de lectores. Así fue. Concretamente en Facebook encontré tres grupos, uno de ellos, el más numeroso, administrado por Fabiana Monzón, argentina afincada en México con quien, a día de hoy, mantengo una buena amistad.

El publicar mis posts en esos grupos me ayudó a obtener más lectores al mismo tiempo que me hizo ver una triste realidad. Siempre he defendido la sanidad pública española, lejos de ideas políticas. La defiendo porque me parece un sistema que, con sus errores, es el más efectivo y el más generoso. La defiendo tanto porque creo en ella y porque ha sido esa sanidad pública la que me ha salvado la vida.

Sin embargo, no sucede igual en el resto de los países. Al obtener más lectores y aparecer en esos grupos de Facebook, era habitual encontrarme cada día con mensajes privados en los que diferentes usuarios me consultaban alguna preocupación. Ahí fue cuando comencé a darme cuenta de la enorme suerte que tenemos en España.

En esos grupos es muy habitual encontrar contenido de pacientes de MM que buscan las medicinas al mejor precio, pacientes que venden las medicinas que les sobran y negocian el importe con los posibles compradores, historias de desabastecimiento y de adquisición de medicamentos caducados. Una escena desoladora que yo jamás pensé que podía existir. En una ocasión, encontré un mensaje de una chica llamada Adriana (D.E.P) que, desde Cuba, me había escrito para agradecer mi trabajo en el blog. Me lo agradecía aludiendo a que, desde que fue diagnosticada, nunca se había atrevido a leer nada sobre la enfermedad. Sin embargo, encontró en mi blog lo que necesitaba, lo mismo que buscaba yo cuando lo comencé a crear: conocer una historia personal.

Lo primero que hice al contestar fue pedirle disculpas, porque su mensaje tenía un mes de antigüedad. Estuve todo ese tiempo sin contestarle porque no me di cuenta de que me había escrito, pero desde que empezamos a hablar hubo una conexión diferente.

En el resto de los mensajes que recibía, se me consultaba algo. Yo contestaba y poco más. Ahí terminaba la relación entre esa persona y yo. Pero con Adriana fue diferente.

De una manera natural, desde el primer momento, las conversaciones entre ella y yo fueron largas y continuas. Ella tenía muchas inquietudes acerca de la historia y la cultura españolas, y yo llevo ya unos años con una fijación por visitar Cuba con mi cámara. Con esos elementos, se fue dando una amistad que estará siempre en mí, en mi vida. Desgraciadamente, a día de hoy tengo que hablar de ella en tiempo pasado, aunque cada día la recuerdo y cada día la echo más de menos.

Nunca pensé que, a pesar de tanta distancia y de no habernos visto nunca de manera personal, una persona podría significar tanto en mi vida y en tan poco tiempo, hasta el punto de llamarnos hermanos. Adriana será siempre mi hermanita pequeña.

Pasado un tiempo, en una de esas charlas con Adriana, ella me habló de la existencia de un grupo de WhatsApp al que pertenecía en el que se reunían pacientes y cuidadores de pacientes de MM de España y países latinoamericanos. Sentí mucha curiosidad por ingresar en ese grupo y así lo hice.

El grupo se denominaba «mieloma múltiple». Un nombre directo, sin artificios. A lo concreto. Un grupo en el que encontré a muchos y muchas colegas de enfermedad con los que conversar; con los que aprender; con los que, incluso, reír. Porque, lejos de ser un espacio triste, es todo lo contrario. Es un lugar muy dinámico donde cada uno va contando su experiencia y el resto vamos observando sus avances; donde nos contamos historias triviales del día a día, temas de conversación que no tienen nada que ver con el MM. Nos contamos lo que nos ha pasado, alguna anécdota e incluso, con el tiempo, los que participamos de modo más habitual ya nos vamos conociendo y sabemos qué estilo de bromas es adecuado para cada uno.

Allí nos reunimos españoles, venezolanos, mexicanos, colombianos, cubanos, chilenos, argentinos, ecuatorianos, peruanos, puertorriqueños, bolivianos, etc. Y tratamos de apoyarnos mutuamente en cada una de las vicisitudes por las que vamos transitando, desde el estado de la enfermedad de cada uno hasta las antes referidas dificultades burocráticas o de desabastecimiento que, por desgracia, existen en algunos de esos países. En ocasiones recibimos a nuevos participantes, recién diagnosticados, ávidos de respuestas, muy perdidos, sin saber cómo actuar o cómo digerir la noticia. Y es muy reconfortante ver cómo se les arropa. Pero aún es más reconfortante observar cómo, pasado el tiempo y a medida que van recibiendo su tratamiento y conociendo mejor la enfermedad, su ansiedad disminuye y sienten una mayor seguridad cuando la dolencia va remitiendo.

Es un lugar donde reina muy buen ambiente. Obviamente, tiene una serie de normas, pero son normas lógicas para garantizar esa buena armonía. Nos consideramos una pequeña gran familia de miembros unidos por un elemento tan traumático como el diagnóstico de un cáncer. Nadie te va a entender mejor que alguien que esté pasando por lo mismo que tú en mayor o menor grado.

Poco tiempo después de ingresar en ese grupo, de casualidad, me enteré que me habían puesto como administrador. Nunca entendí bien el porqué. Siempre he pensado que quizá fue por mi manera de ser, porque no lo recuerdo bien, pero, conociendo cómo soy, seguro que entré al grupo como un elefante en una cacharrería y caí en gracia.

Tuve muy claro cuál debía ser mi papel dentro de ese grupo. Yo estaba bien, me había ido todo de manera muy positiva, apenas había sufrido efectos secundarios en mi tratamiento, y entre los participantes había casos muy duros. Así que decidí adoptar el papel de observador y de bufón.

En ese grupo me di cuenta de algunas cosas. Entre ellas, de que lo que yo pensaba que era un tratamiento estándar no era real. En cada país cambian los protocolos. Incluso dentro de un mismo país existen diferencias de procedimiento, al igual que todo lo relacionado con la burocracia. Por eso, a veces llegué a dudar de si lo que yo contaba en mi blog realmente podría servir de algo, porque lo que leía en ese grupo era muy distinto a todo lo que yo había vivido. Incluso me di cuenta de que yo servía para animar, pero no como ejemplo, porque lo extraño es cómo se dio todo el proceso en mi caso, sin apenas alteraciones.

Por eso decidí adoptar el papel de, en cierta manera, animador del grupo. Al fin y al cabo, yo estaba bien, me sentía bien y no me parecía justo igualarme con muchos casos que encontré allí. Por todo ello consideré que, si había que levantar los ánimos, yo me encargaría de hacerlo.

Y entre muchas cosas positivas que he sacado de la convivencia con ese grupo de personas, aunque sea virtual, ha sido utilizar mi capacidad de observación para tratar de leer entre líneas y seguir aportando temas de los que hablar en el blog. Porque yo pensaba que, una vez que se terminara mi tratamiento, mis aportaciones al blog finalizarían, pero ha sido todo lo contrario. Leer a los demás miembros y hablar con ellos me ha enseñado muchas caras de esta enfermedad que desconocía. Y todo eso lo he ido plasmando en mi espacio personal.

Algo que me pareció muy curioso al ingresar en ese grupo fue la diferencia de sensaciones y lo distinto que viven la enfermedad el propio paciente y los cuidadores. Te he hablado antes de que cada paciente vive o padece su enfermedad de una manera

diferente y personal. Eso fue algo que corroboré participando en ese grupo. Pero en ese lugar conocí un papel que no había tenido en cuenta, el de los cuidadores. Ellos sufren de una manera distinta a la del paciente. En mi opinión, creo que sufren más, porque, al fin y al cabo, el paciente sabe lo que siente y lo que se le pasa por la cabeza, pero los cuidadores no conocen esas sensaciones ni esos pensamientos. Y entran al grupo para encontrar herramientas con las que manejar todo eso, porque a ellos se les añade la ansiedad de sentir que, por mucho que hagan, nunca va a ser suficiente. Tienen de manera perenne el sentimiento de que podrían hacer más, pero se sienten perdidos porque no encuentran la forma de hacerlo. Tras la experiencia de haber compartido muchas horas de conversación con personas que adoptan el papel de cuidadores, tengo muy claro que su tarea es mucho más desgastante que la del propio paciente.

Aunque no ha sido esa la única aportación que ellos han hecho al blog, sino que algunas de estas personas han tenido la generosidad de enviarme el relato de su historia personal para que la incluyera en todo lo que yo iba escribiendo, enriqueciendo así aún más ese espacio. Si entras, podrás conocer no solo mi historia, sino la de muchas otras personas que han querido dejar huella en ese lugar.

A día de hoy, lo que empezó siendo un sencillo grupo de WhatsApp se ha convertido en algo más grande. Decidimos ponerle un nombre, Grupo Internacional de Personas con Mieloma Múltiple (GIPMM), elaborar un logotipo y crear sus propias redes sociales en las que aportar información relacionada con nuestra patología. Un grupo de apoyo sin ánimo de lucro. Solo la generosidad de compartir, alentar y ayudar.

## ¿He llegado al final?

Pues realmente no lo sé. Recuerda que padezco una enfermedad que, por definición, es incurable. Ese apelativo de «por definición» es importante. Quiere decir que a día de hoy no existe una cura, aunque está en constante investigación y los nuevos fármacos de aplicación al MM surgen año a año.

En lo personal, aún me quedaban los últimos detalles: la vacunación. Sobre esto hay poco que contar, porque no es un tema que esté dotado de un interés más allá de lo anecdótico de tener que ser vacunado de nuevo como si acabara de nacer. Además, no tengo mucho que explicar porque, si te digo la verdad, no tengo ni idea de qué vacunas me han puesto ya ni cuáles quedan por poner. Yo no pregunto. Solo dejo mi brazo al descubierto y me dejo inyectar. ¿Qué más me da saber si me ponen tal o cual vacuna, si, en definitiva, me las debo poner? Lo único que te podría decir es que de covid he recibido, a día de hoy, tres. Las tres son postrasplante, claro, porque las dos recibidas anteriormente desaparecieron.

Comencé con mi tratamiento de mantenimiento. Un tratamiento que, a priori, es bastante largo y que consta de lenalidomida de 10 mg durante veintiún días de cada mes, descansando una semana entre ciclo y ciclo. Porque así es. Esta nueva situación en la que se busca que el paciente se mantenga con la enfermedad dormida también se divide en ciclos. La verdad, no sé cuántos, pero, teniendo en cuenta que es para muchos años de mi vida, mejor no contarlos.

Además de la lena, cada mes debo acudir al hospital de día para seguir recibiendo mi dosis de ácido zoledrónico para evitar la hipercalcemia en sangre y fortalecer los huesos. Y ese tratamiento sí tiene una duración, en concreto de dos años, tiempo que ya he superado hace unos meses, así que ya no lo recibo. En esta enfermedad, nunca se sabe si recaeremos o no. Si recaemos, tampoco sabemos cuándo podría ser. Los hay que recaen poco tiempo después del trasplante, los que recaen años después y los llamados potencialmente curados, que son aquellos pacientes que se encuentran en remisión completa pasados más de diez o quince años.

No quiero parecer demasiado optimista, pero yo estoy convencido de que ese último será mi caso. Estoy hecho a la idea de que esta enfermedad no va a volver a molestarme, pero, si lo hace, pues a joderse. Habrá que empezar de nuevo.

Claro que me enfadaré. Por supuesto que patalearé de rabia, pero de nuevo habrá que comenzar con todo. No quedará más que aceptar que, aunque no me guste, es lo que hay. Mi opción más inteligente es la de ponerme de nuevo en manos de los hematólogos. Porque es cierto que, como te comenté antes, está la opción de elegir no

tratarme, pero eso es algo que jamás se me ha pasado por mi cabeza ni se me pasará nunca.

Además, llegado el caso, será muy diferente de la primera vez, ya que ahora dispongo de unas herramientas y unos conocimientos que en un primer caso no tenía, y eso lo hace todo más fácil.

Para empezar, si ocurre una recaída, no me daré de baja en el trabajo hasta que mi cuerpo de verdad lo requiera. En mi primer diagnóstico, ya llevaba unos meses de baja debido a esa incapacidad en el brazo derecho que me impedía usarlo. Ahora, si en una de esas revisiones, la doctora García me dice que el MM ha vuelto a aparecer, si no hay lesión lítica que me lo impida, seguiré trabajando.

Pero sí hay algo que aparece en muchos casos tras el trasplante. Me afectó a mí y conozco más pacientes a los que les ha afectado de la misma manera. Aparece una sensación de desazón, de bajón anímico. Es como si hubiese vivido todos estos meses dentro de un gran globo que, de repente, se ha desinflado.

Se supone que debería ser lo contrario. Se supone que debería estar contento de que, por fin, haya terminado todo y de que, por suerte, me haya ido todo muy bien. Y no te voy a engañar, por supuesto que estoy feliz de haber pasado un tratamiento de una manera tan relativamente amable y que los resultados, con tan solo una línea de tratamiento, hayan conseguido que la enfermedad desaparezca. Pero ese ritmo tan frenético al que he estado sometido durante tantos meses de visitas al hospital, de completar ciclos, de efectos secundarios, de incertidumbres, etc., de repente ha finalizado. No del todo, porque las visitas hospitalarias siguen, ya que me someto a consulta cada cuatro meses y, si todo sigue bien, aumentará el espacio en su frecuencia, pero ya no es lo mismo. Ya no existe esa intensidad.

No me malinterpretes, no la echo de menos. Prefiero seguir estando como estoy ahora, pero sí es cierto que se produce una extraña sensación de vacío ante el frenazo que supone terminar de ir a tan alta velocidad durante tantos meses.

Fue en ese momento cuando decidí ponerme en manos de una psicooncóloga de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), Pilar, que me ha ayudado mucho a transitar por todas estas nuevas sensaciones. Necesitaba algo así. En ese momento, admito que sí me sentí más perdido y, junto a la intensidad vivida en los meses de cuidado de mi tía, pensé que lo mejor era acudir a terapia psicológica. Una terapia que me vino muy bien.

## Recupero mi vida

Se cierra el círculo. Algo más de tres años después, todo vuelve a la normalidad. Vuelvo al trabajo el día 20 de febrero de 2024. Al principio todo fue muy raro. En esos más de tres años de ausencia, han cambiado algunas cosas. El programa de gestión no es el mismo; hay ciertos protocolos que desconocía, puesto que se implementaron mientras yo estaba de baja; y debo acostumbrarme de nuevo al ritmo de trabajo, de cambios de horario según esté en turno de mañana o de tarde.

Pero en todo ese proceso de vuelta y de cambios, solo puedo tener palabras de agradecimiento hacia mis compañeros. Todos, sin excepción, han sido muy cariñosos y muy pacientes conmigo. Han entendido que, a lo largo de esos más de tres años de baja, ha habido muchas cosas que antes hacía a diario, pero que había olvidado, y nunca, ninguno de ellos, ha puesto problema alguno para recordármelas.

Además, tengo también palabras de agradecimiento al personal administrativo de la empresa donde trabajo, que nunca planteó ningún inconveniente para mi reincorporación y me permitió, incluso, ser flexible a la hora de elegir el día concreto de mi vuelta. Pero pasados unos meses de retomar mi labor profesional me he ido dando cuenta de algo de lo que realmente no era consciente. Cuando me reincorporé, venía de estar tranquilo en casa durante muchos meses y me vi con plenas fuerzas para desarrollar mi trabajo sin restricciones. No medí que mi condición física ya no es la misma que la de antes del diagnóstico.

Aunque, por lo general, tengo la enorme suerte de no sufrir los dolores óseos causados por esta enfermedad, ha sucedido que, cuando llevo varios días de trabajo acumulados en los que en ocasiones debo estar subiendo y bajando escaleras con frecuencia, mi cadera derecha se resiente hasta llegar a provocarme una leve cojera durante algunos días, por lo que es común que, al llegar a casa, deba tomarme algún calmante y aplicarme calor en la zona.

Por otro lado, el tener que cargar algo de peso ocasionalmente me provocó un fuerte dolor en el hombro izquierdo que, además, me lo dejó incapacitado durante varios días.

Ese dolor provocó que volvieran antiguos fantasmas a mi cabeza, ya que hay que recordar que mi diagnóstico se produjo por una incapacitación en el hombro derecho. Sin embargo, en ningún momento tuve miedo, porque, en este caso, estaba claro que sí se debía a una lesión muscular, ya que se produjo tras levantar peso y apareció de

un día para el otro, a diferencia del anterior, en que dolor e incapacitación fueron progresivos.

A día de hoy, he tenido que solicitar a la empresa una adecuación de puesto de trabajo que me permita tener más tiempo de descanso. Adecuación que la empresa no ha dudado en ningún momento en concederme, entendiendo el motivo de la petición.

A pesar de todo eso, lo más importante es que a finales de noviembre de 2020 me dieron la baja por un supuesto problema en el manguito rotador y un 25 de marzo de 2021 me diagnosticaron cáncer, y algo más de tres años después retomo lo que la enfermedad quiso arrebatarme sin conseguirlo: una vida normal.

## Muchos nombres propios

Este no es un camino que se recorre solo. No se podría. Yo he tenido la enorme suerte de contar con mucha gente y mucha generosidad a mi alrededor durante todo mi proceso.

En primer lugar, mi familia. Mis hermanas, que tan mal lo pasaron en mis pruebas previas al diagnóstico sabiendo que su hermano sufría de cáncer, pero sin conocer el verdadero alcance de este, y que hicieron un gran esfuerzo por simular fortaleza delante de mí para que yo no sospechara nada (aunque, como ya sabes, algo me olía), además de ofrecerme su ayuda en los momentos en los que la necesité.

Mis sobrinos, que siempre han estado en todo momento interesados por el estado de su tío, pero supongo que, viendo la mejoría mes a mes, se fueron relajando. Nunca pretendí preocuparles.

Y no podría olvidar a mi tía Chari, a quien le dedico este libro porque hasta sus últimos días no paró de insistirme sobre cuándo lo comenzaría a escribir. Ella fue quien más creyó en este proyecto.

Al resto de mi familia, es decir, tíos y primos, a todos ellos gracias por hacerme sentir arropado y apoyarme en momentos complicados.

Sobre los amigos, todo lo que diga es poco. Afortunadamente tengo muchos y muy buenos. Y se fueron sumando más a lo largo del proceso. Gente de muy buena calidad a la que me gusta mantener cerca.

Por supuesto, a todos los integrantes de ese gran grupo de WhatsApp, que me regalaron muchas risas y me las seguirán regalando; que me inspiraron historias de las que escribir en mi blog, y que, además, quisieron compartir su propio testi- monio con todos.

Son muchos nombres propios que no quiero enumerar porque no sería justo dejar a alguien sin nombrar. Todos ellos, de alguna manera, han aportado suficiente como para tener mi sincero agradecimiento.

Pero hay un caso con el que quiero hacer una excepción. Me refiero al personal sanitario que me ha atendido en todo este camino. Desde mi hematóloga, la doctora García, pasando por las doctoras Rosell, Orozco y Queipo de Llano; el personal de enfermería, con Antonio y Maite a la cabeza, junto a Paloma, a la que le descubrí que la canción de Pablo Abraira titulada Gavilán o paloma contaba la historia de un chico

homosexual en los años 70 y con la que día a día tenía una cita y ella siempre aceptaba. Alicia, Leire y tantos otros cuyo nombre (perdón) no recuerdo. Sé que me dejaré a mucha gente fuera, pero es inevitable porque, por un lado, no he conocido el nombre de todas las personas y, por otro, no recuerdo el nombre de todos.

Todo el amable personal del hospital de día, que hace que un lugar, en principio, tan duro se convierta en dinamismo y alegría. El personal de limpieza, celadores, personal de farmacia, etc. Tantas y tantas personas cuyo nivel de empatía fue siempre tan alto que a veces es admirable. Son personas como cualquiera, con problemas como los que tenemos el resto de nosotros, pero con una capacidad de dejar esos problemas de lado para centrarse en los nuestros cuando se enfundan sus uniformes de trabajo que es digno de agradecimiento y admiración.

A todos ellos darles las gracias se me queda corto. Porque, por suerte, durante todo este proceso jamás he tenido una mala experiencia. Porque, reitero, nuestra sanidad pública no es perfecta, pero sí es el sistema más justo.

Un enorme gracias a todos los que me apoyaron en poner en marcha mis proyectos, tanto el blog como este libro. A Manuel López Santibáñez por su dedicación para crear el logotipo; a Sebastián Fiorini por su ayuda en crear la página web; a la doctora García por soportarme, cuidarme y acceder a escribir el prólogo de este libro; a María Hidalgo por su amistad y su paciencia en su trabajo como correctora, y a Javier Díaz González, amigo de tantos años y con la hija más risueña que he visto nunca, por su generosidad al crear el diseño de la portada del libro, basándose en un magnífico boceto de Daniela Álvarez Hernández, una chica muy joven con una proyección y un futuro brillantes, hija de Marisol, paciente de MM de México, cuya capacidad de sacrificio y valentía es profundamente admirable. Y, cómo no, a mi amigo Vicente Jiménez, autor de la foto que acompaña al libro.

Por supuesto, a tí, que has adquirido este ejemplar, en mi nombre y en el de millones de pacientes de MM en el mundo, gracias por ayudarnos a tener voz y dar a conocer que existimos. Y no quiero terminar sin nombrar a mi niño, Golfo. Se fue en marzo de 2023. Ya no podía más con su viejo cuerpo. Me dio toda su lealtad, toda su compañía; aunque era un perro con carácter, también era muy cariñoso. A él, gracias por su fidelidad y por permitirme formar parte de su vida. Me demostró que el amor incondicional existe.

**Gracias por leer *La baldosa que cambió mi vida*.**

Este libro nació del deseo de compartir una experiencia personal con el mieloma múltiple desde un lugar humano, honesto y cercano. Si te he acompañado, emocionado o ayudado en algún momento, ya ha cumplido su función.

Te animo a compartirlo con quien creas que puede necesitarlo: pacientes, familiares, cuidadores, profesionales de la salud… Nunca se sabe en qué manos puede caer una historia y cuánto bien puede hacer.

**Puedes seguirme o escribirme a través de:**

**Blog**: https://mividaconmieloma.com

**Correo**: pedropradosm@gmail.com

mividaconmieloma@gmail.com

Gracias a la **Fundación Argentina de Mieloma** por acoger este humilde relato. Gracias a tí, lector, por dedicarme tu tiempo.

Un gran abrazo,

Pedro Prados Moreno

"En la vida, nunca se sabe…"