

# *Narrativas en torno a la salud: principales problemáticas en México*



*Patricia Alarcón Valdés y César Gabriel Figueroa Serrano (coords.)*

*María Guadalupe Zúñiga Torres | Alan Reyes Dávila | Juan Arturo Gloria Franco*

*Eréndira Moreno Zaldivar | Juan Carlos Ángeles de Jesús | María del Carmen González Ramírez*

*Ariana Arévalo Yerene | Xiadani Nieto Monroy | Norma Fernanda Santiago Martínez*

*Denysli Janai del Rosario Carreola*



**UNIVERSIDAD  
DE IXTLAHUACA CUI**



# NARRATIVAS EN TORNO A LA SALUD: PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS EN MÉXICO

Patricia Alarcón Valdés (coord.)

César Gabriel Figueroa Serrano (coord.)

María Guadalupe Zúñiga Torres

Alan Reyes Dávila

Juan Arturo Gloria Franco

Eréndira Moreno Zaldivar

Juan Carlos Ángeles de Jesús

María del Carmen González Ramírez

Ariana Arévalo Yerene

Xiadani Nieto Monroy

Norma Fernanda Santiago Martínez

Denysli Janai del Rosario Carreola

**UNIVERSIDAD DE IXTLAHUACA CUI**

**Dr. en D.P.C. Margarito Ortega Ballesteros**

**Rector**

**Lic. en T. Nicodemus Flores Vilchis**

**Secretario de Docencia**

**Ing. María de las Mercedes Vieyra Elizarraraz**

**Secretaria Administrativa**

**Dra. en C. y T.F. Patricia Alarcón Valdés**

**Directora del INIES**

**Dr. en C.E.F. Cristián Conzuelo Bernal**

**Director de Comunicación, Extensión y Vinculación**

**Dr. en Edu. César Gabriel Figueroa Serrano**

**Jefe del Departamento Editorial**

**Narrativas en torno a la salud: principales problemáticas en México**

**Primera edición 2025**

**ISBN: 978-607-8506-58-3**

**D.R. de la presente edición Universidad de Ixtlahuaca CUI**

**Carretera Ixtlahuaca-Jiquipilco Km. 1 Ixtlahuaca de Rayón, México**

**C.P. 50740**

**Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio, sin autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.**



# Índice

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>EULALIA</b> .....	12
María Guadalupe Zúñiga Torres	
<b>LOS COLORES DE LA VOZ</b> .....	27
Alan Reyes Dávila	
<b>CAFÉ Y PAN</b> .....	38
Alan Reyes Dávila	
<b>ANTONIO</b> .....	48
Juan Arturo Gloria Franco	
<b>AMBROSÍA, ENSALADA Y PEPIHUATES: EL ABCD DE LOS REFRIGERIOS SALUDABLES</b> .....	62
Eréndira Moreno Zaldivar	
<b>UNA CRÓNICA, UN LEGADO, UNA CELEBRACIÓN DE VIDA, AMOR Y RESILIENCIA</b> .....	74
Juan Carlos Ángeles de Jesús y Berenice Valencia de la Rosa	
<b>LA LUZ DE MIS OJOS</b> .....	87
María del Carmen González Ramírez	
<b>“LA TRAVESÍA DE CÉSAR EDUARDO; EL LENGUAJE OCULTO DEL CUERPO Y EL ALMA” UNA HISTORIA BASADA EN EL MODELO INTEGRAL PAIPEAD–ARÉVALO</b> .....	112
Ariana Arévalo Yerene	
<b>UNA LUZ EN EL CAMINO</b> .....	128
Xiadani Nieto Monroy	
<b>FORTALEZA HASTA EL ÚLTIMO GOLPE</b> .....	138
Norma Fernanda Santiago Martínez	
<b>UNA LUCHA INTERNA</b> .....	148
Denysli Janai del Rosario Carreola	



---

# INTRODUCCIÓN

En el contexto de internet y las Inteligencias Artificiales, sin duda hoy el acceso a la información tiene una potencialidad sustancial. No obstante, en muchas ocasiones se necesitan tanto filtros como bases formativas y referenciales para discernir de la información verificada de la no verificada, de la que cuenta con un fundamento argumental de la que carece de él. Además de ello, está el reto de que la información tenga un atractivo para las nuevas generaciones.

Bajo este escenario, la labor de divulgación científica remarca su aportación para la sociedad. Se pone en relieve su función de acercar información científica especializada a gente no necesariamente especializada. Una de las vías significativas para ello es a partir de las narrativas: desde ellas se tiene la posibilidad de generar una conexión con el lector, de lograr que una idea abstracta puede adquirir una dimensión cercana con su mundo y sus vivencias.

La presente obra se fundamenta en esos dos rubros: narrar para divulgar. Particularmente, en la necesidad de conocer más sobre algunas de las problemáticas de salud que más aquejan a nuestro país. Es a partir de ello que se presentan estos relatos en las que se encarnan ciertas situaciones que pueden hacer más vívido el dato abstracto, el referente científico. Se presentan tanto historias ficticias que reflejan esas problemáticas como historias basadas en hechos reales. Todos los autores, desde su campo de especialidad —que van de la nutrición, la psicología, la filosofía y la química—, buscan con estas historias sensibilizar, hacer reflexionar o dar a conocer algunas situaciones de salud.

Así, en la primera historia, la nutrióloga María Guadalupe Zúñiga Torres nos comparte la historia de Eulalia y la labor de los cuidadores informales, aquellos que atienden a una persona enferma. Desde Eulalia vamos conociendo cómo se puede generar el síndrome del cuidador: “un estado de estrés crónico que afecta su salud física, mental y emocional”. Destaca también que el personaje se mueve en comunidades rurales, con sus específicas problemáticas de salud y las barreras de acceso a recursos.

En el texto *Los colores de la voz*, el nutriólogo Alan Reyes Dávila nos cuenta la historia de Sergio y Simón, dos gemelos ya en su séptima década. Sergio es un masajista muy solicitado en su comunidad; se le conoce como Halcón, pues con un simple roce de la piel de sus pacientes parece leer las historias de sus cuerpos y encontrar el sitio de sus dolencias. Por su parte, Simón es un ilustrador respetado, que firma sus obras con el seudónimo de Lobo. Ambos tienen una peculiaridad: son discapacitados. Simón es sordo; Sergio, ciego. Esta condición se relaciona con la falta de responsabilidad de sus padres, pues mientras el padre bebía, la madre descuidaba la alimentación.

Alan Reyes Dávila también escribe *Café y pan*. En esta historia, tenemos un acercamiento a Juana, quien vive en un pueblo olvidado del Estado de México. Es una mujer de la tercera

edad que está casi por recibir su apoyo del adulto mayor. Su sobrepeso, nos cuenta el autor, es “un recordatorio de los años rebosantes en comidas ricas en tortillas, refrescos”, así como con alimentos de la milpa regularmente pasados por aceite. El relato aborda tanto sus padecimientos como los de su familia, las enfermedades renales y tratamientos.

El nutriólogo Juan Arturo Gloria Franco escribe Antonio, relato que aborda una familia con un miembro diagnosticado con cáncer de piel. Nos cuenta cómo “la enfermedad no se conformó con una parte del cuerpo, buscó la forma de esparcir su veneno, creando ramas y brazos hasta llegar al sistema nervioso”. Retoma lo que implica vivir en relación con el melanoma metastásico, los tratamientos como la terapia dirigida, la inmunoterapia, la quimioterapia, la relación con la nutrición, la oncología y la tanatología.

En Ambrosía, ensalada y pepihuates: el ABCD de los refrigerios saludables, la nutrióloga Eréndira Moreno Zaldivar aborda la historia de Pepe, quien nos cuenta sobre la Estrategia Nacional “Vive Feliz, Vive Saludable” que se ha implementado en las escuelas de México, para promover hábitos saludables. Pepe, su protagonista, cuenta cómo se ha prohibido la venta de comida chatarra (con su “montón de envolturas y envases llenos de sellos”) y el fomento de la alimentación nutritiva, la actividad física y salud integral. “Ahora sí que nos pusimos las pilas”.

El psicólogo Juan Carlos Ángeles de Jesús escribe Una crónica, un legado, una celebración de vida, amor y resiliencia. Cuenta cómo la vida de una joven de veintiún años tomó un giro inesperado y desafiante con el diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica. Su protagonista vive el vocabulario médico como un laberinto desconocido y, sobre todo, la incertidumbre ante su futuro, con su decisión de iniciar hemodiálisis. En suma, el vivir cotidianamente entre hospitales y tratamientos. No obstante, aun en ese escenario, cómo encuentra luz en la lectura. “En medio de esta lucha física, encontré un refugio en la lectura durante mis sesiones de hemodiálisis, un espacio personal donde las páginas de los libros me permitían evadir la dura realidad del tratamiento y la incertidumbre del futuro”.

La filósofa María del Carmen González Ramírez escribe La luz de mis ojos, historia sobre la pérdida de un pequeño ser y el sufrimiento de sus padres. Nos habla de la triste llegada de una enfermedad silenciosa. “El silencio es importante, en él suceden cosas maravillosas, miradas que enamoran, gestos que hablan y sensaciones que crecen entre las personas, el silencio también es peligroso porque en él también se presentan gestos que lastiman, miradas que intimidan y cuerpos que esconden síntomas que esperan manifestarse con una intensidad casi brutal”. Silencios que pueden romper la estabilidad de una familia. No obstante, “en medio del torbellino de emociones logran a cuentagotas decir cómo se sienten, decir-se desde el dolor no es fácil pero estos padres lo están haciendo, lo están intentando”.

La travesía de César Eduardo; el lenguaje oculto del cuerpo y el alma. Una historia basada en el modelo integral PAIPEAD-ARÉVALO es el texto de la psicóloga Ariana Arévalo Yerene, cuyo protagonista transitaba por la vida con una armadura invisible: “fuerte por fuera, pero

estropeada por dentro”. Un hombre que vestía con el traje invisible de la perfección, pulcro, eficaz y correcto, pero que por dentro algo le quemaba, con una tristeza sin nombre y de llanto seco. Era “un hombre que se estaba desmoronando desde dentro”. Afortunadamente encontró la ayuda necesaria para su salud emocional, con un apoyo holístico.

La nutrióloga Xiadani Nieto Monroy, en *Una luz en el camino*, comparte la historia de una familia que, a las afueras de un hospital, está en la zozobra por la salud deteriorada de uno de sus miembros. Es un joven que padece diabetes. “Está tan hinchado que parece pesar cien kilos, a pesar de haber ingresado al hospital con la piel pegada a los huesos, tan débil que apenas podía sostenerse en pie. Su piel, tan seca como la de un reptil y tan pálida como el papel, era un recordatorio constante de su deterioro”. Entre el aroma del café que la familia percibe frente al hospital, se plantea una reflexión de la narradora en torno a la alimentación. “Qué irónico: estoy aquí, con el alma congelada, incapaz de acercarme a tomar una taza de aquella bebida aromática, en tanto mi hermano, adentro del hospital, que lleva tantos días sin probar bocado y sin tolerar siquiera un sorbo de agua”.

En *Fortaleza hasta el último golpe*, historia escrita por Norma Fernanda Santiago Martínez, se da cuenta de los seis golpes que vivió Atalia desde los 13 años de edad. Seis momentos a partir de un diagnóstico de tumor de senos endodérmicos en ovario derecho, que cruzaron hacia una recuperación dolorosa, con un “veneno para vivir” —con dos quimioterapias de la mano Etoposido y Cisplatino— y un miedo latente. Pelea continua ante la enfermedad y sus derivados. “Con el paso de los años comprendí que no soy mi diagnóstico, que soy más que el cáncer aquel que atacó mi cuerpo a esa corta edad”.

La nutrióloga Denysli Janai del Rosario Carreola, en *Una lucha interna*, da cuenta de la historia de una chica que desde niña ha luchado con comentarios negativos hacia su cuerpo, incluso padeciendo la mofa de la propia familia. Entre el dolor, la desesperación y la tristeza llega un personaje inquietante: Lilith, quien es testigo de su dolor y desesperación, quien le susurra y la va llevando a caminos del hambre y “secretos escondidos en el baño”.

Estas historias abordan algunos de los ángulos del complejo mundo de la salud. Desde una mirada humana, desde el saber especializado, sus autores buscan aportar elementos significativos para el lector. Esperamos que estos relatos logren informar, sensibilizar, dar otras perspectivas de conocimiento y reflexión.

Patricia Alarcón Valdés

César Gabriel Figueroa Serrano

Ixtlahuaca, México. Diciembre de 2025.



# EULALIA

María Guadalupe Zúñiga Torres<sup>1</sup>



---

1. Doctora en Salud Pública; Docente-Investigadora de la Licenciatura en Nutrición, e Instituto de Investigación y Estudios en Salud INIES, de la Universidad de Ixtlahuaca CUI.

En México, miles de personas como Eulalia asumen el rol de cuidar a una persona enferma, se les denomina cuidadores informales, la carga de trabajo, el estrés y demás complicaciones los lleva a padecer el síndrome del cuidador: un estado de estrés crónico que afecta su salud física, mental y emocional. En este texto se presentan algunas problemáticas de salud y las barreras de acceso a recursos en comunidades rurales (1).

Eulalia se estremeció bajo la sábana.

*¡Hace frío! El frío me despertó. ¿Por qué no traje otra cobija?*

El frío la había despertado, aprieta los labios con resignación.

*Me duelen los pies... y los tengo fríos. Necesito una cobija. ¡Dios! Me siento tan cansada.*

Un dolor agudo le recorrió el hombro.

*Ay, ¡mi hombro! ¿Cómo? ¿Por qué me duele el hombro? ¿Será por estar cargándola cada rato?*

Se mueve despacio para acomodarse, intentando no tocar su hombro.

*Pfff... me duele la espalda. Seguro que también es por cargarla. Ay, me duele todo. ¿Cómo puede doler todo el cuerpo? ¿Ella tendrá dolor?*

Escucha el silencio de la noche.

*Son tantas sus enfermedades: la diabetes que le llevó a la amputación de la pierna; la presión, que le causa dolor de cabeza; las várices, que le duelen; la caída y la fractura... hasta las piedras en los riñones, que también le duelen.*

Eulalia se siente abrumada por la rutina, frunce el ceño en un intento de recordar.

*La doctora... no, no era doctora. ¡¿Cómo era?! Ella lo dijo, algo sobre “nutrición” ... Sonaba divertido. Tsk, ¡como sea! Dijo que una dieta especial para todas sus enfermedades: nada de sal, más verduras hervidas, mucha agua, nada de refresco. Pero, Melesia no toma agua sola... ¡¿Qué voy a hacer?!*

Chasquea la lengua ante la incertidumbre de lo que hará.

*Nunca le gustó el agua simple. Siempre andaba con su refresco. La fruta no le gustaba, las verduras... le daba flojera prepararlas. Y ¡cuánto aceite le ponía a la comida! Además, usaba el mismo aceite para muchas comidas en la semana. La doctora dijo que eso es peligroso para la salud.*

Se estremece ligeramente temblando bajo la sábana.

*No me gusta el frío. Tsh... ¿cuánto llevo en esto? ¿Cinco?, no... seis años, desde que se tropezó y cayó con ese estúpido escalón. Obvio, siempre andaba corriendo, cuidando de los nietos. Una mujer mayor cuidando niños de cinco años... claro que se iba a tropezar.*

Su respiración se volvió pesada.

*¡Jum! Qué difícil es respirar. ¿Por qué duele? ¿Qué es lo que me duele? ¿La garganta? ¿El cuello? ¿El estómago? ¿El corazón? ¿El corazón puede doler? Mi corazón está cansando... tanto tiempo, tantas preocupaciones, tantas deudas.*

Una punzada de dolor le cruza el cuerpo.

*¿Por qué me duele la garganta? Hasta pasar saliva es difícil. ¿Será por el agua fría que tomé en la cena? ¡Debí preparar un té! ¿O será porque no me tapé bien hace rato, cuando tuve que levantarme a cambiarle el pañal y las cobijas?*

Respira despacio.

*Seguro fue eso. Tiene tantas molestias que ya sólo se queja. Lleva tanto tiempo acostumbrada a que yo la cuide que ya ni siquiera se mueve. Si bien que antes podía caminar y llegar al baño ella solita... ahora se la pasa esperando a que alguien más le ayude.*

Nota que la habitación está demasiado callada. Intenta acomodarse, aunque no logra ni siquiera abrir los ojos.

*¡Hasta para comer hay que sentarla lentamente y darle de comer en la boca! Que porque se marea si se mueve rápido, que por sus manos hinchadas no puede agarrar los objetos, que ya no tiene fuerzas... que porque cualquier pretexto, ya sólo falta que pida que yo mastique por ella.*

Intenta sentir su cuerpo, siente el cansancio en cada centímetro de él.

*¿Cómo he llegado hasta aquí? Al menos alcancé a sacar de la Prepa a mi flaco. Ya cumplí con él. Ya con el trabajo que se consiguió se puede valer solo. Extraño mi casa... extraño verlo en la noche mientras hacía sus tareas. Es igualito a su papá, hasta en la forma de comer, una pena que nunca se conocieron.*

Eulalia se hunde en sus pensamientos.

*¡Qué frío! Cuando me levante prepararé un tecito. ¿Qué hierbas tengo? ¿Toronjil? ¿Canela? ¿Manzanilla? No, la manzanilla es para los enfermos. ¿Hierbabuena? ¿Limón? Sí... un tecito de limón con miel. En el teléfono dice que es bueno para la hinchazón. Le serviría para la hinchazón de sus manos y pies.*

### Se aferra a su sábana.

*Nah, va a decir que no le gusta el té de limón. Ya nada le gusta. Pero, necesito que tome agua. La doctora dijo que debe tomar líquidos, y el caldo de la sopa no es suficiente. ¿Un té de diente de león? Dicen que tiene antioxidantes y que ayuda al hígado a eliminar toxinas... si, eso haré: ¡un tecito de diente de león con miel!*

### Siente un alivio fugaz con el breve pensamiento de resolver el problema.

*Y aprovecharé para que se tome sus pastillas. ¿Cuáles son las de las mañanas? ¿Las azules? ¿Las blancas grandes? ¿Las de la caja roja? Son tantas pastillas... ¿servirán de algo? Se supone que son para curar, pero a veces la ponen peor. Y esos doctores nomás no se ponen de acuerdo: que si primero unas, que mejor otras, que mejor las primeras... pfff*

### Aprieta los ojos en resignación, tratando de no llorar.

*¿Qué pasaría si no estuviera yo aquí? Dejé mi casa, a mi hijo y mi trabajo para pasar mi vida en la misma habitación que ella. Tomás dijo “No te preocupes Lali” (¿qué le costaba decirme Eulalia?! Nunca le gustó mi nombre). “Vendré cada semana, pagaré todos los gastos de la tía, y pagaré lo que tu ganabas en tu trabajo”. Palabras... sólo palabras. Él anda feliz paseando con sus hijos.*

### Un dolor punzante en el cuello la lleva a hacer una mueca.

*¿Por qué me duele el cuello? ¿Me habré acomodado mal anoche? ¿Ella me lastimó cuando le pedí que me ayudara y que se sostuviera de mi cuello? ¿O será de antier, que me resbalé mientras limpiaba las ventanas? Sólo recuerdo el golpe en el brazo y espalda, pero no en el cuello. Tal vez sí me acomodé mal al dormir. Acomodaré mi almohada y me pondré unos trapos mojados con agua caliente.*

### Suspira profundamente.

*Si me sigue doliendo, le diré a Doña Cándida que me lleve con el señor que le da masajes. Dice que es muy bueno. A ella le arregló la rodilla y la cadera cuando se cayó, sin necesidad de hospital. Esos lugares son malos... la gente entra caminando y ya no sale. Como el hijo de don Jerónimo: sólo entró porque estaba confundido y no nos reconocía, y ya no salió... que por complicaciones de su diabetes.*

### El peso del día a día le oprime los hombros.

*¿Por qué me duele el estómago? ¿Qué comí ayer? Si no desayuné nada, más que el café... ah, sí, las galletas que me invitó Rutilo cuando fui a pagar el agua. Y al regresar, ¿qué comí? Preparé la avena. La doctorcita dijo que avena no, que primero algo de “proteína”. ¿Qué es eso? ¿Proteína! Además, la avena es lo único que tolera. Ah, sí... me comí los frijolitos que no quiso. ¿Será por eso? Tenían queso y epazote... para “las lombrices”.*

### Se sumerge en sus pensamientos y dudas.

*Bueno, el queso no le cae bien, ese se lo quito. Pero el epazote seguro que le serviría mucho. Dijeron que su digestión estaba deteriorada, todo su cuerpo se ha ido acabando... hasta la piel y los huesos. ¿Cómo se acaba la piel? ¡Y los huesos?! Se supone que deben ser fuertes para sostenernos en pie toda la vida. ¿Cómo es que se desgastan y se rompen? ¡Dios! Ella era tan fuerte y obstinada... y ahora, es tan frágil. Parece que se va a romper con sólo respirar.*

### Hace una mueca de incomodidad.

*¡Mi estómago! En la tarde... ¿qué comí? Ah, se me olvidó comer por estar lavando la ropa. Sólo le di la fruta cocida, y yo comí un poco. La doctora dijo que no sólo Melesia, que yo también necesito comer bien o me voy a enfermar. No podré cuidarla si me enfermo más que ella. Pero... ¿qué dijo? Más bien dijo: que una alimentación saludable, que más carne sin grasa, que más frutas y verduras, que más cereales integrales... es una larga lista. ¿Será que con eso tendré más energía para cuidarla?*

### Siente un vacío que no logra explicar.

*Uy, también se me olvidó tomar agua. ¡Qué lata con eso! ¿Quién necesita agua?! Tengo cosas más importantes en qué pensar: ya no tarda en llegar el recibo de luz, el gas casi se acaba, se van a acabar las pastillas blancas y las de la caja azul, tengo que ir al hospital para que me den la receta y luego ir a la farmacia, llamaré antes para encargarmelas, no tengo tiempo para andar dando vueltas. Pero... las azules son más caras y difíciles de conseguir. ¿Por qué hacen pastillas tan caras?*

### La respiración de Eulalia se volvió un jadeo.

*¿Por qué me duele el pecho? ¿Será mi corazón? Mi corazón ha estado triste desde hace años, desde que entré a esta casa. Sabía que no sería fácil, es lo que me toca hacer, no puedo cambiarlo... pero qué difícil. Ay, mi corazón... ¿será que está roto? ¿Cómo puede romperse el corazón? Nah, eso no pasa. Sólo estoy cansada, es normal. No debo olvidar ir a la tienda, necesito comprar más vendas y gasas; doña Candelaria dijo que la sábila era buena para cicatrizar. ¿Quién tiene sábila?*

### Aprieta en su pecho sus manos entrelazadas.

*En el video que vi, decía que se usa sólo el gel de la sábila. ¿Cuándo era la otra consulta? Lo anoté en el cuaderno... ammm... ¿dónde dejé la libreta? Ay, no, allí tengo los nombres de las medicinas, y los horarios. Creo que la dejé en la cocina. Tengo que levantarme temprano a buscarla, y aprovecharé para prepararme un café y le prepararé un tecito de hierbabuena, para la digestión. Creo que aún hay avena, eso desayunaremos. Y voy a preparar una crema de habas y caldito de pollo; así no tendrá que masticar y será más fácil comer. ¿Y la tienda? Tengo que ir a la tienda...*

### La rutina y las responsabilidades la hacen sentir abrumada.

*Iré después del café, le daré el té, la cambio y me voy. Necesito lavar el baño, y hoy vienen a darle la comunión. Tengo que limpiar. Después iré a ver a Juanita, ella debe tener sábila... ay, no debo olvidar la lámpara, se oscurece temprano y no veré el camino al regreso. Debo apurarme, a ver si de una vez le puedo poner la sábila. ¡Ah, el jabón! Debo comprarlo temprano. ¿Y a qué hora la voy a bañar? Um... primero café, luego la baño, voy a la tienda, comida, limpiar, comunión, ir por la sábila y ponérsela. Le pediré a Doña Cándida ayuda para el aseo de la casa mañana, ella siempre ha sido muy amable. ¿Qué hora será? Aún no se ve luz del sol, y no he escuchado a los gallos.*

### Anhela el amanecer.

*Aunque no tarda en amanecer. No he dormido. Pero... ¿cómo dormir cuando tengo que estar al pendiente de ella? Si se queja, si me habla, hasta de escuchar su respiración... Los doctores dijeron que no debo dejarla sola, pero, ¿cómo le hago? ¿Y si le pido a Artemio que me traiga las cosas de la tienda? Pero tengo que pagarle, y apenas tenemos dinero para comer. Y me falta para pagar la luz. ¡Ya sé! Al rato recogeré huevo, y lo iré a vender al mercado mañana, muy temprano, antes que se despierte. Ojalá me alcance para la luz, las pastillas y el gas. Uy, necesitaré muchos kilos de huevo. No sé si las gallinas han puesto lo suficiente.*

### Una opresión en el pecho la alarmó.

*Qué difícil es respirar... ¿por qué duele? Siento como si tuviera una piedra muy pesada en el pecho, que no deja entrar el aire a mis pulmones, y que me oprime el corazón. Tal vez el aire no es suficiente, no alcanza para llenar el vacío que siento. Como un pez cuando lo sacan del agua: abre grande la boca intentando respirar, pero no se da cuenta que ya no hay agua; está en un ambiente diferente, destinado a morir lentamente; no importan lo grande que abra y cierre la boca, ni todos los movimientos desesperados que haga, no hay nada para vivir. ¡Sólo aire!; va a morir, despacio, en medio de su desesperación y angustia... ¿por qué?*

### Se siente perdida en sus pensamientos.

*¿Por qué hay que morir sufriendo? Al menos la vida del pez fuera del agua es corta. ¿Cuánto tiempo pasa? ¿Cinco? ¿Diez minutos? ¿Será más? ¿Él sabrá que es poco tiempo? Leí que tienen muy mala memoria, olvidan rápido. ¿Qué tan rápido? ¿Olvidará que está sufriendo? ¿Por qué tenemos que sufrir para morir? Los viejitos de antes no se enfermaban. Doña Petra vivió más de cien años, tuvo a sus ocho hijos, vio a sus nietos y bisnietos, enterró a su señor, a dos de sus hijos, a sus sobrinos, y aún andaba caminando. Ella nunca 'hizo cama'.. hasta que le dio la gripa. Esa se la llevó: unos días en el hospital, otros días en casa... y se fue. ¿En cuánto? Una semana. Al menos no sufrió tanto.*

### Sintió gotas recorriendo su frente.

*¿Qué es eso? ¿Es sudor? ¿Por qué estoy sudando frío?... ¡Tengo frío! Por eso me duele todo. Necesito otra cobija. ¿Me estaré enfermando? Ay, creo que tengo fiebre... ts, creo que tengo esas pastillas que me dio el doctor la otra vez. ¿Qué era? ¿Paracetamol? ¿Ibuprofeno? ¡Algo con un nombre raro! ¡No importa! El chiste es que sirva y me quite la fiebre. Me haré un tecito. ¿Qué será? ¿Gripa como la de Doña Petra? ¡¿Cómo voy a morir?! Es cansancio. Desde que entré a esta casa muero cada día. Estoy cansada, no tengo tiempo de comer, apenas tengo tiempo para bañarme. Pero... ¿cuándo moriré? ¿Cuándo morirá ella? Su sufrimiento es el pago por sus pecados, pero, ¿y los míos? ¿Qué pecados estoy pagando? Ya sé, ya sé... esta es mi penitencia*

### Intentó abrir los ojos.

*¿Qué hora será? Los gallos no han cantado, y aún está oscuro, ni los pájaros, ni los perros se escuchan. Quiero ver el amanecer. ¿Mi penitencia? ¿Hace cuánto no veo esos colores? ¿Hace cuánto que no veo el cielo? Me gustaba ver las nubes y sus formas, me gustaba ver su reflejo en el agua de los charcos, esos charcos que luego se hacían lodo. Me gustaba jugar con el lodo, y jugar con las flores de los huizaches. Siempre me gustó ese color, es tan alegre... ¿qué pasó con todo eso? En este lugar todo es tan triste. ¿Esta es mi penitencia? Extraño el amarillo de las flores, y el verde del sauce llorón. ¡El sauce llorón! ¿Ese árbol estará tan triste como su nombre? Tal vez, sus ramas sólo quieren alcanzar la tierra. No están llorando, sólo se están esforzando... se esfuerzan demasiado todo el tiempo.*

### Sonrió ligeramente al recordar.

*Esos sauces junto al río eran felices, tenían agua y sol, y lentamente, muy lentamente, van en contra de la gravedad. ¡Qué magníficos! ¿Cómo pueden pelear contra una fuerza de la naturaleza? Aun así, son tan grandes. Bueno, antes me parecían enormes. No alcanzaba a abrazar su tronco por mucho que lo intentara. Yo era tan pequeña... tan pequeña. Justo como me siento ahora: pequeña, además de cansada y agotada. Me duele todo, hasta respirar. Pero, en esa época no me dolía nada. Me gustaba correr por todo el río, y colgarme de los árboles. ¿Los árboles sabían que yo era feliz? En verano me gustaba el color verde tan brillante, y en invierno, cuando sus hojas caían y sus ramas quedaban desnudas, era la preparación para volver a empezar. Ambas épocas eran perfectas para correr alrededor de sus troncos.*

### Gimió suavemente.

*Ahora, nada de lo que hago alcanza, nada de lo que hago sirve. Ella no se va a recuperar, no va a mejorar, no se va a levantar de la cama a gritarnos porque la comida le sabe desabrida y le falta sal, o porque le preparamos un plato de habas en salsa verde, o el café o el té sin azúcar. Pero, pues, eso es lo que le recomendó el doctor: que una alimentación saludable, poca sal, más verduras en la comida, más agua natural, dejar sus malteadas para bajar de peso y dejar el refresco, que*

*tenía que hacer actividad física. ¡Actividad física! Suena tan raro eso. Nosotros estamos todo el día moviéndonos: limpiando ventanas y paredes, barriendo, trapeado, lavando paredes, piso y techo de los baños y cocinas, lavando ropa a mano en el río al rayo del sol. Y cuando sembramos, deshiebamos, fumigamos y cosechamos, es más duro, terminamos adoloridos, ¡Y ahora resulta que tenemos que hacer ‘actividad física’!*

*Intentó respirar, pero no sentía aire en sus pulmones.*

*Pero todo pasó. A ella no le importó ninguna recomendación, y el doctor no entendía nada de nuestra vida. Se le hacía fácil explicarnos muchas cosas y decirnos qué sí y qué no comer. Él no está aquí, y no sabe cómo vivimos. Hasta yo me desespero. Entonces, ¿para qué sigo luchando? ¿Cuál es mi lucha? Ash... ¡qué tontería! No tengo tiempo para esto, no hay más. Si yo no la cuido, nadie lo hará. Al rato le preguntaré si recuerda cuando íbamos a cosechar a la milpa del tío. Tal vez sonría, tal vez recuerda que a los niños no nos pagaban, pero nos divertíamos mucho contando los surcos. Y después de horas caminando en el sol, nos invitaba unos refrescos bien fríos mientras llenábamos los costales que ellos llevaban a la bodega. Luego llegaban ella y mi mamá con la comida: tortillas recién hechas, un plato de frijoles con queso, y su salsa de molcajete. Era deliciosa. Y si era un buen día, llevaban fruta para comer de postre.*

*Vaya, ya no me duele respirar. Es bueno, muy bueno, porque hoy tengo mucho que hacer, mucho que caminar. Y caminar entre las veredas y las milpas es difícil, aun con la lámpara. Tengo que hacerlo con cuidado; no puedo lastimarme las piernas o se reventará otra vez la vena, esa horrible vena. No debo olvidar las calcetas de presión. Y comeré algo... ¿Qué tengo? ¿Un pan? ¿Una tortilla? Necesito tener energía para cruzar la carretera para ir a la tienda. Qué fea carretera; los autos pasan como locos, no tienen respeto por todos lo que queremos cruzar. Ya sé, me iré por el río y salgo en la tienda de don Jerónimo. Le pediré que su hijo me ayude a cruzar, y lo mismo de regreso. Me llevaré una bolsa extra para traer higuera. Jum, la doctorcita dijo que no combináramos los tés con los medicamentos, pero los tés nos ayudan con la digestión, con el estrés, con los pulmones, hasta con el humor... ¿Cómo vamos a dejarlos?*

*Cuando mamá y papá se levantaban de madrugada para trabajar, desayunaban tecito de canela con pan. Qué rico ese té. Mamá era la primera en entrar a la cocina y poner el agua con canela en el fogón, y mientras hervía, acomodaba los trastes lavados en la noche anterior. Luego entraba papá. Él servía las tazas: primero la taza blanca mediana para ella, para que se fuera enfriando porque ella no tomaba las cosas tan calientes; luego la taza amarilla para él, la taza más grande. Decía que el té de canela alegraba su corazón, así que bebía mucho. Ella llevaba la canasta de pan a la mesa; antes era un chiquihuite, pero a mamá le gustaba más usarlo para el pan; y ambos se sentaban a tomar de su taza y comer pedazos pequeños del pan mientras planeaban el día. Se repartían el trabajo de los animales, quién nos llevaría a la escuela, quién iría por nosotros a la escuela o si nos regresaríamos solos, si papá regresaba a tiempo para comer, o había que ir a alcanzarlo a alguna milpa donde estuviera trabajando. A Melesia nunca le*

*gustó el trabajo con animales, que, porque “olían mal”. No sabe de lo que se perdió, la vida allí era maravillosa. Si ella hubiera querido entre ella y mi mamá hubieran hecho crecer la granja, además, era herencia de las dos, pero nunca quiso.*

*Ya no tengo frío, y no me duele. Pero... no siento el aire entrando a mis pulmones. ¿Y mis ojos? ¿Por qué no puedo abrir los ojos? No puedo moverme, pero, ya no duele. ¿Qué pasa? ¿Estoy muriendo? ¿Cómo es morir? Debería tener miedo... ¿por qué no tengo miedo? ¿Iré al cielo o al infierno? Si voy al cielo, me encontraré a mis angelitos. Pero... ¿y si voy al infierno? ¿He sido tan mala en esta vida? Mi mamá si fue buena mujer, buena esposa, buena mamá, hacía todo por nosotros, y murió por nosotros. Ella seguro está en el cielo. ¿Cómo será? Tal vez sea todo blanco, como en las películas. O tal vez sea de nubes de colores: morado, rosa y naranja como un atardecer; o verde y azul como dicen que es el mar. ¿Qué comen en el cielo? ¿Dará hambre allí? ¿Dormirán? ¿Será como la vida en la tierra, pero sin dolor ni sufrimiento? Quiero ir al cielo, y que sea de nubes de colores del atardecer. Me gustan los colores del sol en las nubes; me parece que están lleno de amor y esperanza. Tengo esperanza. Quiero ir al cielo. He sido buena persona, pero... ¿quién la cuidará?!*

Eulalia dejó de respirar y su corazón dejó de latir.

La historia de Eulalia en este texto refleja la carga física y emocional de los cuidadores en México y en el mundo. A continuación, se encuentra un glosario explicando los términos subrayados en la narración, y después se encuentra una lista de organizaciones que brindan apoyo al cuidador informal.

## GLOSARIO

- **Alimentación saludable:** es aquella que cumple con las necesidades nutricionales que necesita el cuerpo, para mantener una buena salud, aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades; comer sano durante toda la vida previene de sufrir desnutrición, obesidad y otras enfermedades. La alimentación debe adaptarse a cada persona, su contexto cultural, sus hábitos, y la disponibilidad de alimentos; sin embargo, la alimentación debe ser completa, equilibrada, suficiente y variada (2).
- **Amputación:** Corte de un miembro del cuerpo (3).
- **Confusión y pérdida de conciencia:** cuando una persona con diabetes presenta descontrol de la enfermedad con niveles altos de glucosa, no comer ni beber adecuadamente y no llevar su control médico de forma correcta, puede presentar síntomas como deshidratación, respiración acelerada y profunda, sed intensa, orinar frecuentemente, dolor de cabeza, náusea, vómito, disminución del estado de conciencia, entre otros; a este conjunto de síntomas se les denomina cetoacidosis diabética, y puede llevar al coma y a la muerte (4).
- **Cuidador** es quien asume la responsabilidad principal del cuidado de una persona que no puede valerse por sí misma. La finalidad principal del cuidador, puede ser informal o puede ser personal capacitado, es mejorar la calidad de vida de la persona cuidada, asegurando que tenga una vida digna y plena, mediante la realización de actividades de la vida diaria: aseo, alimentación, movilidad, vestirse, administración de medicamentos o acudir a los servicios de salud, entre otras (1).
- **Diabetes:** Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, resultante de defectos en la secreción de insulina o un defecto de la acción de la misma. Los niveles altos de glucosa en sangre durante mucho tiempo, se asocia con daños a varios órganos y sistemas como riñones, ojos, nervios, corazón y vasos sanguíneos (5).
- **Digestión deteriorada:** es el proceso que ocurre en el cuerpo en el que se transforman los alimentos en nutrientes y en sustancias más pequeñas y fáciles de absorber, se desarrolla en el sistema digestivo. Con algunas enfermedades crónicas y con el envejecimiento, este proceso puede volverse más lento, por lo que los alimentos ingeridos deben adaptarse a las necesidades de la persona (6).
- **Fiebre:** Elevación de la temperatura normal del cuerpo (7).
- **Fractura:** rotura de un hueso (8).

- **Gripa:** Infección viral aguda que afecta principalmente a la nariz, la garganta y los pulmones. Caracterizada por secreción nasal, dolor de cabeza y garganta, fiebre y tos (9).
- **Ibuprofeno:** pertenece a los medicamentos denominados antiinflamatorios no esteroideos (AINE), utilizado como analgésico (10).
- **Lombrices:** nombre común utilizado para referirse a las parasitosis intestinales causadas por protozoos o helmintos que habitan en el tracto digestivo y que causan problemas gastrointestinales, hematológicos y nutricionales. Para su adecuado tratamiento se requiere atención médica (11)
- **Paracetamol:** medicamento utilizado para el dolor y la fiebre (12).
- **Piedras en los riñones:** litiasis renal es la formación de cálculos o piedras en los riñones, Los cálculos se forman a partir de sustancias minerales que se acumulan y se solidifican en el interior de estos órganos. La aparición de cálculos puede estar influenciada por una variedad de factores, incluyendo la composición dietética, la predisposición genética, la deshidratación y otras condiciones médicas subyacentes (13).
- **Presión:** hipertensión arterial (HTA) es una patología causada por el aumento de las cifras de la presión arterial, cuando los valores de la presión arterial alcanzan o superan los 140/90 mmHg (14).
- **Proteínas:** son los macronutrientes necesarios para la formación y el desarrollo de tejidos, hormonas, inmunoglobulinas, enzimas, entre otras funciones (15).
- **Varices:** Venas varicosas, es una enfermedad causada por la alteración de las venas de los miembros inferiores; pueden ser de causa genética, por la edad, permanecer mucho tiempo de pie, obesidad, ortostatismo, exposición al calor; en las mujeres también puede deberse a un gran número de embarazos, y el uso de medicamentos anticonceptivos hormonales (16).
- **Huizache:** es un arbusto o árbol perennifolio, de altura de uno a siete metros, de follaje siempre verde y de hoja pequeña, por lo que la sombra que proyecta es ligera, tiene pequeñas flores amarillas. Requiere poca agua, por lo que suele usarse como ornamento o para controlar la erosión en suelos degradados (17).
- **Sauce llorón:** árbol de la familia de las salicáceas, proveniente de Asia, de ocho a 12 metros de altura, con ramas delgadas, flexibles, largas y colgantes casi hasta el suelo; tiene flores de color amarillo pálido. Crece en las riberas de arroyos y ríos, evitando la erosión, protegiendo la flora de la zona, y fortalece los cauces ante posibles desbordamientos. Su follaje permite que se use para sombra, y su madera se utiliza para postes y leña (18).

- **Síndrome del cuidador:** altos niveles de estrés que experimentan los cuidadores, debido a las exigencias de su rol; pueden presentar estrés emocional, agotamiento físico y/o psicológico, depresión, ansiedad, irritabilidad, culpa, preocupación, trastornos del sueño, fatiga crónica, problemas físicos, dificultad para superar sentimientos de angustia, nerviosismo o tristeza, propensión a sufrir accidentes, entre otros síntomas (1).
- **Tés, combinarlos con medicamentos:** los medicamentos pueden contener sustancias químicas que alteran el funcionamiento del organismo a nivel molecular, dando lugar a una respuesta, por ejemplo, prevenir, diagnosticar, tratar o curar una enfermedad. No deben combinarse con té porque el efecto del fármaco se altera por las sustancias del té o de las plantas, lo que puede producir un incremento o disminución del efecto del fármaco, llevando a una respuesta no deseada (19).

NOTA:

La dificultad para respirar, fatiga, síntomas gastrointestinales, dolor en el pecho, entre otros son algunos síntomas de **infarto de miocardio en las mujeres** (20, 21).

## ORGANIZACIONES DE AYUDA AL CUIDADOR

- **Cuida Bien.** Proporciona capacitación gratuita, información sobre cuidados y redes de contención para acompañar a familiares que cuidan a personas mayores. Página web: <https://www.cuidabien.org/>
- **Hogar Marillac, A.C.** Asociación Civil que brinda atención integral a adultos mayores con dependencia, ofrece hogar con cuidado y apoyo que requiere el adulto. Se ubica en el Estado de México. Página web: <https://www.hogarmarillac.org.mx/>
- **Alianza Global por los Cuidados.** Aborda las necesidades de cuidado de forma diferenciada, contribuyendo a reconocer el trabajo de cuidados. Incluye a México y a organizaciones internacionales públicas y privadas. Página web: <https://globalallianceforcare.org/es/index.php>
- **Asociación Civil Cuidado Integral Inclusivo.** Proporciona estrategias de cuidados integrales y atención personalizada, en Argentina. Página web: <https://www.facebook.com/p/Asociaci%C3%B3n-Civil-Cuidado-Integral-Inclusivo-100063469116780/>
- **Asociación Civil “cuídame que te cuido”.** Página dedicada a proporcionar información a cuidadoras y cuidadores domiciliarios; su sede es en Buenos Aires, Argentina. Página web: <https://www.facebook.com/AsociacionCivilCuidameQueTeCuido/>
- **Apoyo a las Mujeres Cuidadoras Primarias en los Hogares:** organización que promueve modelos de operación para mujeres cuidadoras, a través de asesorías telefónicas,

visitas domiciliarias, entrenamiento, métodos de contención, y autoayuda, en México. Página web: <https://www.gob.mx/indesol/prensa/apoyo-a-las-mujeres-cuidadoras-primarias-en-los-hogares>

- **Fundación Soffy una mano amiga AC.** Enfocada en salud y bienestar de la familia y los cuidadores de menores con enfermedades crónica, como Insuficiencia renal, lupus y cáncer, en Querétaro. Página web: <https://fundacionsoffy.org/>
- **Red de cuidados en México.** Realizan acciones de investigación, impulsamos la incidencia en políticas públicas y generamos contenidos para transformar los imaginarios sociales sobre el cuidado que implique su redistribución entre géneros y generaciones. Página web: <http://www.redcuidadosmx.org/>

## Referencias

1. Adum MN, Tapia-Mieles MA, Guaranguay CHDC, Chávez VFM. El estrés: un desafío para los cuidadores de personas con discapacidad. RSAN [Internet]. 31 de agosto de 2024 [citado 22 de marzo de 2025];1(Especial\_1):90-5. Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/3110>
2. Alimentación saludable [Internet]. Alimentación saludable. 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/alimentacion-saludable>
3. Amputación. En Real Academia Española; 2024. Disponible en: <https://dle.rae.es/amputaci%C3%B3n?m=form>
4. Padilla EDS, Chaves Morales KP, Vargas Fernández R. Manejo de la cetoacidosis diabética. Rev.méd.sinerg [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 22 de marzo de 2025];7(7):e864. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/864>
5. Garrochamba PBD. Factores de Riesgo Asociados a Diabetes Mellitus Tipo 2. Vitalia [Internet]. 9 de mayo de 2024 [citado 22 de marzo de 2025];5(2):101-15. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/123>
6. Boticario BC, Cascales AM. Energía derivada de los nutrientes. En: Digestión y metabolismo energético de los nutrientes. UNED, Plasencia; 2012. p. 33-56.
7. Fiebre. En: Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Real Academia Española; 2024. Disponible en: <https://dle.rae.es/fiebre?m=form>
8. Fractura. En: Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Real Academia Española; 2024. Disponible en: <https://dle.rae.es/fractura?m=form>

9. Usieto MA, Aznar CMJ, Alcaay AM, Caro CL, Jimeno SC, Hernando QL. Gripe estacional. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2024; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/gripe-estacional/>
10. Ortíz RIA, Aguilar MDF. Revisión farmacológica de ibuprofeno. *Revista de Farmacología* [Internet]. 2023;2(1):29-35. Disponible en: [https://farma.facmed.unam.mx/docs/revista/rev\\_3/articulo\\_3.pdf](https://farma.facmed.unam.mx/docs/revista/rev_3/articulo_3.pdf)
11. de la Cruz Montenegro AYK, Figueroa RCE. Revisión sistemática sobre el uso de plantas medicinales con efecto antiparasitario frente a parásitos intestinales en el Perú, 2010-2020. [Lambayeque, Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024.
12. Freo U, Ruocco C, Valerio A, Scagnol I, Nisoli E. Paracetamol: A Review of Guideline Recommendations. *JCM* [Internet]. 31 de julio de 2021 [citado 22 de marzo de 2025];10(15):3420. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/15/3420>
13. Chara-Plua NJ, Cevallos-Sánchez MJ, Castro-Jalca AD. Litiasis renal: significado clínico y riesgo de la enfermedad. *MQRInvestigar* [Internet]. 2 de agosto de 2024 [citado 22 de marzo de 2025];8(3):2103-20. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1569>
14. Álvarez-Ochoa R, Torres-Criollo LM, Ortega G, Coronel DCI, Cayamcela DMB, Pelaez VDRL, et al. Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica. 19 de junio de 2022 [citado 22 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/6662070>
15. Mendieta-Romero YM, Ojeda-Pereda MC. Análisis comparativo de macronutrientes entre el yogurt elaborado con extracto de *Lupinus mutabilis* “tarwi”, y el yogurt artesanal e industrializado. *UCV-SCIENTIA BIOMÉDICA* [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [citado 22 de marzo de 2025];4(3). Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucvscienciabiomedica/article/view/2120>
16. Taipe Arteaga C, Urupe Velazco. Conditioning factors of varicose veins in lower limbs and preventive measures in nursing professionals of a public hospital in Perú. *Rev enferm vanguard* [Internet]. 2024;12(1):3-12. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/582/932>
17. Huizache [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.uanl.mx/programa-permanente-de-arborizacion/huizache/>
18. Sauce llorón (*salix babylonica*) [Internet]. Plantas. 2024. Disponible en: <https://mexico.inaturalist.org/taxa/58316-Salix-babylonica>
19. Idrovo MRDR, Ulloa ZDM. Interacciones medicamento-nutriente y medicamento-

planta medicinal en el tratamiento farmacológico de diabetes: revisión sistemática. Cuenca 2018 [Internet]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a3770baf-be25-47dc-91a2-5c76816bea3a/content>

20. Lozano SRD, Torres SMD, Torres SA, Esparza MY, López RCJ, Sánchez AE. Clasificación del infarto de miocardio en mujeres. *Research in Computing Science* [Internet]. 2024;153(9):55-67. Disponible en: [https://www.rcs.cic.ipn.mx/2024\\_153\\_9/Clasificacion%20del%20infarto%20de%20miocardio%20en%20mujeres.pdf](https://www.rcs.cic.ipn.mx/2024_153_9/Clasificacion%20del%20infarto%20de%20miocardio%20en%20mujeres.pdf)
21. Guerrón ESX, Martínez CYY, Morillo CJR, Narvárez JME. Estrategias de intervención para la prevención de síndrome del cuidador en familiares de personas con discapacidad. 20 de febrero de 2023 [citado 22 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/7657852>



# LOS COLORES DE LA VOZ

Alan Reyes Dávila<sup>1</sup>



---

1. Maestro en Salud Pública. Jefe de Nutrición del Hospital General Ixtlahuaca. Docente-investigador de la Universidad de Ixtlahuaca CUI. Escritor de ficción (narrativa, poesía).

Sergio y Simón, son dos gemelos de 70 años, quienes han compartido cada instante de sus vidas, desde el vientre de su madre hasta su tercera edad en “Los Llanos”, una pequeña localidad en el noreste del Estado de México.

Actualmente en su vejez, Sergio, es un masajista muy solicitado en su comunidad, autonombrado como Halcón pues en cada consulta parecía que al simple roce de la piel de sus pacientes con sus manos, leyerá las historias de sus cuerpos, y rápido encontraba el sitio de dolencia, que ni con el más agudo instrumental médico; y Simón, se volvió un ilustrador respetado, que firmaba sus obras, con el seudónimo “Lobo”, recibió varias ofertas de trabajo de los grandes institutos de arte, pero prefería hacerlo en independiente, para disfrutar cada tarde junto a su hermano, de una rica taza de chocolate, después de sus deberes.

Fue durante la época infantil, que algunos de sus sueños quedaron rotos, como la vista (ceguera) en Sergio y el oído (hipoacusia) en Simón.

Una tarde, en lo que se calentaba un chocolate amargo espumoso, con notas de avellana y canela, que siempre tomaban unas horas antes de dormir, permanecían sentados en la sala, de una casa modesta con ventanas muy grandes por donde se deslizaba la luz del atardecer entre cortinas delgadas y que se mezclaba con el silencio permanente que dejaban dos ancianos entre sus discursos pausados con soliloquios.

- Lobo, ¿aún recuerdas lo que dijo el pediatra del seguro a nuestros padres cuando explicó la causa de nuestra situación? – preguntó un avejentado Sergio mezclando la voz con lenguaje de señas, ajustándose sus lentes inteligentes, ritual que a Simón siempre le pareció irónico para quien nunca pudo ver.

Simón, con su cuaderno de dibujo sobre las rodillas, levantó la vista y entendió como siempre el mensaje calmado de su hermano, porque quizás él no escuchaba sonidos, pero si sabía identificar los movimientos de las manos y los labios. Respondió dibujando un recuerdo al que tituló en braille:

“Que tu ceguera y mi sordera se sembraron antes de nacer”-

- Y mamá lloraba mucho, ¿recuerdas? – agregó Sergio, en voz baja, como si temiera que alguien más pudiera escuchar su memoria.

Simón asintió. Intentó contener sus recuerdos, pero se le escaparon destellos de su madre, pálida, huesuda, comiendo con temor unas cucharas de sopa. Y de su padre, dormido con botellas vacías en los pies.

Y rápidamente comenzó a bocetar el recuerdo de sus padres, de la frustración que sentían de ver a sus hijos discapacitados, por lo que se enfrascaban en interminables peleas y gritos, culpabilizándose uno al otro de la condición de sus gemelos.

- ”¡Si no hubieras bebido tanto, Simón podría escuchar!” gritaba la madre. “¡Y tú, con tu obsesión por no comer, le dañaste los ojos a Sergio!” respondía el padre, con su voz estridente resonando como truenos-

Sergio, como ya tenía medido el tiempo de los silencios de su hermano, y escuchaba perfectamente los trazos acelerados de sus bocetos, que era su forma de hacer catarsis sin palabras audibles, lo interrumpió para darle calma.

- ¿Sabes, Lobo? A veces pienso que el doctor nos explicó todo muchas veces, incluso comentaba que desde el embarazo se los advirtieron a nuestros padres, pero pobres de ellos no estaban listos para escuchar, y nosotros éramos muy pequeños para entenderlo.

En otra época desconocida para los hermanos, cuando sus padres fueron a consulta con el ginecólogo, de cierta forma y aunque no lo recuerden, escucharon por primera vez lo inevitable (1, 2):

- Señora, sus bebés no reciben una buena nutrición, ya que sus estudios de laboratorio demuestran que usted tiene insuficiente aporte de hierro, proteínas, vitaminas, en sí de todo lo necesario... y su peso es bajo, tiene desnutrición severa... además veo que toma antibióticos y otros medicamentos sin prescripción médica, porque dice usted que se enferma muy seguido - les dijo el médico, mientras ella torcía los dedos y negaba con la cabeza- Solo necesita alimentarse mejor, y no se automedique – añadió el Galeno.

- Y usted señor, según entiendo tiene serios problemas con la bebida y las drogas, incluso desde antes del embarazo-. El padre, aún con aliento alcohólico y la barba crecida y desalineada, sintió un poco de vergüenza y bajó la mirada.

- Quiero ser claro, es muy probable que puedan perder a sus hijos, con un aborto espontáneo, o que nazcan con algún problema serio: desde ser prematuros, tener más riesgo de infecciones, algún síndrome, malformación o discapacidad- Disparó el doctor cada palabra con la misma precisión y frialdad de un francotirador experimentado.

Esa sentencia para ambos fue muy tarde: para la madre el miedo a la comida era más grande que las vidas que llevaba dentro; y el padre no lograba sostenerse de algo más que de las sustancias para escapar de la realidad, y a la vez, encontrar lo más cercano a una falsa paz y el equilibrio.

Los gritos eran la banda sonora de su niñez. Simón con temor veía a sus padres discutir: las manos de su padre alzándose, el cabello delgado y quebradizo de su madre desordenado mientras se llevaba la cucharada a la boca y la devolvía intacta al plato para meterse en otra palea con el señor. Sergio, ciego a la luz, sentía cada palabra como un golpe, cada portazo como un trueno dentro de su cabeza.

Sin embargo, Sergio y Simón, cada uno desde sus discapacidades, le daban una interpretación y manejo a la realidad devastadora en la que crecían; Simón no escuchaba a sus padres en los días de metralla, pero si los veía, y por eso se refugiaba tanto en sus dibujos y pinturas en los que matizaba las escenas. Por su parte, Sergio, en su mente vacía de color, constantemente era herido por el fuego cruzado de las voces de sus padres, hasta que aprendió a caminar sereno entre las balas, cambiaba las palabras y los insultos, por discursos más relajados y divertidos que luego compartía con Simón, mientras lo abrazaba para que controlara el llanto.

Así, con el paso del tiempo, y de recrear tantas veces las opiniones médicas y las de sus papás, los hermanos, construyeron su propia explicación, esta consistía en que al compartir un mismo vientre durante el embarazo, no les alcanzó para los dos lo que les aportaba su mamá, por eso Sergio se quedó con la mayoría de las defensas de su madre, esas que los doctores llaman inmunoglobulinas, y que en un par de ocasiones les explicaron sirven para que no te enfermes, por eso sus infecciones fueron menos graves, mientras Simón, a quien frecuentemente se le reventaron los oídos por la fiebre, al menos aprovechó mejor en el útero de su mamá, a los famosos betacarotenos, nombre que se le quedó grabado casi desde la primera vez que lo escuchó de la nutrióloga, porque sonaba como un poder de superhéroe “*betacarotenos*”, por eso, dicen no se afectó su mirada.

Simón de nuevo se quedó en silencio, tomó su lápiz y comenzó a dibujar sobre la hoja en blanco: una figura de dos cuerpos unidos por un cordón, flotando en una barriga translúcida. Con letras torpes, braille y en relieve, escribió debajo: Prematurez, desnutrición, fiebre. Sergio acarició la hoja, entendiendo con sus dedos lo que su hermano veía, dejó escapar una leve sonrisa.

- Pero la nutrición que llevamos ahorita hermano, es deliciosa, como ese chocolate que está a punto de derramarse sino lo apagas, porque ya huele a que está listo-.

Simón, fue rápido a la cocina, sirvió el chocolate en un par de tazas, y tomó dos piezas de pan de amasijo, un bolillo para él y un cuerno para su hermano.

Sergio le daba una mordida a su cuerno, y un sorbo a su taza de chocolate, Simón chopeaba su bolillo, con un placer inocente.

- Lobo, ¿recuerdas lo del taco del buen comer? – preguntó Sergio mientras saboreaba su merienda. Simón esta vez en lugar de hacer un dibujo, arrancó una de las hojas de su libreta, la enrolló, y la colocó en una de las manos de su hermano.

Ambos evocaron un recuerdo de su primera consulta con la nutrióloga

- Señora, sus gemelos deben recibir proteínas, hierro, vitamina A. Ayúdeles a que los sentidos que tienen se fortalezcan- agregaba la nutrióloga- El betacaroteno de las zanahorias, las defensas de los frijoles y el huevo...

- Lobo, ¿me regalas un poco más? – Sergio movió su taza a la altura de su rostro.

Simón apresuró el paso a la cocina, y a su regreso traía una jarra llena de chocolate y otras dos piezas de pan, porque esta vez se estaba alargando un poco más su charla de todos los días, y eso lo alegraba.

- Oye, no seas tramposo solo te pedí más chocolate, aunque admito que ese pan huele muy rico, pero mejor hay que guardarlo para mañana, ya estamos viejos – Sergio, detuvo la mano de Simón, sin ni siquiera tocarla, antes de que tomara otra pieza.

El repicar de las campanas de la tarde le dio oportunidad a Sergio de calcular la hora, hizo señas a su hermano para indicar que dentro de poco iniciaría su programa favorito. Simón se emocionó mucho, tomó su libreta y comenzó a trazar la silueta de un lobo y un halcón, al terminar se lo mostró a su hermano, Sergio sonrió.

- Hemos aprendido mucho en este tiempo Lobo, y es que todo empezó a cambiar desde aquella noche cuando nuestro padre llegó a casa borracho y nos encontró con mamá- Simón asintió cabizbajo.

Esa noche, los dos hermanos esperaban afuera del baño a su madre, la puerta estaba abierta, mientras ella vomitaba una manzana y una taza de té que había consumido minutos antes, su padre llegó a casa, tarde, con unas copas encima, y una botella en la mano. Entonces, al encontrarse con la escena de sus hijos angustiados, temerosos, por lo que acontecía con su madre, arrojó la botella a la basura, se acercó a sus hijos y los abrazó.

Sergio, con apenas nueve años, extendió la mano buscando el rostro de su padre, sintió la barba áspera, y la piel humedecida por el alcohol.

- Papá, ¿por qué mamá vomita cada que come?

Simón miraba la escena, pero no escuchaba las palabras. Sabía que estaban hablando de su mamá. Tomó la mano de su padre y, con sus deditos manchados de crayón, dibujó una sonrisa sobre la palma, para que supiera que todo estaría bien.

El padre, miró a Simón, contuvo corto tiempo el sollozo.

- Es mi culpa, hijos – lloriqueo – Debí cuidarla...debí cuidar mejor de ustedes en lugar de beber, pero ya no más, lo prometo.

En el baño, la madre se incorporaba con debilidad, se acercó a ellos, en su vientre ya no había bebés, pero dentro de ella se gestaba una culpa, esa que se alimentaba de su vacío infinito.

- Ya no más hijos, ya no más amor- Sentenció la mamá, como cese de guerra, firmaron un acuerdo verbal, con un abrazo familiar, de esos que les hacía falta desde hace muchos años.

Con el devenir del tiempo, y con la ayuda de las terapias y las consultas para cada uno, la familia encontró paz, y todo comenzó a fluir mejor: su padre superó las adicciones y de nuevo vino a él su gusto por la música, su madre venció el miedo a los alimentos, y ahora cocinaba unos platillos comunes, pero en hipérbole deliciosos y nutritivos. La casa ya no retumbaba de gritos, sino de risas estridentes, y los olores de alcohol y vómito, paulatinamente fueron sustituidos, por aromas que Simón podía ver en forma de colores flotantes y Sergio saborear con toda la piel.

Los hermanos en su adolescencia, ya estaban conscientes que no recuperarían la vista y el oído, pero se convencieron que con una buena alimentación vivirían muchos años. Aun así, había ocasiones, como en los cumpleaños, se permitían algunas licencias en las comidas, y por momentos al disfrutar cada bocado, sentían como si se les encendieran un poco, sus apagados sentidos.

Además, los terapeutas, les hicieron entender que, ante la ausencia de un sentido, si los restantes, se trabajan, se potencializan, fue así, con mucha disciplina en sus sesiones, más el esfuerzo de sus padres por conseguirles los materiales adecuados, que Sergio perfeccionó su tacto y movimiento, usando su inseparable bastón blanco (3) y sus lentes electrónicos con sensores ultrasónicos (4), y Simón con su implante coclear (5) captaba las vibraciones, y en su mente les daba una forma, por lo que se sentían como superhéroes. Ahora, el ambiente familiar era más cálido y educativo, así los hermanos, desarrollaron una manera suigéneris de comunicación a través de un mundo de señas, braille, dibujos, relieves, gestos, pequeños golpes en el cuerpo y sobre todo mucha diversión.

Simón, dibujó un símbolo hecho de una onda de sonido, una luz incandescente y un puño apretado, que Halcón inmediatamente reconoció, como la suma de sus discapacidades, que los hacían uno.

En otro instante de silencio y soliloquio, Halcón volvió a formularle la misma pregunta a su hermano, esa que de pronto detonaba un juego hábil de respuestas.

- Lobo, ¿qué son los colores?

Dicha pregunta lo perseguía desde que era un niño, y ahora evocaba en voz alta frases de memoria que con el tiempo se iban apretando en su biblioteca auditiva, mientras su mente batallaba al intentar ponerles luz y forma:

- ¡Tu hijo tiene los ojos color gris, como las nubes de la tarde!

- ¡Qué rosas tan bonitas, su color es tan rojo como la sangre!

- ¡Me gusta el color de la tierra mojada, tan café, y el pasto tan verde!

- ¡Mira el mar tan azul, como el cielo de primavera!

Incesantemente se preguntaba si las estrellas eran tan blancas como los dientes, Sergio ha escuchado decir en los comerciales “lo blanco de la sonrisa”, o el alma pura y blanca de un niño, entonces los adultos, ¿de qué color la tendrían?, pensaba.

Antes de que Simón pudiera responder, Sergio recordó que cuando camina por los parques, los niños dicen que la tarde cambia tan rápido de azul al rojo y es hora de volver a casa, los novios de rojo a morado y se les hace tarde para enamorarse, de morado a negro para los que pierden la esperanza, dice su hermano, y luego el color plateado de la luna, el faro eterno de los soñadores, aclaman los artistas.

Simón, esta vez percibió, que además de ser un juego, había una necesidad profunda de su hermano por comprender algo que nunca podría poner en su mente: - ¿Qué es un color? - Después de pensarlo mucho y mirando a todos y cada uno de los colores de su alrededor, sintió una punzada de tristeza de que Sergio nunca hubiese tenido la dicha de ver en otro color más que en el negro, o quizás, en nada, pero nada ni siquiera era un color, solo es, nada. Cerró sus ojos y le dio miedo, se dirigió a una esquina del cuarto, apagó la luz y miró a su hermano con su enorme y blanca sonrisa como las estrellas preguntando a dónde iba. Volvió de nuevo a encenderla, regresó al sillón y escribió algo en braille, mientras sus ojos estaban a punto de derrumbarse en lágrimas.

- ¡Halcón, son la piel de las cosas!

Simón, tomó la mano de su hermano, guiándola hacia el sillón, para que rasgara la corteza, Sergio dejó escapar una pequeña risa, comenzaba a entender; luego, Simón hizo que Sergio trazara figuras con un dedo delicadamente como un patinador artístico sobre la superficie de la taza, y a Sergio le dio mucha felicidad pues entendía que todo en esta vida tenía una piel única, se levantó del sillón con su bastón en mano, se acomodó las gafas, y le hizo señas a Simón para que lo siguiera.

Afuera de su casa acarició la piel del aire entre sus dedos.

- ¡Debe ser el color más claro y ligero del mundo! - pensó.

Cruzó un relámpago en el cielo anunciando una inminente tormenta.

- Ese es el color más rápido de todos, apenas si lo sentí.

La lluvia comenzaba a mojarlos, Sergio la recibía con los ojos bien abiertos, así como sus brazos, sentía cómo se deshacía la piel del agua al romperse contra él.

- Este es el color más fresco y natural, debe ser el color de la vida misma.

Minutos después se despejó el cielo, y radiantes rayos de sol surgían sobre esas nubes que se desmoronan sobre los gemelos. Sergio pudo sentir como se le calentaba el rostro y el cuerpo.

- La piel del sol es como los brazos de mamá, verdad Lobo.

Simón miraba a su hermano quien tenía los brazos tan estirados, que pensó en amarrarle el pie a un árbol, pues se repetía con preocupación - en cualquier momento volará al infinito - después, divisó en el horizonte un arco iris, esperó que su hermano dijera algo, pero esta vez nada. Entonces, acongojado, supo que Sergio no podía sentir la suma de todos los colores, ese camino a la olla del tesoro, el puente a la tierra prometida, esa gran resbaladilla que ansiosamente de niño buscó su inicio para deslizarse sobre ella y llegar al origen de todos los sueños, allá donde se habían escapado sus oídos.

Una parvada de aves que cruzó el cielo reestructuró su pensamiento, su madre le había enseñado muchas veces que todo producía un sonido, recordó a su padre durmiendo en el sillón y a su madre arrojando un plato en el piso para que despertara sobresaltado. Le vinieron los recuerdos de los cumpleaños donde su padre tocaba una guitarra y miraba cómo sus padres y hermano, movían sus bocas en sincronía, hasta parecía que se retorcían igual. Apresuró a apuntar algo en braille.

- Halcón, Halcón ¿qué es una canción?

Esas pregunta, fracturó el embelesamiento de Sergio, de la algarabía pasó a la nostalgia al comprender que Simón nunca escuchó los latidos del corazón de su madre, ese tamborileo armónico en el que siempre encontraba reposo para la hiriente vida, aquel susurro que nacía cuando los apretaba contra su pecho con la fuerza suficiente para disipar al punto sin retorno sus tristezas recurrentes, nunca lo pudo, ni lo podrá escuchar; ni el sonido de las gotas de granizo salado que brotaban de sus apagados ojos en este momento, al estar reventados de tristeza por la insonoridad de su hermano.

Simón, como sus homólogos en plena caza, aguardaba paciente la respuesta. Sergio, de nuevo, pudo oír por segunda vez en su vida ese sonido diferente, aquel que no se puede describir sumando todas las palabras en cada lengua viva y muerta de este mundo, esa voz que los poetas han intentado atrapar desde hace diez mil años en sus elocuentes versos afilados, hiriéndose de muerte al estar tan cerca, esa ausencia de ruido tan estridente que revienta no los tímpanos, sino las corazas de hueso y carne que celosas guardan los corazones de los humanos, ese sonido, llamado, silencio.

La primera vez que verdaderamente lo escuchó fue cuando matizaron por lo bajo los pasos de sus padres, aquella última tarde que salieron de casa mientras ellos dormitaban en el sillón, para ir de compras y regresaron en una caja después del accidente de tráfico. Silencio, que acompañaba los lamentos y maldiciones de todos, incluyendo las suyas por la tragedia. Silencio, que duró más allá del tiempo de los seguros de vida, y se extendió entre cientos de pinturas y masajes.

Respiró profundo, tomó de la mano a su hermano, sintió el color de la nobleza y de una felicidad que extrañamente le parecía iridiscente, y le regresó de nuevo la alegría, hizo movimientos con sus manos:

- Lobo, son los colores de la voz.

Simón estalló de felicidad y abrazó a su hermano, escuchando la canción de su genética, que como desde el nacimiento, siempre estaba en sintonía.

- Lobo, nunca veremos ni oiremos todo, pero sentimos lo que amamos- Asintió Simón al descifrar las señas, tomó la palma de su hermano, y con sus dedos trazó un mensaje:

- Y eso es suficiente- Sergio sonrió, lo del brazo y le indicó que lo siguiera.

Regresaron a casa, a terminar su chocolate espumoso, y antes de encender la televisión, se preguntaron casi telepáticamente con una simple curiosidad inocente, sin un dejo de nostalgia:

- ¿Qué se sentiría ver y escuchar al mismo tiempo? –

Ambos elevaron sus hombros en señal de desconocimiento, al instante que una risa de complicidad emergió natural de los dos, porque la respuesta no importaba; su mundo, hecho de texturas encendidas y colores mudos, era completo.

## Referencias

1. Andonotopo W, Bachnas MA, Akbar MIA, Aziz MA, Dewantiningrum J, Pramono MBA, Sulistyowati S, Stanojevic M, Kurjak A. Fetal origins of adult disease: transforming prenatal care by integrating Barker's Hypothesis with AI-driven 4D ultrasound. *J Perinat Med.* 2025 Apr 8;53(4):418-438. doi: 10.1515/jpm-2024-0617. PMID: 40195943.
2. Yeh C, Huang C, Huang Y, Hartley CD, Fashina T, Ashby N, Miller C, Shantha JG, Justin GA, Chan RVP, Mattia JG, Vandy MJ, Harrison-Williams L, Mustapha J, Mwanza JC, Yeh S. Discapacidad visual y ceguera infantil en África Occidental: medidas de salud pública e implicaciones para la salud sistémica. *Front Med (Lausana).* 19 de febrero de 2024;11:1349093. doi: 10.3389/fmed.2024.1349093. PMID: 38439905; PMCID: PMC10910097.
3. Trujillo Mora Valentín, González Jaimes Elvira Ivone, López Chau Asdrúbal, Bautista López Jorge. Análisis de la utilidad del Bastón Blanco Inteligente UAEM para personas con discapacidad visual. *RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ* [revista en la Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Jul 09]; 11( 22 ): e045. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74672021000100145&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672021000100145&lng=es)
4. Maldonado Zuñiga K, Villacreses Córdova AJ, Velazquez RV, Romero Castro MI. Gafas electrónicas con sensores ultrasónicos para personas no videntes: Gafas electrónicas para personas invidentes. *Sinapsis* [Internet]. 2020;1(16). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.37117/s.v2i17.355>
5. Patel S, Robbins A, Tey CS, Zhang C, Peterson S, Govil N. Implantes cocleares pediátricos y tubos de miringotomía: una revisión sistemática. *Implantes Cocleares Int.* 2023 Jul; 24(4):216-223. doi: 10.1080/14670100.2023.2222912. Epub 21 de junio de 2023. PMID: 37343953.

# CAFÉ Y PAN

Alan Reyes Dávila<sup>1</sup>



---

1. Maestro en Salud Pública. Jefe de Nutrición del Hospital General Ixtlahuaca. Docente-investigador de la Universidad de Ixtlahuaca CUI. Escritor de ficción (narrativa, poesía)

En un pueblo olvidado del Estado de México, la casa de Juana olía a café frío y maíz quemado. En las paredes de adobe, agrietadas como la piel de una anciana, sostenían retratos borrosos de una familia que el tiempo y las enfermedades habían fragmentado. Juana, casi a punto de cumplir la edad para recibir su apoyo del adulto mayor, con el rostro curtido por el sol, mientras su cuerpo, cargado de kilos de más, se movía con dificultad, un recordatorio de los años rebosantes en comidas ricas en tortillas, refrescos, y una mezcla que extrañamente Juana pensaba era equilibrada entre productos procesados de la tienda con alimentos de la milpa que regularmente se pasaban por aceite.

Juana, con su delantal manchado de masa seca, estaba de pie, contando monedas sobre una mesa que crujía como su espalda. Sus manos, cuarteadas y temblorosas, parecían hacer ruido al rozar los billetes arrugados.

- ¡Anda María, apúrale! Para que vayas a comprar lo que hace falta- ordenó, sin mirarla.

- Voy mamá- La voz apagada de María se escuchó después de la palanca del escusado.

Juana masculló cifras mientras hacía pequeños montones de monedas y billetes calculando lo que le costaría despedir a Andrea, luego apuntaba en un papel roto cada una de las cosas que consideraba necesaria.

- Flores 250 pesos, pero de todos los colores porque así le gustan; cirios y veladoras 350 pesos; vasos y servilletas 200 pesos.

María, en su tercera década de la vida, desanudaba su trenza, para dejar caer su cabello sobre un rostro regordete y agotado, permanecía a un costado, en silencio, con los ojos hundidos y rojos por noches sin dormir, observaba a su madre, tragó saliva, se le anudaban las palabras en la garganta, así que solo asentía.

- ¿Qué más María?, no recuerdo si ya es todo.

Juana alzó la vista, sus ojos brillaban con lágrimas que parecían cortar el tejido de la realidad, miraba su lista que vibraba en sus manos, desde hace un par de años que se volvió temblorosa.

María tuvo que tomar valor con un profundo respiro para confrontar a la desgastada mujer.

- Madre, creo que, en lugar de estar haciendo los preparativos, deberíamos estar con ella.

Pesadas gotas de asombro cayeron de los ojos de Juana, tan densas que la mesa se partía con cada una de ellas.

- ¡Un milagro mamá, un milagro puede ocurrir!

Juana dejó caer el puño sobre la mesa, las monedas saltaron como chispas y los pedazos de

madera crujieron junto a sus huesos viejos, enfurecida comenzó a destruir la lista de compra, los pedazos de la lista flotaron un instante, antes de caer como hojas secas.

- ¿Un milagro, María? ¿Has dicho, un estúpido milagro? –

Habló fuerte, mientras su voz se quebraba como vidrio viejo, rebotando en las paredes. El aire se puso denso, cargado de un olor a humedad y del café frío que siempre rondaba la cocina.

María se alejó unos pasos anticipando una seguidilla de golpes de su madre, así como cuando de niña la hacía enojar. María, agachó la mirada, sus ojos fijos en el suelo, donde las monedas brillaban entre el polvo.

- No María, no hay milagros, con mi Luis nunca llegaron, ¿recuerdas? Cada día y noche desde que le fallaron los riñones estuve con él. Primero tuvo mucho cansancio, yo pensaba que era normal, pues pasaba largas horas trabajando en la milpa y en la obra a pleno rayo de sol, yo le ponía más comida y otro cilindro de agua del pozo, pero cada vez me regresaba el táper más lleno, Luis decía que casi no tenía hambre, y solo tomaba mucho refresco, *que es que el agua no le mataba la sed*, pero parecía que todo lo que se tomaba se le quedara atrapado en las piernas, como si el agua del río que alimenta la presa y los pozos, también inundara su cuerpo (1, 2). Y también yo me hinchaba como mi Luis, María, pero de tristeza, tengo atorada toda el agua en el corazón pues ahora cuando lloro ya no me salen lágrimas, sino arena, tu no la vez, pero yo siento como me raspa y reseca la cara.

Juana se dejó caer en la silla. El crujido de la madera se perdió entre sus sollozos, gruesos como nudos de cuerda que se rompen. De nuevo se activó el temblor en sus manos, ya no sabía si era originado por sus enfermedades, por la tristeza, por su angustia o de tanto firmar papeles, recetas, consentimientos en el hospital que apenas entendía.

María no pudo mirar de frente a su madre, en su cabeza todo era un remolino, recordaba a Luis, flaquito y risueño, correteando gallinas en el patio, antes de tener la edad para irse a trabajar, y a Andrea, con su voz chillona al lado de ella cuando hacía tortillas, para que le diera otro taco con sal. Se agarró fuerte de una silla, y caminó lento alrededor de la mesa dando círculos como paracaidista esperando el lugar más adecuado para descender sus palabras, sin alterar más a la desgastada mujer.

- Pero Andrea no ha muerto mamá, y nos necesita.

Juana se incorporó lentamente, pero como una mirada de energúmeno.

- ¿Que no ha muerto dices?... Lleva más de 1 mes internada, 3 semanas sin tolerar ni un caldito que tanto le gustan, todo devuelve María, y el Doctor de la comida, el nutriólogo, indicó que le echaran como un licuado por las mangueras que le pusieron en la nariz, pero parece que además de sus riñones, su estómago también ya se rindió. Y ya son 10 días sin que ningún tratamiento

pueda darnos una señal de esperanza, solo voy contando los pitidos de tanta máquina en la que está conectada, como esa que zumba para limpiar su sangre, pero no sé de qué se ensucia, ni que fuera ropa.

- Nemo, memo, parece un tralenguas- Juana se recargó en la mesa, cerró fuerte sus ojos, y negó con la cabeza.

María, miró a su madre con melancolía, pero aún no se animó a invadir su espacio físico, por lo que se mantuvo a la distancia -No mamá, es hemo, hemodializadora, así es como se llama. El doctor dijo que la máquina ayuda a limpiar su sangre-

Juana resopló con enojo. Se sonó la nariz con el mandil.

- La máquina, la máquina - casi escupió el término – Esa máquina no pudo limpiar a mi Luis.

María tragó saliva. Recordó la voz de un médico de mediana edad apiñonado, aquella mañana helada hace un par de años en la sala de urgencias del hospital público de su localidad, cuando las palabras “enfermedad renal” se le quedaron pegadas en la lengua como espinas:

- ¡Señora Juana, señorita, siéntense por favor! Bueno, solo hay una silla, disculpen ustedes – El doctor se apenó por la falta de comodidad a otorgarles para ambas mujeres.

- No se preocupe doctor, yo estoy bien así, me quedo de pie junto a mi mamá – Respondió María con naturalidad, disipando la vergüenza del médico.

El doctor, se apresuró a escribir en la receta el tratamiento a seguir, mientras alternaba la escritura con la explicación. – Tengo que decirles que derivado de los estudios que le hicimos a Luis, su hijo tiene enfermedad renal crónica – Madre e hija, se miraron con temor e incertidumbre.

- La enfermedad renal crónica en personas más grandes, regularmente es causada por diabetes e hipertensión, pero en el caso de los más jóvenes, hmmm, miren, nosotros evaluamos en estos pacientes dos cosas: la filtración glomerular que se mide con unas pruebas de sangre, en particular con la depuración de creatinina, observen esta tabla por favor, lo normal es tener este número encima de 90, y lo sumamente delicado es cuando los números bajan de 15, su hijo Luis tiene 10, lo que quiere decir que sus riñones ya no funcionan (3). Y el otro estudio, es un ultrasonido donde se mide el tamaño y estructura de sus riñones, en su hijo, resultó que sus riñones están atrofiados (4), es decir chicos, no sabemos si así nació, si en algún momento de su vida ya no siguieron creciendo, o por múltiples factores que van desde lo que se come, se toma, el consumo de algunos medicamentos, el humo del cigarro, los fertilizantes, etcétera, se atrofiaron (1,2)- El doctor al terminar su exposición, se acomodó sus lentes y se sintió satisfecho de haber sido claro.

Juana y María, entrelazaron sus manos, y pegaron sus cabezas, al momento que cerraron los ojos. Por fin, Juana se atrevió a preguntar - ¿Y eso qué es doctor? - ¿se cura? - se sujetó fuerte del

brazo a su hija, para esperar contestación.

El doctor se sorprendió de que no hayan entendido casi nada su explicación, esta vez fue más simple en su discurso - Me refiero a que su hijo está malo de los riñones, y necesitamos dializarlo - sentenció el médico.

- ¿Dializar los riñones? - doctor no estamos entendiendo, es que mi mamá solo cursó la primaria, y yo hasta la secundaria - respondía María – ¿no basta con que le demos más agua de tomar, que nos recete unas medicinas, un masaje o un tecito para que se cure?

En otro contexto, por ejemplo, de academia, el doctor entre que se hubiera enojado y soltado una risa irónica si un alumno contestara eso, pero entendiendo la cosmovisión de sus pacientes, solo guardó silencio, y estructuró su explicación en otro nivel (5, 6):

- Hmmm, escuchen, los riñones, son como filtros, como las coladeras que utilizan para colar la comida, solo que, en nuestro cuerpo, cuelan o filtran la sangre – la cara de Juana y María, no había cambiado mucho, lo que significaba que aún no alcanzaban a comprender, entonces el doctor se acomodó en su silla, tomó aire y lo volvió a intentar – son como los filtros de agua o como los calcetines o los trapos que luego les ponen a las mangueras o las llaves de las piletas, para que el agua no salga tan revolcada – esta vez, su rostro, reflejaba un atisbo de entendimiento.

- ¿Pero para qué tienen que colar o filtrar la sangre los riñones doctor?, ¿de qué? – preguntó María, mientras miró a su mamá con compasión.

- La sangre, por decirlo así, se ensucia de todo lo que respiramos, comemos o tomamos, hay cosas que el cuerpo no necesita y deben ser eliminadas, por ejemplo, por las heces y por la orina- El doctor se apoyó de una infografía bastante interactiva que incluso estaba adecuada a lengua mazahua. - Así que después de ese filtrado hecho por los riñones, lo que no se necesita se vuelve orina – Juana, un poco más relajada, intervino – Pero mi Luis, ya casi no orina, está todo hinchado- el doctor utilizó otra ayuda visual – Exacto, miren, en condiciones normales los riñones filtran, y como resultado debemos orinar varias veces en el día, pero si ese filtrado ya no es adecuado, disminuye esa producción de orina, y en el cuerpo se queda atorado todo eso malo.

- Dios mío, ¿es por eso que mi hermanito huele a pipi y el color de su piel es como amarillenta? – Preguntó María con una mezcla de sorpresa, temor y angustia.

- Así es, y por eso necesitamos extraer ese desecho, ayudarle a su cuerpo con algo que sustituya el trabajo de los riñones que ya no están haciendo, hay dos alternativas, colocar un catéter en el abdomen o uno en el cuello: en el abdomen, es para usar unas bolsas de un tipo de agua que va a entrar a su cuerpo, esa agua especial, limpiará lo que sus riñones ya no pueden, y luego volverá a salir para ser desechada, esto se puede hacer en casa; el otro método, es por un catéter en el cuello, por ahí saldrá su sangre, hacia una máquina que se llama hemodializadora, la cual es como un riñón mecánico gigante, pasará su sangre por la máquina, filtra lo malo, y la regresa limpia a su

cuerpo, a este proceso se le llama hemodiálisis y solo puede hacerse en clínicas u hospitales que cuenten con este equipo – El doctor suspiró, le resultaba extraño sentirse un tanto cansado a nivel mental con esta traducción en palabras que seguramente no serían respetadas por sus colegas, pero vio que el rostro de estas mujeres, desprendía una mayor comprensión, así que esta vez se sintió más satisfecho.

El silencio llenó la cocina con todo su espesor como niebla matutina, Juana, bajó la mano que tenía empuñada, al darse cuenta que María se quedó como ausente, pensativa y en silencio por un buen rato, no hizo el intento por repetir las palabras de María, tantos nombres difíciles eran lo que menos importaba si nada podía mejorar a su Andrea.

- Ayer, cuando los médicos terminaron de pasar visita, mientras yo rezaba al lado de su cama, ellos hicieron un gesto al leer su expediente como si se tratara de un perro muerto, después con esa mirada de hierro y sus palabras de doctores te dicen “*señora, ya no hay nada que hacer, tiene un pronóstico fatal a corto plazo*”; es decir, prepárese porque se va a morir. ¿Y qué crees que estoy haciendo María? -

María, salió de su atmósfera de recuerdos con esta última pregunta que le lanzó su madre, sintió de pronto que había iniciado un sismo porque los objetos se movían pendulares. Se recargó en lo que quedaba de la mesa y una vez que tenía bien apretados los ojos, sacudió la cabeza y comenzó a llorar.

- *Tú sabes que quise donar desde que nos dijeron que Luis tenía los riñones chiquitos mamá, pero soy incompatible.*

- Cálmate María, estás mojando los billetes y son para la caja, recuerda es lo último que tenemos, y es prestado.

Pero María ni siquiera intentaba contener el llanto, y mientras se deshacía en tristeza, recogió los billetes, los que ahora reciben de lleno todo su dolor, los apretó fuerte con su mano, como ancla para no deslizarse a la locura y así pudo continuar con sus palabras.

- La última vez nos gastamos todo, hasta lo de la milpa que me dejó mi papá y vendí por 30 mil pesos, y de eso no tiene más de un año.

La voz de Juana se mezcló con el sollozo

- Yo también quise donarles María, a mi Luis y ahora a mi Andrea.

Gotas de arena húmeda se desprendieron de sus ojos.

- *¿Recuerdas María?, le dije a los doctores que si querían me destazaran y repartieran mis órganos para todos los enfermos pero que los salvaran, ¿y qué dijeron María? Que la maldita azúcar de mi sangre está muy alta, la diabetis -*

Dijo Juana, golpeándose el pecho como si quisiera sacarla de sí misma.

- Recuerdo cuando me la detectaron, hace como diez años, cuando unos perros me mordieron y me espanté mucho, pero me dijeron, que era por mi sobrepeso, y debería dejar el refresco y las galletas, bajarle al pan, al arroz y las tortillas, que no cocine con aceite y no sé que tanta cosa más, pero eso es lo que no falta para comer María, lo que me enseñó mi mamá.

Juana se volvió a sentar.

- Pero no lo entiendo María para qué quieren mi sangre, eso no es lo que necesitan, ni mis huesos apolillados o mi cuero de guajolote viejo, tampoco necesitan mis canas o mis dientes amarillos, ¡sino un maldito riñón!, un riñón, es solo eso, pero no quieren María, no quieren.

La arena de sus ojos, pronto fue un lodo cada vez más líquido.

- Por culpa de la maldita *diabetis*, seguramente algún día voy a morir María, con mis órganos completos y podridos, pero sin dos de mis hijos.

Por fin y después de mucho tiempo, ya no fue arena, sino una precipitación agónica de sus pupilas, pasó de ser una llovizna y en un instante se convirtió en huracán, lloró tanto y tanto que los objetos de la casa, incluso hasta ellas comenzaron a flotar, María, surfeaba la tristeza de Juana, rescatando la lista y el dinero, pronto abrazó a su madre contra su pecho, como queriéndole regresar todos los abrazos que recibió de ella de niña, cuando la vida mostraba su negrura, y sintió cómo adelgazaba la incontrolable mujer, mientras la consolaba.

- No es justo María, ¿por qué pasan estas cosas?, si siempre he hecho lo se debe de hacer, me mantuve fiel al ingrato de tu padre, y a pesar de las golpizas siempre estuve para ustedes, y mira ahora, se me desmorona mi familia, es como si tratara de agarrar al viento María, no los puedo detener conmigo.

Los quejidos ahogados de Juana resonaban tan fuerte que ni el pecho de María los podía apagar con su abrazo.

- Ya ves como son los hombres de malagradecidos y de cobardes mamá, tanto el tuyo como el mío salieron despavoridos cuando las primeras dializadas de Luis, pero aquí estamos mamá, nos tienes a nosotras, a mi Serena y a...

- ¡Serena! –

- ...mi –

- Es cierto, ¿dónde está?, María, ¿aún duerme?

Sobresaltada, Juana enjuagó sus lágrimas con el mandil, y todo ese mar de llanto se evaporó en

el preciso momento que pronunció ese bendito nombre, Serena. Juana se incorporó lentamente de la silla en lo que el poco líquido de sus articulaciones hacía su trabajo; siguió una ruta de juguetes y restos de comida que la llevó al cuarto donde alguna vez durmieron sus tres hijos.

- Mírala María, duerme como un angelito.

- Si mamá, como un angelito.

El tiempo se sostuvo en el instante de silencio que surgió de las dos mientras contemplaban a Serena, y los ojos de Juana sujetaron las pupilas de María como si fueran sus hombros.

- Por eso debemos estar preparadas María.

- Si mamá, aún hay luz en esta casa.

- Si hija, todavía queda luz en esta casa.

María al mirar a su pequeña Serena, inocente y ausente aún del dolor familiar, durmiendo a pierna suelta, sin ninguna carga, de nuevo recordaba cuando cuidaba a los dos pequeños de sus hermanos, aunque la sacaban de quicio, siempre le daba mucha paz observarlos dormir, y ahora era absolutamente lo contrario, ya nunca sentiría paz al mirar a su hija perderse en el sueño profundamente, no soportaría verla enferma, y pasar por lo mismo que Juana.

María, observó cómo su madre se reconfortaba al mirar a su nieta, y María no cesaba de cuestionarse ¿en qué momento le tocaría a ella conectarse a una máquina? O peor aún, ¿si Serena era la que seguía?, esto del mal de los riñones ¿sería una maldición familiar?, ¿alguien les hizo brujería?, o como dicen los doctores es lo que comen, el agua del pozo, el trabajo en el sol y eso que llaman genética, concepto que María no sabe cómo explicar, pero entiende que su Serena lleva en su cuerpo una parte como el color de sus ojos que son de ella, y si de sus hermanos, ¿le tocó la enfermedad renal?

María, miró con temor y ternura a Serena, pasó una de sus manos delicadamente por su rostro de la niña durmiente, le dio un beso en la cabeza y de nuevo recuperó el valor.

- ¿Y entonces mamá, qué más hace falta?

Juana salió de su embelesamiento y comenzó a unir los pedazos de papel con dedos temblorosos.

- Este, si hija, flores, este... solo café y pan, toma, ve de una vez, para que te regreses de volada para que yo me vaya al hospital a esperar que mi Andrea termine.

María asintiendo, secándose las lágrimas con la manga, salió de casa con la lista y el dinero. El sol pegaba duro en el patio, aún no podía dar crédito a una de las cosas que les habían dicho, como el bendito sol que toda alumbraba, que hace crecer las plantas y prosperar la vida, también

puede arrancarla cuando se trabaja duro sin sombra, ni agua pura. Unos perros mestizos escoltaron su paso como todos los días, como si los guardianes de cuatro patas supieran que últimamente en su barrio la delincuencia y las adicciones aumentaron, principalmente en los jóvenes, y mientras caminaba con la angustia como sombra, pensó en Serena, en cómo le enseñaría a moler el maíz y a poner el nixtamal para hacer tortillas, pero no podría enseñarle como reír muy fuerte, eso solo sabían hacerlo sus hermanos.

En el hospital, Juana reconoció la escena, un *Déjà vu* de la última vez que estuvo junto a su Luis; se le estremeció el corazón, sintió que pronto se le detendría, tomó aire y se sentó al lado de la cama de su Andrea, en una silla chueca, poniendo su rebose debajo de ella, para hacer más cómodo su asiento, era una sala compartida para seis pacientes, todos con enfermedad renal, con la única privacidad que les otorgaba unas cortinas de lona desgastadas corredizas entre cama y cama, los familiares, como Juana, se miraban entre ellos, compartiendo el mismo dolor y entremezclando los sonidos de las máquinas con el rezo, sus ojos de Juana derramaron las últimas gotas, ahora ya estaba seca, acarició el rostro de su hija, besó su frente deseándole un buen viaje.

- Apártame un lugar mi niña hermosa, yo creo no tardaré mucho en alcanzarte, y dile a diosito que he sido buena.

Juana limpió sus lágrimas, sintió que ahora sí esa noche, seguramente, habría café y pan, no solo para calentarse un poco la vida y compartir con María y Serena, sino con todos los que quisieran acompañarlas.

## Referencias

1. Yang H-Y, Wen K-C, Chiu P-F, Chen W-C, Chang T-H, Chang C-J, et al. Environmental risk factors for chronic kidney disease of non-traditional causes in tropical coastal areas: A systematic review and meta-analysis. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2025; 19(5): e0013056. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0013056>
2. Chapman E, Haby MM, Illanes E, Sanchez-Viamonte J, Elias V, Reveiz L. Risk factors for chronic kidney disease of non-traditional causes: a systematic review. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2019; 43: e35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2019.35>
3. Guidelines – KDIGO [Internet]. Kdigo.org. [citado el 14 de julio de 2025]. Disponible en: <https://kdigo.org/guidelines/>
4. CKD evaluation and management – KDIGO [Internet]. Kdigo.org. [citado el 14 de julio de 2025]. Disponible en: <https://kdigo.org/guidelines/ckd-evaluation-and-management/>
5. Hatfield A. The kidney. Oxford University Press; 2014.
6. Kallenbach JZ. Review of hemodialysis for nurses and dialysis personnel. 10a ed. San Luis, MO, Estados Unidos de América: Mosby; 2021.

**ANTONIO**  
**Juan Arturo Gloria Franco<sup>1</sup>**



---

1. Dr. en Salud Pública, Director Académico de la Licenciatura en Nutrición de la UICUI. Docente de la UAEMéx desde hace 20 años y en la Universidad de Ixtlahuaca 14 años. Nutriólogo certificado por el Colegio Mexicano de Nutriólogos y Nutriólogo adscrito a la unidad de niños quemados del Hospital General Toluca Dr. Nicolás San Juan del año 2008 al año 2018.

Antonio vivía con Alma en el departamento que él había comprado hacía ya algunos años, era de segunda mano, así que requería algunos arreglos. Se encontraba en un viejo edificio estilo colonial, en el centro de Puebla; a él le gustaba subir a la azotea, aunque el espacio era para tender la ropa, lo había acondicionado con un pequeño techo, una mesa y un par de sillas de jardín, le gustaba ver el paisaje de la ciudad, las cúpulas de las iglesias, los viejos tejados de los edificios, que resisten estoicamente el paso del tiempo, y disfrutaba ver cómo las luces de los hogares y los negocios empezaban a encenderse conforme caía la tarde y el sol se ocultaba tras las montañas. Esa tarde en particular, el aire olía a madera y tenía un ligero petricor por la reciente lluvia.

Hacía cinco años que Alma fue diagnosticada con cáncer de piel<sup>2</sup>. Tantos meses de días buenos y días oscuros, de noches de sueños y noches de sombras; habían pasado por momentos de éxito y batallas perdidas. Ahora, la enfermedad no se conformó con una parte del cuerpo, buscó la forma de esparcir su veneno, creando ramas y brazos hasta llegar al sistema nervioso; como un río abriéndose camino en las entrañas de una montaña, lento, en silencio, pero persistente y destructivo.

Mariza había llegado desde Querétaro ese mismo día, llevaba una maleta pequeña, pues su estancia sería corta, y traía el rostro lleno de obligación. Siendo la hermana menor, había llevado la mejor parte de la crianza familiar, su mamá fue muy estricta, pero era la consentida del hogar; a diferencia de Antonio, al ser el mayor, le correspondía ser un buen ejemplo, terminar la universidad, conseguir un buen empleo, aportar sostén a la familia, y cuando su padre murió, él tuvo que tomar la batuta del hogar, ahora era “el hombre de la casa”, así que las responsabilidades se multiplicaron.

Tomaron un par de cervezas del refrigerador y subieron a la azotea. El silencio era tan incómodo que dolía, dolía tanto como las palabras no dichas que se quedan atrapadas en la garganta y no dejan respirar. Antonio encendió un cigarrillo con las manos temblorosas y torpes, no era un hábito, no le gustaba el aroma del humo en la ropa, ni siquiera le gustaba el hecho de encender el cigarro, pero a veces le ayudaba a calmarse. Ofreció la cajetilla a Mariza.

–Deberías dejar eso– comentó ella, sin reproche, mientras tomaba uno y se sentaba.

–Debería hacer muchas cosas– respondió Antonio, encogiéndose de hombros.

Mariza apretó los labios, no sabía qué preguntar, sabía que debería estar preocupada por Antonio, cada vez que iba de visita lo veía más delgado, se había encorvado, su piel estaba pálida, tenía ojeras profundas, sus ojos estaban enrojecidos y tristes, habían perdido el brillo del joven de veinte años que soñaba con viajar; después de la universidad, con su título de actuaría, encontró fácilmente trabajo en un banco, él pensó que sería temporal, pero cuando murió su papá, se

---

2. En México, el cáncer de piel ocupa el segundo lugar entre las neoplasias malignas más frecuentes (13.6 %) y el 87.2 % de los casos reportados desarrollaron el tumor en piel descubierta y expuesta al sol, como la cara y extremidades superiores (2).

quedó “un tiempo más” para recuperarse económicamente y poder hacerse cargo de la familia; ya llevaba allí más de veinte años.

Para Mariza, aunque la muerte de su papá en el último año de su Licenciatura en Administración, le rompió el corazón, Alma no la dejó rendirse, y Antonio absorbió los gastos, además, nunca le pidieron que aportara dinero, tiempo o cuidados a la casa, ella era “la princesa”, sólo debía ocuparse de su vida. Cuando encontró el programa de voluntariado de la Cruz Roja en Querétaro, lo comunicó a su familia, hizo una maleta pequeña, y se fue sin importar nada más. Trataba de visitar a su familia cada mes, en ocasiones le hablaba a Antonio para pedirle dinero, pues no podía vivir del voluntariado; y aunque había encontrado trabajo en el área de recursos humanos de una empresa de telecomunicaciones, el salario no era suficiente, y a veces faltaba por el voluntariado, entonces, necesitaba dinero.

–¿Cómo estás? – preguntó Mariza tratando de romper el silencio.

–Bien– respondió secamente Antonio, sin interés en mantener una conversación, en un tono agotado, molesto y rutinario, como cuando se responde algo por inercia, porque esa es la respuesta correcta, la respuesta que espera quien pregunta, así que se responde sólo por la obligación de hacerlo y esperando que no pregunten más.

–¿Cómo está mamá? – preguntó Mariza, más por obligación que por interés, sabía que Antonio no quería hablar, pero ella tenía que saber, porque, al final, ellos eran su familia.

Antonio tardó en responder, su pensamiento y su mirada estaban perdidos en las construcciones de la ciudad; no quería tener esa conversación, no quería tener esa conversación con Mariza, no quería tener ninguna conversación con nadie.

–Igual– respondió en el mismo tono de una respuesta obligada y obvia.

–¿Cuál fue el diagnóstico? – insistió Mariza, ahora si se escuchaba un tono de curiosidad.

Antonio mantuvo un momento de silencio, no entendía a Mariza, sabía que fue educada de forma muy independiente a la familia, pero conversar sobre la salud de su madre era como tener una conversación superficial sobre el clima o sobre lo que comieron el día anterior; después de un suspiro respondió.

– Los doctores dijeron que se llama melanoma<sup>3</sup> metastásico<sup>4</sup>– murmuró, casi como si hablara consigo mismo, sin más explicaciones, repitiendo lo que tantas veces escuchó en cada consulta y cada estudio – ¡melanoma metastásico! – Repetía Antonio de forma pausada, como un pensamiento en voz alta, no tan alta como para que otros escuchen, pero lo suficiente para que las palabras y el aliento salgan de su boca.

Mariza trató de recordar mientras miraba su cigarrillo. Lo de melanoma tenía que ver con la piel, pero no entendía lo de metastásico, así que se encontró en la necesidad de preguntar.

– ¿Qué es “metastásico”? –.

Antonio no respondió, sólo se limitó a mirar el horizonte, su cigarrillo casi se había consumido y la ceniza caía en la mesa mientras él suspiraba.

– Vamos, Toño, habla conmigo– Insistió Mariza mirando a Antonio, mientras recordaba que, desde que diagnosticaron a Alma, Antonio se convirtió en su principal apoyo, su único

cuidador, mantenía el trabajo por el seguro de salud, y porque pagaba las cuentas, pero había dejado todo de lado, ya no hablaba con sus amigos, había dejado a su prometida, había olvidado su vida.

– ¿Qué quieres que te diga? – preguntó Antonio en tono de reproche, pero sin ganas de conversar – que hay días en los que no despierta y tengo que asegurarme si aún respira, que hay días en los que no quiere comer, que hay días que la pasa llorando y otros en los que habla cosas sin sentido, que hay días en los que dice que conversa con papá. Los doctores dicen que el cáncer se extendió a su cerebro, eso es metastásico, que se extiende, significa que el cáncer de piel se salió de control, que si lo hubieran detectado a tiempo se hubiera podido detener usando protector solar, y no exponerse al sol<sup>5</sup>, o que esa manchita que le había salido en el brazo, si hubiéramos ido al médico, se hubiera atendido a tiempo – Antonio hablaba golpeado, rápido y fuerte, pero las palabras dolían, – también dicen que le queda poco tiempo. ¡Vaya que es una enfermedad astuta!– el tono de la voz de Antonio bajó, y empezaba a quebrarse, y sus ojos se llenaban de lágrimas, así que detuvo en seco su discurso, y dio una fumada a su cigarro para

---

3. El cáncer de piel se clasifica en melanoma y no melanoma. El melanoma es un tumor que se desarrolla en los melanocitos, células que producen el pigmento melanina, dan color a la piel y que permite protegerla de los rayos ultravioleta; cuando los daños producidos por esta radiación superan a la capacidad que tiene el cuerpo para repararlos, se producen mutaciones en estas células que hacen que pierdan el control de su proliferación; si esta proliferación no es detenida por las propias células o si el sistema inmune no es capaz de detectarlas y destruirlas, entonces aparece el melanoma. Representa sólo 4% de todos los tumores malignos de la piel, pero es responsable aproximadamente del 80% de todas las muertes por cáncer de la piel (3)

4. La metástasis se presenta cuando las células cancerosas se desprenden del tumor original (primario), viajan por el cuerpo a través de la sangre o el sistema linfático y forman un tumor nuevo en otros órganos o tejidos (4).

5. Se considera que entre las principales acciones para prevenir el cáncer de piel es el uso de protector solar (5), pues la exposición al sol es una de las principales causas (6).

tratar de recomponerse; en ningún momento había dejado de ver el horizonte, no sabía cómo mirar a su hermana, aunque ella siempre fue independiente, ahora ya era adulta, las experiencias y la edad debieron enseñarle el respeto y el amor hacia la familia, y en ese momento, estaban hablando de su madre, de una mujer que moría lenta y dolorosamente, ¿cómo es que no podría mostrar un poco de empatía?!

El silencio entre los dos volvió a caer, interrumpido por el murmullo de las calles, el ruido de uno que otro claxon de los autos y la música de las tiendas. Mariza no había dejado de mirarlo, en su voluntariado había visto a muchas personas igual que él, así que sabía que lo apropiado era animarlo, quería decirle a su hermano que todo estaría bien, que su mamá se iba a recuperar y que regresaría a ser la mujer que siempre fue, pero sabía que eso no pasaría, así que prefirió dar un consejo.

–Toño, deberías descansar un poco, ¿cuánto duermes? – dijo Mariza–. No puedes seguir así.

–No puedo dejarla sola– Respondió Antonio mientras negaba con la cabeza –en las noches se pone peor–.

Mariza no sabía qué responder, se limitó a acomodarse en la silla y mirar a la calle. Tantas personas, cada una con su propia historia; ella se había dedicado a ayudar a la gente que sufría por accidentes o emergencias, conocía tantas historias, había sido testigo de tantas pérdidas y tanto dolor, pero no sabía cómo ayudar a su familia.

–¿Y qué dicen del tratamiento? ¿Hay algo? – preguntó Mariza.

Antonio volvió a suspirar y moviendo la cabeza en signo de negación se limitó a responder

–inmunoterapia<sup>6</sup>, terapia dirigida<sup>7</sup>, quimioterapia<sup>8</sup>, sólo para mantenerla viva, no se va a recuperar– su tono era frío y mecánico, repitiendo las palabras que continuamente escuchaba de los médicos oncólogos, al principio no las entendía, pero de tanto leerlas y escucharlas, las había memorizado; le habían explicado que todas eran fármacos, la inmunoterapia consistía en utilizar al sistema inmunológico del cuerpo para pelear contra el cáncer, que la terapia dirigida era específicamente para las células cancerosas, y que la quimioterapia consistía en fármacos para matar a las células del cáncer; todas requerían tiempo y constancia, y todas tenían efectos secundarios<sup>9</sup>; Antonio no sabía que era peor, si la enfermedad o los efectos secundarios de los tratamientos.

6. Tipo de terapia para la que se usan sustancias a fin de estimular o inhibir el sistema inmunitario y de esta manera ayudar al cuerpo a combatir el cáncer, las infecciones y otras enfermedades (3).

7. Tipo de tratamiento en el que se usan medicamentos u otras sustancias dirigidas a dianas moleculares (moléculas específicas) que las células cancerosas necesitan para sobrevivir y diseminarse.

8. Tratamiento con medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación.

9. Los más comunes son anemia, falta de apetito, sangrado y moretones, estreñimiento, infecciones y caída del pelo.

Mariza sintió escalofríos, “sólo para mantenerla viva”, había visto mucho de eso en la Cruz Roja, los cuerpos seguían vivos en una cama de hospital, pero ya no había espíritus, los ojos miraban al vacío y respiraban por un aparato, pero hacía mucho que las almas se habían ido, ya sólo eran un montón de tejidos y órganos agonizando.

–¿Y la serenata? – preguntó Mariza tratando de cambiar el rumbo de sus pensamientos, y recordando que unos días antes había sido el cumpleaños de Alma, Antonio le había pedido que los acompañara, pero Mariza no quiso dejar su trabajo. Así que sólo le hizo una

llamada por teléfono, que tuvo que ser breve porque llegó un mariachi que Antonio había contratado para una pequeña celebración.

El cigarrillo de Antonio se acabó, mientras él miraba las cenizas en la mesa e imaginaba la reacción de Alma; seguramente le diría algo como ‘¡Antonio! ¿cuántas veces te he dicho que no fumes? ¡eso hace daño, y si vas a hacerlo, al menos toma un cenicero!’, todo esto mientras ella tomaría un cenicero de cristal de la pequeña alacena en el comedor y lo colocaría en la mesa, en un movimiento rápido pero consistente. Alma siempre había sido una mujer muy tradicional; desde que se casó, se dedicó por completo a su familia y a la crianza de sus hijos, cada rincón de la casa estaba limpio e impecablemente organizado, la comida estaba lista cuando llegaban de la escuela, la ropa estaba limpia, planchada y acomodada en su lugar; hasta las hojas verdes de las plantas estaban libres de toda partícula de polvo. Y aun así tenía tiempo para bordar y tejer, eran sus pasatiempos favoritos, salir a casa de las vecinas a media tarde para tomar café o té, comer galletas y compartir algunos tips para una figura de tejido o para intercambiar hilos para el bordado.

Por las mañanas, ella se levantaba antes que todos, preparaba el lunch de los niños, y preparaba el desayuno, mientras su papá despertaba a Antonio y Mariza y los apresuraba para desayunar. En el desayuno, su papá ayudaba a acomodar la mesa y los platos, todos desayunaban juntos, su papá acompañaba a los niños a lavarse los dientes, mientras Alma recogía la mesa; la vida era tranquila y rutinaria, Alma mantenía a la familia en orden, su esposo siempre fue un buen proveedor; después de la muerte de él, Alma seguía visitando a sus amigas, excepto cuando le atacaban sus dolores de cabeza, ¿¿quién diría que eran un síntoma del cáncer?!

Antonio negó con la cabeza, intentando no dejarse oscurecer por esas memorias, y prefirió recordar el día del cumpleaños de Alma. Él se levantó muy temprano para organizar un poco la casa, fue a ver a su mamá, ella aún dormía, así que sólo acomodó la almohada y la dejó. Se apresuró a preparar un vago desayuno de un plato de cereal con leche y a beberlo mientras revisaba los pendientes del trabajo en el celular. Levantó la vista de la pantalla cuando llegó la enfermera que ayudaba a cuidar a Alma mientras él trabajaba; Antonio rápidamente la puso al tanto de la noche anterior, del vómito, y de las pesadillas; llevó el plato al fregadero, lo lavó con cautela pensando en lo que diría Alma al ver un plato mal lavado, corrió a lavarse los dientes para salir al trabajo; cada mañana era igual.

Pero hoy tendrían una tarde diferente; al salir del trabajo, llamó a un mariachi y pasó por un pastel pequeño; en casa, al salir la enfermera le dio el reporte del día, los medicamentos, la comida, y que Alma había pedido quedarse en el comedor viendo una novela. Antonio dejó el pastel en la mesa, saludó a su mamá como todas las tardes, y le señaló el pastel, ella sonrió mientras escuchaban la puerta, entraron algunos de los vecinos y viejos conocidos de Alma, la saludaron y felicitaron, y fueron acomodándose en los sillones de la sala y las sillas del comedor, después de unos minutos de conversación y de recordar bellos momentos, entró el mariachi, tuvieron mañanitas, aplausos, canciones, los vecinos del departamento de abajo trataron de bailar en el pequeño espacio entre las piernas de los invitados y los muebles; después tuvieron el pastel, una velita para no contar los años, aunque a Alma nunca le molestó decir su edad, ella estaba cumpliendo 82 años, una rebanada a cada quien, y en medio de las conversaciones se escuchó la suave voz de Alma pidiendo que la llevaran a la cama.

Todos se despidieron y se fueron de a poco. Antonio empujó la silla hasta la recámara, la acomodó junto a la cama y le pidió a Alma que lo ayudara levantando los brazos para que él pudiera levantarla y acomodarla entre las almohadas. Ella era muy delgada, sólo era piel pálida y frágil sobre huesos delgados y largos, hizo un gesto de dolor cuando Antonio la sostuvo y la levantó, él se apresuró a dejarla en la cama y ella empezó a llorar, Antonio no sabía si lloraba porque él la lastimó, o por su cumpleaños, o porque Mariza sólo le llamó un par de minutos, Alma no decía mucho.

Los recuerdos de la serenata y el pastel habían pintado una ligera sonrisa en los labios de Antonio, pero esa última memoria de Alma llorando había hecho que la sonrisa desapareciera y un ceño fruncido se pintara en su frente; su corazón y su mente vivían en un constante torbellino de emociones, entre la preocupación diaria, la culpa por creer que no hacía suficiente, el remordimiento por cada vez que Alma recaía, el cansancio era demasiado; estaba cansado de dormir poco y de estar preocupado, estaba cansado del estrés cada vez que Alma se ponía mal y tenía que correr al hospital; del enojo al hablar con Mariza y que ella se negara a dejar su trabajo o su voluntariado para ir a ver a su mamá; del enojo con la vida y por qué se llevaba así a su mamá, de esa forma tan cruel, tan fácil y tan lenta. Su frente fue arrugándose cada vez más y su rostro expresaba toda la tristeza y enojo de su corazón.

Así que sólo se limitó a responder –bien– como un murmullo al aire.

–Toño, necesitas hablar, si no es conmigo, tienes que hacerlo con alguien– recalcó Mariza en un tono de preocupación, ella entendía la situación, pero sabía que así es la vida, y no había nada que se pudiera hacer.

Antonio suavizó el gesto, y en medio de un suspiro volvió a mirar el horizonte, aunque el cigarrillo se había terminado, estaba jugando con la colilla entre los dedos – ¿Hablar de qué? –

preguntó en tono seco, cansado y desinteresado.

Mariza lo miró sorprendida por la respuesta –pues de lo que está pasando, sólo mírate, casi no comes ni duermes, si sigues así te vas a enfermar, deberías ir al médico– recalcó en forma mecánica, repitiendo lo que decía a los acompañantes de los enfermos en su voluntariado, y esperando que cada palabra pudiera atravesar la gruesa pared que Antonio había levantado entre él y el mundo.

Antonio la miró con una expresión condescendiente, él sabía eso, sabía lo que podía pasar, sólo se limitó a responder –no tengo tiempo– y volvió a mirar al horizonte, como si con eso pudiera explicar todo, esperaba que Mariza lo entendiera, y que dejara de preguntar.

Mariza estaba sorprendida y molesta por la respuesta, ella no había hecho mucho por cuidar a su mamá, pero no quería que Antonio se perdiera haciéndolo – Mira, Toño, he visto lo que estás pasando, le ocurre a las enfermeras y a los familiares de los enfermos desahuciados en los hospitales, se llama síndrome del cuidador<sup>10</sup>, los libros dicen que ocurre cuando te olvidas de cuidarte a ti por cuidar a alguien que depende de ti, a un enfermo. Toño, no puedes olvidarte de ti, tienes que cuidarte–.

Antonio la había escuchado con atención, intentaba entender cada palabra –hago lo que se tiene que hacer; papá pidió que la cuidáramos; tú no estás– dijo en tono calmado y con una pausa larga entre cada frase, como si con esto pudiera explicar todo, no quería discutir.

–Lo entiendo, pero mamá pronto se irá, y ¿qué quedará de ti? es tanta tu carga y tu rutina que estás perdiendo todo. Tienes que pensar en ti – explicaba Mariza haciendo pausas entre cada palabra, como si esos segundos pudieran hacer entender a Antonio la situación; en un intento de llamar la atención de su hermano Mariza cambia el tema –¿te acuerdas cuando íbamos a la playa? – pregunta calmadamente mientras toma un sorbo a su cerveza.

Antonio voltea a verla sorprendido, no esperaba ese tema, sonrío ligeramente y afirma con la cabeza.

–Nos gustaba jugar con las aves y correr adelante y atrás con cada ola; y tú decías que querías visitar todas las playas del mundo–. Recuerda Mariza de forma melancólica.

---

10. Los cuidadores informales son aquellas personas que se encargan de realizar las tareas de cuidado de las personas que no son capaces de realizar por sí mismas las actividades básicas de la vida diaria; en su mayoría son familiares de la persona dependiente. Generalmente no tienen formación específica para el cuidado, no reciben remuneración económica, y dedican la mayor parte de su tiempo a la tarea del cuidado.

Entre los cuidadores suele aparecer un síndrome que se caracteriza por la presencia de estrés, tristeza, tensión ambiental, sentimiento de soledad, ansiedad, depresión, irritabilidad, insomnio, dificultad de concentración, apatía, pérdida de apetito, cefalea, o abuso de sustancias nocivas, entre otros; estas personas tienen sentimiento de culpa, son incapaces de relajarse, dejan de lado sus actividades de ocio y diversión, así como a sus amigos y pueden presentar un aislamiento social (6).

Antonio se acomoda en la silla y sigue mirando al horizonte. –Solo éramos niños, esas eran tonterías de niños– dice mientras suspira, en un tono en el que intenta convencer a Mariza y convencerse a sí mismo, dejando de lado la colilla de cigarro y tomando un sorbo de su cerveza.

Mariza aprieta los labios –pues yo creo que deberías pensarlo, ¿qué vas a hacer cuando mamá no esté? Estarás enfermo y solo–.

–¡Basta!– Volteó a ver a Mariza, con los ojos rojos y el rostro lleno de enojo –No tienes derecho a opinar, no te daré ese privilegio– Antonio levantó la voz, estaba cansado –Sí, duermo poco; sí, a veces no me da tiempo de comer por correr al hospital; sí, estoy cansado; pero tú no estás aquí; tú no la ves irse lentamente cada día; tú no la ves tan vulnerable cuando hay que hacer el cambio de pañal o bañarla; tú no sabes si ella come o bebe; tú no sabes si alcanzo a pagar la hipoteca o sus medicamentos, no te importa.– Trató de bajar un poco el enojo mientras respiraba.

–Las últimas cosas que hicimos cuando ella aún tenía fuerzas fue resolver algunos sudokus y colorear ¿sabes? le costaba sostener el lápiz o los colores<sup>11</sup>, pero lo intentó; hizo un par de mándalas, con muchos colores, me dijo que extrañaba bordar sus paisajes, y que esos dibujos se verían muy bien bordados en un mantel o en la funda de una almohada; ahora ya no puede sostener nada– La voz de Antonio había ido bajando hasta llenarse de melancolía. Se volvió a acomodar en la silla y volvió la vista al horizonte.

Lo que Mariza no sabía era que después del diagnóstico de Alma, ella y él pasaban todas las tardes mirando ese horizonte, y en fin de semana también trataban de ver allí el amanecer.

Antonio no bebía café, pero Alma sí, adoptó el hábito de su esposo; así que sus visitas a ese lugar eran con una taza de té, una de café, y un pan dulce o galletas. La bebida de ambas tazas iba disminuyendo conforme platicaban de todo y nada, de los recuerdos, de la vida, del futuro, de la muerte. Alma era feliz recordando la infancia y adolescencia de Antonio, como cuando se cayó de la bicicleta y rompió su pantalón, él estaba más preocupado por la bicicleta el pantalón roto, y Alma estaba más preocupada por la sangre en la rodilla; o cuando Antonio conoció a esa chica en el parque y Alma le enseñó a coquetearle, y le ayudó a preparar galletas como regalo para la chica.

Antonio disfrutaba de esas conversaciones en las tardes de invierno, cuando el cielo está cubierto de nubes que parecen muchas bolitas de algodón formadas en filas y filas hasta perderse a la vista, al verlas, Alma decía que en la noche ‘caería hielo’, lo que significaba mucho frío por la mañana, así que le recordaba a Antonio llevar bufanda y guantes; esas nubes le gustaban cuando se pintaban de colores cálidos por el atardecer, entre rojo y naranja, imaginaba que era como un abrigo grande y suave que trataba de hacer entrar en calor a las personas que temblaban de frío por el invierno, o por las tristezas.

---

11. El descenso de la masa y potencia muscular durante el envejecimiento es un proceso universal, ya que ocurre en todos los individuos con el paso del tiempo (7).

Una de esas tardes Alma le confesó que había comprado un seguro funerario, de esos que cubren todos los gastos de la muerte y el sepelio, inclusive había conseguido que sus cenizas fueran colocadas en el mismo nicho en la que estaban las cenizas de su esposo.

Obviamente Antonio reaccionó con enojo a la confesión, pero Alma lo calmó explicándole que ella sabía cuál era su destino, y la incertidumbre del tiempo que pasaría hasta llegar al final, y él ya había tenido suficiente con la muerte de su papá, así que ella esperaba que su muerte no fuera un peso más en los hombros de Antonio; también le dijo que el seguro incluía consultas con un psicólogo o un tanatólogo, porque los últimos días serían difíciles y él necesitaría hablar con alguien.

Mariza no había dejado de mirarlo, la cerveza en su mano empezaba a perder el frío, él nunca le había reclamado nada –Lo sé, no estoy aquí contigo–.

–Ni estarás– respondió Antonio vagamente mientras se levantaba a encender la lámpara pegada en la pared; la iluminación no era perfecta, pero era suficiente para ver lo que hay en sus manos, y si prestaba atención, lo que había en su corazón.

–No creas que no me preocupo, pero tengo otras obligaciones– dijo Mariza tratando de presentar un argumento válido para su comportamiento y sus decisiones.

Antonio no quiso seguir con esa conversación, estaba muy cansado para discutir.

–Es tu madre, no lo hagas por mí, hazlo por ella, al menos trata de venir cada fin de semana, le queda poco tiempo, y ella te quiere– dijo secamente mientras volvía a sentarse.

Mariza quedó en silencio, midiendo las implicaciones de esas palabras, en su trabajo, en su voluntariado, en su vida; así que sólo se limitó a responder con un –lo intentaré– carente de convicción, mientras se acomodaba en su silla y dejaba la cerveza sobre la mesa.

Esas palabras llenas de promesas vacías hicieron que Antonio soltara una ligera sonrisa mientras daba otro sorbo a su cerveza, sabiendo que esa era la respuesta que escucharía, pero con el corazón roto, porque aún tenía un atisbo de esperanza que ella fuera más comprensible con la situación.

La noche había llegado, el cielo estaba iluminado por las luces de la ciudad; Antonio repetía en sus pensamientos que Alma había contratado un seguro con todo y consultas, recordó que había ido a una de esas consultas con un tanatólogo, le dijo que su trabajo consistía en acompañar emocionalmente a las personas y a las familias de personas que tienen una enfermedad terminal; en esa consulta Antonio se distrajo pensando en la palabra ‘terminal’, su significado, sus sinónimos, sus implicaciones, su aplicación a lo que le pasaba a Alma; el tanatólogo le dijo algo sobre buscar una red de apoyo, ¿Qué es una red de apoyo?, él había dejado de ver a sus amigos, no tenía mucha familia a la cual acudir, hasta descuidó su relación con su prometida, ella era

una mujer linda, fuerte e independiente, le ofreció acompañarlo en todo el proceso, pero él suponía que sería egoísta llevarla a ese torbellino de situaciones, y prefirió abandonarla.

¿Sería egoísta?, Antonio había pensado que ocuparse de Alma era su obligación, y que buscar tiempo para él era egoísta; Alma, como su mamá, había hecho mucho por él, lo había criado y educado, le había dado muchos consejos y regaños, que eran bien merecidos, Antonio sonrío ante ese recuerdo; pero, algo no estaba bien, ¿qué haría él en su vejez? no quería estar solo, no quería estar enfermo y solo, no quería repetir la misma historia.

Cuando estaba en secundaria y bachillerato, él quería hacer muchas cosas con su vida, quería viajar, le gustaba andar en bicicleta, le gustaba leer; su bicicleta estaba olvidada en alguna bodega; los libros estaban abandonados y amontonados en un librero, esas páginas añoraban ser parte de los pensamientos de alguien, así como Antonio añoraba leer y releer las palabras hasta construir mundos en su cabeza. Quería volver a leer sus libros, regresar a los paseos en bicicleta, pero ¿cómo? No sabía cómo regresar a eso.

–Es hora de cenar– rompió el silencio Antonio, –tengo que ver si mamá está despierta, si quiere cenar, si necesita un cambio de pañal– enlistaba mientras se ponía de pie, acomodaba la silla, limpiaba la mesa, tiraba la ceniza de su cigarro, y sujetaba la botella de su cerveza casi llena.

Él no había notado en qué momento Mariza se terminó su cerveza, pero la botella estaba vacía; sin responder, ella se levantó de prisa y apresuró el paso hacia las escaleras. Antonio se enojó por unos segundos, pero decidió que ya tenía suficientes ocupaciones con Alma como para tratar de educar a Mariza, así que él limpió la ceniza del cigarro de Mariza y acomodó la silla de ella y se dirigió a las escaleras.

Antonio atendió a su mamá con cariño, le dio de cenar puré de verduras con caldo de pollo, le lavó los dientes y la acomodó en la cama para que durmiera cómoda. Su cena con Mariza ocurrió sin conversaciones profundas, sin reflexiones, sin anécdotas, sólo había silencio; después de cenar, Mariza fue a la habitación de Alma, le dio un beso en la frente y le prometió regresar días después; abrazó a Antonio y se despidió sin más ceremonia. Al cerrarse la puerta tras la despedida de Mariza, y mientras acomodaba las cosas en la cocina, Antonio volvió a pensar en el tanatólogo, la conversación que había tenido empezaba a tener sentido.

El tanatólogo hablaba con voz tranquila – Me dedico a acompañar emocionalmente a las personas y a las familias de personas que tienen una enfermedad terminal. Estoy aquí para acompañarte, no para juzgarte–.

Antonio tenía la mirada fija en los libros del consultorio, no podía mirar al tanatólogo, después miraba a sus manos en su regazo, aún tenía el moretón del golpe del que salvó a Alma en su última caída. – No sé qué decir–.

– No tienes que decir nada; el primer paso al autocuidado es tomar la decisión, y el hecho que estés aquí ha sido un gran acto de valentía, el autocuidado también se practica cuando nombras aquello que duele, aunque no tenga solución.

Antonio al fin pudo mirar al tanatólogo, estaba ensimismado en sus pensamientos, y también intentaba entender lo que el especialista decía.

El tanatólogo continuo calmadamente – el autocuidado también es un acto de amor, cuidas a otros cuidándote a ti mismo, alimentación, descanso, salud mental, todos son hábitos esenciales para el cuidado de la salud –.

Esas palabras resonaban en la memoria de Antonio, lo último que recordaba de esa conversación era una pregunta que el tanatólogo le había dejado de tarea, le pidió que pensara en cuándo había sido la última vez que había hecho algo sólo para el mismo. El día de la consulta Antonio no quiso siquiera intentar en pensar en la respuesta, pero ahora, tal vez ahora era un buen momento. Empezó a pensar en regresar a otra consulta, no entendía eso del acompañamiento emocional, pero no perdía nada, además, ya estaba pagada; inclusive pensaba que la siguiente semana iría a agendar una cita, sólo necesitaba encontrar un día en el que Alma estuviera tranquila. Recordó que algunos de sus amigos habían pasado por situaciones similares, tal vez platicar con ellos le ayudaría a manejar mejor la situación, hizo la nota mental de escribir a alguno de ellos para salir a comer; seguramente con ellos la conversación sería más interesante que la que llevaba con Mariza. Bueno, al final, la visita de Mariza si había servido de algo.

Ya había terminado en la cocina, así que se dirigió a su habitación, pero primero, hizo una escala para ver a Alma, ella ya estaba dormida, él podía ver su piel pálida y frágil como el papel, también veía su pecho subir y bajar con suavidad; Antonio se sentó a su lado, tomó una de sus manos y le susurró ‘Mamá, vamos a estar bien, tú descansa, yo estaré bien’, sonrió ligeramente, y se puso a recordar en voz alta las tardes en la azotea, las anécdotas con el café y las galletas, esos recuerdos eran de ellos. Le dio un beso en la frente, le prometió que al día siguiente prepararía un caldo como los que ella hacía cuando él se enfermaba, y si Alma despertaba, compartirían una conversación más.

Se dirigió a su habitación, encendió la lámpara, se acomodó en un sillón individual que tenía a un lado de la puerta, tomó un libro de una pequeña mesa de noche y lo abrió para empezar a leer, notó que no había prestado atención al título del libro, ni en la página que estaba, sólo sabía que tenía un ligero sentimiento de tranquilidad, después de decidir ir a consulta y llamar a sus amigos, algo cálido se sintió en su pecho, como la pequeña luz de una vela en medio de un cuarto oscuro, y sintió que al fin podía respirar.

Decidió que, si todo iba bien en las siguientes semanas, buscaría un día para asistir al médico a revisión general; llevaba tantos años cuidando a Alma, que había ignorado sus dolores, el ardor en el estómago, los cólicos, el dolor de espalda, el insomnio, el agotamiento, Antonio tenía que empezar a ocuparse de él.

También pensó en asistir con un Nutriólogo, recordó una de las consultas de Alma, cuando la Nutrióloga recomendaba caldos nutritivos y purés que no requirieran masticarse y fáciles de digerir; y para Antonio, recomendó comer mejor, más frutas y cereales integrales, más lácteos y nueces, dijo que él debía estar bien para él mismo y para Alma, y que comer bien inclusive podría ayudarlo a dormir mejor; pero en ese entonces, él sólo pensaba en lo que debía hacer para la comida de Alma.

Mariza estaba en lo correcto en algo, en algún momento Alma se iría, pero él seguirá vivo,

¿qué vida quiere?, tiene que pensar en eso, lo platicará con el tanatólogo, y ojalá pueda ayudarlo a responder sus preguntas.

Estos pensamientos, así como las decisiones que estaba tomando hacían que la luz de la vela en su corazón se hiciera más grande, se sentía como un abrazo suave y cálido en medio

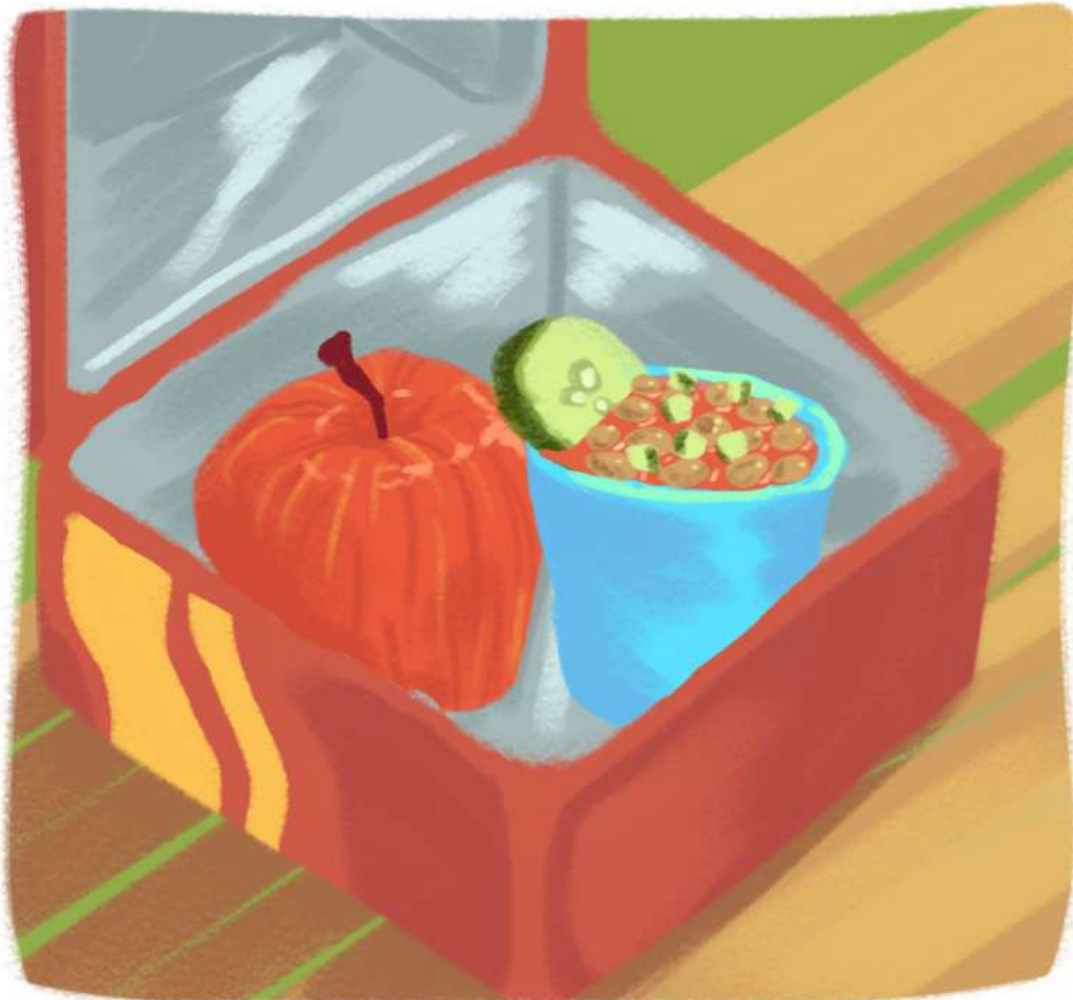
de un día airoso y frío, sentía que el aire al fin entraba a sus pulmones y podía respirar mejor, aún se sentía agotado, pero tenía un atisbo de esperanza en que él estaría bien.

## Referencias

1. Morales-Sánchez MA, Navarro-Rodríguez FD, Olguín-García MG, Rodríguez-Acar M, Peralta-Pedrero ML, Santa Cruz FJ. Conductas de exposición y protección solar en adolescentes y adultos de la Ciudad de México. GMM [Internet]. 25 de febrero de 2021 [citado 15 de junio de 2025];157(2):4691. Disponible en: [https://gacetamedicademexico.com/frame\\_esp.php?id=561](https://gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=561)
2. Cumpa-Quiroz R, Elguera-Falcón F, Vargas-Alayza C, Correa-Dávila MC. Melanoma metastásico. SPMI [Internet]. 22 de febrero de 2021 [citado 15 de junio de 2025];34(1):36-9. Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/583>
3. NCI, editor. Diccionario de cáncer del NCI. En: Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer>
4. Alonso-Belmonte C, Montero-Vilchez T, Arias-Santiago S, Buendía-Eisman A. Situación actual de la prevención del cáncer de piel: una revisión sistemática. Actas Dermo-Sifiliográficas [Internet]. septiembre de 2022 [citado 15 de junio de 2025];113(8):781-91. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001731022003386>
5. Hernández Caballero Y, Pérez Cuesta M del C, Rómulo Ávila L, Peña García Y. Risk factors for skin cancer in the Salud Delicias Area. Revista Finlay [Internet]. 2022;12(4):452-60. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v12n4/2221-2434-rf-12-04-452.pdf>
6. Martínez Pizarro S. Síndrome del cuidador quemado. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2020;13(1):97-100. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1696/169664753013/169664753013.pdf>
7. Rojas L, Willms K, Acosta Arrua V. Prevalence of sarcopenia in older adults and its relationship to nutritional status. UNIDASALUD Health Journal [Internet]. 2022;1(1):8-14. Disponible en: <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasld/article/view/85/66>

# AMBROSÍA, ENSALADA Y PEPIHUATES: EL ABCD DE LOS REFRIGERIOS SALUDABLES

Eréndira Moreno Zaldivar<sup>1</sup>



---

1. Licenciada en Nutrición por la Universidad Autónoma del Estado de México.  
Maestra en Psicología de la Salud por la Universidad de Ixtlahuaca CUI.  
Docente en nivel superior, en la Licenciatura en Nutrición en la Universidad de Ixtlahuaca CUI y en Un-ADM.

Hubo una vez; un montón de envolturas y envases llenos de sellos, esos de color negro con ocho lados, en los estantes de la tiendita escolar de mi escuela primaria “Niños Héroe”, en Ixtlahuaca, Estado de México. Y sí, repito; hubo, porque ahora sí que nos pusimos las pilas.

¿Quieren saber por qué? Soy Pepe y les cuento...

La Estrategia Nacional “Vive Feliz, Vive Saludable” en México, implementada en escuelas para promover hábitos saludables, prohíbe la venta de comida chatarra y fomenta alimentación nutritiva, actividad física, y salud integral. ¡Si quieres saber más, pueden visitar el siguiente sitio en internet! <https://educacionbasica.sep.gob.mx/lineamientos-para-la-preparacion-distribucion-y-expendio-de-alimentos-y-bebidas-dentro-de-toda-escuela-del-sistema-educativo-nacional/>. Pero, eso ya lo decides tú.

Por el momento, resulta qué; en nuestro querido y ancho México, y lo de ancho es por la cintura que muchos tienen, las alertas de exceso de peso en los niños de preescolar, primaria y secundaria han ido en aumento año tras año. ¡Crecemos, pero para los lados! Así que es prudente, en esta parte de mi relato, sugerirles que acudan a medirse la cintura con expertos en salud y nutrición.

Los científicos que estudian las gráficas y todos esos números que vemos en los libros o en las noticias, dicen qué; si no hacemos algo, nos convertiremos en una sociedad algo así como la que sale en la película de Wall-e o como en la trama de Guerra de Hamburguesas. Yo me acuerdo que esos personajes casi rodaban para alcanzar objetos o para simplemente oprimir un botón de auxilio. Era tanto el peso que tenían alrededor de sus huesos y órganos, que no podían mantenerse de pie como tú o como yo.

Y bueno amigos; yo no sé ustedes, pero yo no quiero que en mi escuela rodemos para intentar jugar al fut o yendo de un salón a otro, o trepados en carritos eléctricos. Por eso; en todas las escuelas, ahora ya no se debe vender y publicitar las envolturas y envases que traen esos octágonos negros con mensajes. La Nutrióloga de mi escuela dice que se llaman sellos de advertencia o leyendas precautorias, porque esos alimentos tienen harto contenido de azúcar, grasa, sal y unos polvos que usan para darle sabor dulce, que se llaman edulcorantes. Anoté esa última palabra en mi libreta, porque ni la pude pronunciar bien. Qué mal plan, porque a mí sí me gustaban, pero luego me dolía la panza, he de decir.

Cuando llegué a casa, me puse a buscar información de lo que nos dijeron en la escuela. ¡Y encontré algo!; pueden ver más detalles con sus papás y maestros, de los sellos frontales de advertencia, refrigerios saludables, conductas alimentarias, etcétera en los canales de You Tube como [@prende\\_mx](#) ó [CINyS-INSP](#). Hay varios videos como este: <https://www.youtube.com/live/7Jy7Edhj9gg?si=ekJCIsguiClX4yQm> Total que ahora solo nos van a vender alimentos y bebidas saludables y en mi escuela pondrán a funcionar el bebedero que está junto a la dirección, para tomar solo agua natural, eso también es importante recordarlo.

¡Híjole!, y seguro van a mandar llamar a nuestros papás y abuelos para que reciban orientaciones. Y qué bueno, porque mi mamá compra mucho pan de dulce y luego ni nos lo terminamos y ya me dijeron que eso; es desperdiciar alimentos. Pero les decía; si las escuelas no cumplen, recibirán sanciones (tsss), algo así como castigos. ¡Ah! y se me olvidaba; también deberemos hacer más ejercicio y formar equipos de deportes. ¡Qué bueno porque a mí me gusta el basquet y ya podré ser capitán!

Y es que dicen los doctores y maestros, que es porque vivimos en ambientes poco saludables, dentro y fuera de la escuela. Y eso que no conocen las casas de todos, si no, ¡uy! más relajo se arma. En el video que les recomendé hace poquito; un señor dijo que la mercadotecnia digital de productos ultra procesados es un riesgo para la salud de niñas, niños y adolescentes. Imagínense; el uso de personajes o eso de las tendencias, descargas y juegos es lo que más vemos los niños en los comerciales. Además; los productos que promocionan de esa manera tienen cantidades excesivas de azúcar, grasas no saludables y sal. ¿Y cuál creen que es el producto más anunciado?, sí, adivinaron; los refrescos.

En mi escuela ya empezaron los cambios; la Nutrióloga puso una infografía con personajes de ficción, como en las caricaturas, con mensajes sencillos de lo que debemos hacer los niños. Yo mejor me fui a leerlo de nuevo en el recreo porque tiene ilustraciones bien chistosas que me gustaron mucho. Este tipo de materiales, los pueden encontrar en las páginas de internet de los que te conté hace ratito: el Centro de Investigación en Nutrición y Salud ([CINyS](#)) del Instituto Nacional de Salud Pública de México y en [@prende.mx](#) de la Secretaría de Educación Pública.

Aquí es donde empieza la verdadera aventura amigos; porque el otro día nos dejó una tarea: que inventáramos un refrigerio saludable con los adultos en la casa y trajéramos a la escuela la prueba o el platillo. Antes de eso; nos explicó que un refrigerio saludable es el que contiene vitaminas, minerales, hidratos de carbono, grasas saludables y proteínas. Entonces no me quedé con ganas y le dije que ¿cómo sabría qué ponerle?, y como siempre anda cargando su mochila con cosas, que nos enseña el poster de “El Plato del Bien Comer Saludable y Sostenible”. Da click en la figura 1 y descárgalo.



Figura 1 Ícono oficial del “Plato del Bien Comer Saludable y Sostenible”. SSA, 2023.

Con la explicación y viendo el ícono del plato; súper bien que entendimos cómo inventar en casa un lonche o refrigerio saludable para la demostración. Dijo que sería todo un acontecimiento, porque invitaríamos a padres de familia, a los otros profes y demás grupos de la escuela. Así que nos pusimos manos a la obra.

Llegamos a la escuela y preparamos varias mesas con manteles coloridos y adornos de alimentos en la cancha techada, así como sillas para los invitados. Nos tardamos todo el día con las exposiciones, pero estuvo genial. Ustedes queridos lectores no estuvieron ahí, y como a mí me gusta contar historias, pues ahí les va lo que pasó:

La primera en mostrar su refrigerio fue Daniela A. Ella solo vive con su papá, así que nos contó cómo rapidito decidieron hacer una “Torta para el recreo”. Solo necesitaron un bolillo pequeño, hasta lo consiguieron integral. Le untaron un tercio de aguacate, picaron medio jitomate en rebanadas y le agregaron 60 gramos de queso panela, una camita de lechuga y también rebanadas de pepino delgaditas. Las tortas son el tipo de refrigerio que más llevamos a la escuela, pero ahora entendimos que debe llevar verduras siempre y nada de quesos amarillos o embutidos, de preferencia.

Quien pasó en seguida fue Alessandro B. Él presentó los “Pepihuates”. Se les ocurrió, a él y su mamá, poner verduras en el refrigerio, así que rebanaron media taza de pepinos y agregaron un puño de cacahuates naturales sin cáscara, lo que cabía en una cucharada (15 gramos), un poquito de chile en polvo y limón al gusto. A mí también se me hizo agua la boca. Luego nos contó que se puso creativo con sus hermanos en su casa e hicieron una variedad del refrigerio, haciéndolos como “vasitos de pepino”. Lavaron, pelaron y cortaron un pepino en cuatro partes iguales. Con ayuda de una cuchara retiraron las semillas, conservando una pequeña base. Picaron una taza de piña cortada en cubitos, mezclaron con dos cucharadas de cacahuates y jugo de un limón. Rellenaron los vasitos de pepino con la mezcla y estuvieron listos para comer bien frescos.

En seguida pasó Michel C. con sus “Hot cakes de zanahoria”. Su abuelita tenía los siguientes ingredientes: media taza de avena, un huevo, un plátano dominico, canela en polvo, cacahuates tostados y una zanahoria rallada. Literal ¡mezclaron todo! y en una sartén, de esas que no se les pega nada, pusieron la mezcla, igualito como se hacen los *hot cakes* de paquete. O también se puede utilizar tantita mantequilla, dijo Michel. ¡Se veían deliciosos!

Las gemelas Ivana e Itzayana D. participaron llevando “Pasta con verduras y queso panela”. ¡Todos pusimos cara de asombro! Utilizaron dos tazas de pasta de tornillo, sí, ¡tornillo! Ahí cambió la cosa y se nos hizo novedad. También una zanahoria pelada y rallada, medio pepino con cáscara (otra vez pepino), cortados en bastones al tamaño de los tornillos, media taza de queso panela en bastones y un chorrito de aceite de oliva. Cuando su mamá coció la pasta con suficiente agua hirviendo, sal y hierbas de olor, mezclaron con las verduras y el queso, repartieron el aceite de oliva encima, un poco de sal y pimienta. Miren el resultado en la Figura 2:



Figura 2 “Pasta con verduras y queso panela”. Tomada de: Mancera, Gabriela. “¿Cómo hacer para preparar refrigerios escolares?” *Cuadernos de Nutrición*, vol. 48, no. 2, 2025

Íbamos en la letra E de los apellidos, entonces le tocó a Santi E. Sacó su refrigerio saludable que fueron “Verduras con aderezo de aguacate y yogur”. No manches, la cara de todos, ¡otra vez! Él ayudó a pelar y cortar la verdura en bastones (una taza de: zanahoria, jícama, pepino y apio). Dijo que lo divertido fue machacar con un tenedor un pedazo de aguacate y tantito ajo. Mezclaron en un tazón todo eso y las verduras con media taza de yogur, de ese que no tiene sabor ni azúcar. Le pusieron tantita sal, pimienta y ¡ya!

Ya estábamos un poco inquietos porque solo presentaban verduras. Fue el turno de Sebastián F. Él sacó una servilleta con bordado de colores donde traía “Tacos horneados”. Usó cuatro tortillas de maíz recién hechas por su mamá, y del guisado que ya tenían (requesón con papa cocida) formaron los tacos y les pusieron con cuidado un palillo por en medio. Untaron tantito aceite por ambos lados con la ayuda de una brochita. La siguiente parte la hizo mi mamá. Fue cuando sacó una nota que decía: *“Hornear los tacos a 180 grados durante 15 minutos o hasta que estén crujientes, volteándolos a los 10 minutos. Retirar el palillo antes de servir”*. Recibió aplausos del salón, igual que los demás.

Marianita G. llevó “Tacos de lechuga”. Bien facilitos; porque como en su casa ya tenían picadillo de res guisado, solo escogieron hojas lavadas y desinfectadas, de lechuga y una vez secas, agregaron el guisado y plegaron los extremos para que no se saliera la carne. Se veían bien chistosos y dijo la maestra; *“esos los voy a hacer llegando a mi casa”*.

En seguida pasó Hugo H. (le decimos doble “H”). Presentó “Manzanas y peras rellenas”. Usó una manzana y una pera, bien maduras para que estén más dulces. Su hermana mayor les quitó el corazón con un cuchillo. Mezclaron dos cucharadas de pasas, dos de nueces y un poquito de canela en polvo. Y rellenaron las frutas con esa mezcla. Luego las envolvieron en papel aluminio y a él no se le olvidó como a Sebas, porque se lo aprendió y dijo: *“Hornear a 180 grados durante 25 minutos o hasta que se sientan suaves al picarlas con un tenedor”*. Obviamente su hermana fue la que usó ese tenedor.

En este punto aclaro, que en mi salón no hay apellidos con I, pero la letra la tiene el refrigerio saludable que la compañera María Elena J. trajo. Nos sorprendió con “Itacates”. Su tía, que vive en un pueblito cercano, le enseñó que teniendo: una taza de masa de maíz, cuatro trozos pequeños de queso panela o canasto, un tercio de taza de frijoles molidos, una hoja de epazote (cortada finamente), podía preparar tan fascinante comida. Se forma una bolita de masa, se agrega al centro un poco de frijol con el queso y una pizca de epazote. Se cubre el relleno con la misma masa y se le va dando forma circular o de triángulo, de un centímetro de espesor. Se cuecen a fuego lento en un comal, y quedan bien sabrosos. Y hasta llevó salsa de molcajete para acompañarlos. Y dijo qué; recién hechos por la mañana, aguantan blanditos y tibios hasta la hora del recreo. Vean en la Figura 3 el resultado:



Figura 3 “Itacates”. Tomada de: Mancera, Gabriela. “¿Cómo hacer para preparar refrigerios escolares?” *Cuadernos de Nutrición*, vol. 48, no. 2, 2025

Como mi cuento tiene un orden alfabético, debo advertirles, de nuevo, que no hay apellido con K.

Ahora es el turno de Andrés L. Su mamá se cuida mucho y hasta va al parque diario a correr y le enseñó a hacer “Tortitas de manzana”. ¡Wow! Teniendo unas tres manzanas de temporada, maduras, peladas, ralladas y escurridas, más un huevo, media taza de yogur natural sin azúcar (como el de la ensalada de Santi), una cucharada de pasas y media cucharada de canela en polvo, ¡se hacen bien fácil! Solo hay que batir el huevo y mezclar todos los ingredientes. Recuerden, dijo; las manzanas están ralladas. En una sartén ligeramente engrasada, a fuego medio, colocar la mezcla, formando las tortitas con ayuda de una cuchara, voltear cuando estén doradas.

Cuando le tocó a Perlita M., presentó un platillo oloroso, pff. De pronto el ambiente en el salón fue de cotilleo, porque casi no estamos acostumbrados a llevar atún o pescado a la escuela. Se trataba de “Ensalada con pasta con atún”. Coció pasta integral de coditos con hierbitas de olor. Pregunten a sus mamás ¿qué son? porque ahorita no me acuerdo. Cuando estuvo lista, mezcló con atún de lata escurrido más pimientos crudos y zanahorias cocidas, ambos cortados en cubitos. ¡Pero eso no fue todo! Preparó una mezcla con poco de mayonesa y/o mostaza, yogur natural, sal y pimienta para aderezar la pasta. ¡Se veía deliciosa! Dijo que, si no nos gusta el atún, se puede preparar con pollo desmenuzado, o con huevo duro, lo que más nos gustara.

Quien llevó “Ceviche de lentejas” fue Mateo N. Sí, ¡de lentejas! Otra vez estuvimos asombrados, porque a muchos no les gustan las lentejas, dicen. Su mamá le ayudó y nos contó que remojó media taza de lentejas (o sea, bien poquitas) por un buen rato, lo que duró haciendo su tarea, luego las coló y enjuagó. Las pusieron a cocinar en abundante agua nueva a fuego medio, por unos 20 -30 minutos, agregando un poco de sal. Las coló y dejó enfriar. Para el aderezo;

mezclaron el jugo de tres limones, una cucharadita de mostaza, una pizca de sal y pimienta. La pizca es agarrar los ingredientes en polvo con el dedo índice y pulgar. Mezclaron el aderezo con las lentejas y como tenían en el refrigerador una variedad de verduras picadas o ralladas (jitomate, pepino, zanahoria y un poco de cilantro), se las añadieron. Se acompañan con tostadas de maíz bien crujientes.

Ya para este momento estábamos bien emocionados por degustar tantos refrigerios saludables. Hacíamos muchos comentarios y llevábamos un listado en la libreta de los platillos. Lo bueno era que la maestra también estaba grabando con su celular, así no olvidaríamos nada. Y seguían las emociones. Tuvimos la hora del recreo y salimos a divertirnos y tomar agua natural.

Regresamos al salón. Algunos papás se habían ido, pero llegaron otros. La compañera Valeria O, quien es hija de un Chef, llevó “Ambrosía de frutas”. Sonaba un nombre raro. Estaba bien fácil; solo mezcló una taza de fruta de la estación, con cáscara, partidas en cubos grandes (manzana, sandía, melón, papaya, plátano, y piña) con media taza de jugo natural de naranja o también puede ser de mandarina. ¡Ah! pero el truco fue dejar macerar la fruta, o bueno, reposar en el jugo durante una noche en el refrigerador y lo trajo adornado con hojitas de hierbabuena y menta. Estaba bien fresco el refrigerio y sobre todo saludable.

Después de Vale, participó Chava P. con su “Tortilla española”. Coció ligeramente una papa cortada en rebanadas delgadas en una olla con agua hirviendo y un poco de sal. Batió 2 huevos. Y entonces en un sartén ligeramente engrasado, sofrió un poco de cebolla fileteada. Acomodó las rebanadas de papa con la cebolla en el sartén y cubrió con el huevo, después le puso la tapa. Se puso a fuego lento hasta que el huevo se viera cocido y lo divertido fue voltearla, porque dice que casi se le cae al suelo. Soltamos una carcajada. Y nos repartió algunas rebanaditas.

Volvimos a las ensaladas con el refrigerio saludable de Constanza Q. Presentó “Ensalada de pollo”. Bien fácil que explicó su receta: una taza de pollo deshebrado, una taza de verduras en cubitos (zanahoria, calabaza y apio), medio brócoli en trozos pequeños, algunos chícharos, medio elote cocido y rebanado, una taza de yogur natural sin azúcar, una cucharada de mayonesa, una cucharada de mostaza y mezcló todos los ingredientes con pizca de sal y pimienta. Ya les expliqué lo que es una pizca. Trajo galletas habaneras para acompañar.

Ahora prepárense para el siguiente refrigerio saludable:

“Milhojas de manzana”. Alguien dijo “¿de verdad tuvo que contar hasta mil para que quedara listo?”. Así que Ana Estefanía R. sonrió y explicó que no, jejeje. Utilizó tres manzanas sin cáscara, aunque aclaró que esas se pueden comer como botanita, mientras sigues la preparación. Rebanó las manzanas lo más finamente posible. Mezcló dos cucharadas de harina de avena y una cucharada de canela. Barnizó un molde con mermelada de chabacano y acomodó una capa de rebanadas de manzana, espolvoreando la mezcla de harina y la canela con ayuda de un colador. Luego repitió el procedimiento hasta llenar el molde. La apoyaron los adultos para llevar al

horno a 180 grados durante 35 minutos. Cuando se enfrió, desmoldó las mil hojas y ¡listo! Era un refrigerio, algo matemático, increíble.

En seguida participó Cony S. con una receta muy casera, como diría mi mamá. Se trataba de “Tortitas de calabacita y pollo”. Nos dijo que se lavan, se rallan y se escurren muy bien dos calabazas. Se mezclan con una taza de pollo deshebrado, un huevo, una pizca de cebolla en polvo y una cucharada de perejil picado. Se engrasa ligeramente un sartén a fuego medio y se coloca la mezcla formando las tortitas con ayuda de una cuchara. Se van volteando cuando están doraditas. Obvio en ese procedimiento la supervisó su mamá. ¿Sí que estaban buenas!

El refrigerio que nos causó confusión fue el de “Tortitas de plátano macho y brócoli”. ¡Wacala! fue la primera reacción de casi todos. Entonces Preston T. nos quitó la venda de los ojos, como dice el director en las juntas de padres. Preston nos leyó la receta porque la traía impresa. *“Ingredientes: dos plátanos machos, seis floretes de brócoli, un huevo, seis trocitos de queso panela o canasto. Pelar y cortar los plátanos en cuatro partes. Lavar el brócoli. Poner a cocer los dos ingredientes en una vaporera hasta que estén suaves. Pasarlos a un tazón y triturarlos con un tenedor, mezclarlos bien, agregar el huevo y salpimentar. Engrase ligeramente las manos para formar las tortitas, rellenarlas con el queso y asarlas a fuego medio/bajo en un sartén”*. Nos quedamos boquiabiertos cuando por fin las probamos.

Después fue el momento de Renata U. Ella trajo un refrigerio llamado “Ceviche de garbanzo”. Empezó diciendo que su ingrediente principal era primo hermano de las lentejas, porque son del mismo grupo de alimentos llamados leguminosas. Dijo que necesitó una taza de garbanzo cocido escurrido, un cuarto de pepino con cáscara picado en cubitos, medio jitomate cortado en cubitos, un cuarto de cebolla pequeña, desflemada con jugo de limón y una cucharada de cilantro o perejil picado. Después utilizó un *bowl* (un recipiente hondo pues) para mezclar todos los ingredientes y acompañar con totopos o tostadas. Y también creíamos que no nos iba a gustar y estaba delicioso como el refrigerio de lentejas que hizo Mateo.

Las sorpresas no acababan. Cuando Luis Fernando V. nos dijo que traía “Chimichangas al comal”, no pudimos resistir soltar otra carcajada por el nombre. Aunque algunos sabían que vendían algo parecido en los puestos de antojitos en el mercado. Fer nos contó que solo se necesitan tortillas de harina de trigo y un poco de guisado que sobrara en casa, como picadillo con verduras. Ese guisado sí que lo conocíamos. Yo en seguida anoté en mi libreta: Se calientan ligeramente las tortillas para que queden suaves. Se rellenan y forman unos taquitos, doblando la tortilla por las orillas para cerrar como sobre. Se colocan en un sartén caliente a fuego lento, empezando con la orilla de la tortilla hacia abajo. Ir volteando hasta que la tortilla se dore totalmente. En este punto se requiere ayuda de alguna persona más grande, para que no se quemem, como se ve en la Figura 4.



Figura 4 “Chimichangas al comal”. Tomada de: Mancera, Gabriela. “¿Cómo hacer para preparar refrigerios escolares?” *Cuadernos de Nutrición*, vol. 48, no. 2, 2025

¡Finalmente fue mi turno! Soy José “Pepe” Z. Mi refrigerio saludable fue un “Sufflé de verduras”, ¿cómo ven amigos?; también llevé un nombre raro y aplaudieron mientras reían. Me ayudó mi mamá; porque también se necesita el horno. Escogen las verduras que más les gusten y las pican finamente. Yo escogí zanahoria, calabaza, cebolla y brócoli, y llenan una taza. Luego hay que batir dos huevos con un chorrito de leche, agregando una pizca de pimienta y de orégano. Agregan las verduras y hornear en un recipiente ligeramente engrasado a 180 grados durante diez minutos o hasta que el huevo se vea firme y dorado por encima. Una vez que se enfría, ¡se puede rebanar para disfrutar!

¡Fue uno de los días más divertidos de mi vida! Ahora tengo ideas para mis fiestas de cumpleaños y para llevar mi refrigerio diario a la escuela. ¡Esto ha sido fantástico! Consulten el recetario que se propone en el siguiente enlace: [https://issuu.com/fomento-nutricion-salud/docs/cuadernos\\_de\\_nutrici\\_n\\_48-2](https://issuu.com/fomento-nutricion-salud/docs/cuadernos_de_nutrici_n_48-2).

El cuento de los refrigerios no termina aquí. Antes de llegar al final, voy a contarles qué; El Poder del Consumidor y la REDIM (Red de los derechos de la infancia en México) “son una coalición de 72 Organizaciones de la Sociedad Civil (Alianza por la Salud Alimentaria), ubicadas en 18 estados de la República, que tienen como fin la promoción y defensa de los derechos de la Infancia en México, a través de acciones de incidencia y exigibilidad para lograr un cambio jurídico, social y cultural para que niñas, niños y adolescentes conozcan, ejerzan y disfruten sus derechos. Se encuentran en el sitio: <https://miescuelasaludable.org/> Ahí también puedes denunciar si tu escuela aún no cumple los lineamientos.

- ★ Ahora sí, por último; les voy a dejar unas actividades, porque este cuento se debe poner en práctica:
- ★ Inventa los apellidos de cada uno de mis compañeros, para que tengas un alfabeto de apellidos.
- ★ Identifica en el cuento las palabras nuevas que aprendiste.
- ★ Ordena los refrigerios también por alfabeto y podrás crear un recetario de refrigerios saludables para llevar a la escuela.
- ★ Prepara un refrigerio diferente cada semana para tener una variedad en tu lonchera.

## Referencias

1. Mancera, Gabriela. “¿Cómo hacer para preparar refrigerios escolares?”. Cuadernos de Nutrición [internet]. 2025 (consultado 15 abril 2025); Volumen 48, (número 2): pp. 63-68. Disponible en: [https://issuu.com/fomento-nutricion-salud/docs/cuadernos\\_de\\_nutrici\\_n\\_48-2](https://issuu.com/fomento-nutricion-salud/docs/cuadernos_de_nutrici_n_48-2). Accessed 15 abril 2025
2. You Tube [internet]. Etiquetado frontal de advertencia. Decisiones alimentarias. Canal @ prende\_mx; Publicado 26 marzo 2025 [consultado 16 abril 2025]. Disponible en: <https://www.youtube.com/live/7Jy7Edhj9gg?si=ekJCIsguiClX4yQm>
3. Secretaría de Gobernación, México [internet]. Acuerdo mediante el cual se establecen los Lineamientos generales a los que se deberán sujetarse la preparación, la distribución y expendio de los alimentos y bebidas preparados, procesados y a granel, así como el fomento de los estilos de vida saludables. 2024. Gobierno de México, Secretaría de Gobernación. Publicado en 2024 [consultado 14 de abril 2025]. Disponible en: <https://educacionbasica.sep.gob.mx/lineamientos-para-la-preparacion-distribucion-y-expendio-de-alimentos-y-bebidas-dentro-de-toda-escuela-del-sistema-educativo-nacional/>
4. Gobierno de México [internet]. Secretaría de Salud “Plato del Bien Comer Saludable y Sostenible.” Publicado en 2023 [consultado 16 de abril 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/documentos/plato-del-bien-comer-334477?state=published>
5. Educación básica SEP Gobernación [internet]. SSA, GISAMAC, INSP, UNICEF. “Guías alimentarias saludables y sostenibles para la población mexicana 2023”. Publicado en 2023 [consultado 16 abril 2025]. Disponible en: <https://educacionbasica.sep.gob.mx/wp-content/uploads/2023/09/GUIAS-ALIMENTARIAS-SALUDABLES-Y-SOSTENIBLES.pdf>
6. Theodore et al. “Digital Marketing of products with poor nutritional quality: a major threat for children and adolescents.” *Public Health*. 2021; Volumen (198), pp. 263-269.

# UNA CRÓNICA, UN LEGADO, UNA CELEBRACIÓN DE VIDA, AMOR Y RESILIENCIA

Juan Carlos Ángeles de Jesús<sup>1</sup> y Berenice Valencia de la Rosa<sup>2</sup>



---

1. Doctor en Educación. Docente-Investigador de la Facultad de Psicología y Educación de la Universidad de Ixtlahuaca CUI; Investigador del Instituto de Investigación y Estudios en Salud (INIES). Entre sus Líneas de investigación están: Sociedad, salud y educación desde la psicología, así como Epidemiología y Salud Pública con la sublínea Determinantes de la salud en la comunidad.

2. Doctora en Desarrollo Humano (IEXPRO, 2021 Chiapas); Doctorante en Educación con Tecnologías del aprendizaje y conocimiento en entornos virtuales (IEXPRO, 2024 Chiapas); Maestra en Psicología Clínica y de la Salud (ISEP, 2020 España); Maestra en Tanatología (IMP, 2018, Cd. México); Maestra en Psicología Educativa (INACE, 2012, Edo. México); Licenciada en Psicología (CUI, UAEM, 2006, Edo. México); Licenciada en Educación (UPN, 2004, Edo. México). Actualmente es Directora de USAER 108 Acambay.

A los veintiún años, la vida de repente tomó un giro inesperado y desafiante con el diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica. La noticia resonó con incredulidad, una enfermedad que en mi joven mente pertenecía a otra etapa de la vida. El vocabulario médico se volvió un laberinto desconocido, y la perspectiva de un futuro con limitaciones se cernía pesadamente. En ese torbellino de emociones, mis padres fueron un apoyo constante, aunque también para ellos la situación era abrumadora. Sin embargo, la sensación más punzante era la de perder mi identidad, la de dejar de ser la persona que había sido hasta entonces, enfrentando un camino incierto lleno de cambios y adaptaciones.

La negación y la injusticia se apoderaron de mis pensamientos al contemplar un futuro marcado por limitaciones, contrastando con el anhelo de convertirme en una psicóloga y disfrutar de la vida como cualquier joven. La decisión de iniciar hemodiálisis me ancló a una realidad de hospitales y tratamientos, generando la angustiante sensación de perder mi libertad. Así, mi vida se desdobló en dos: una donde intentaba mantener la jovialidad y la dedicación a mis estudios, y otra marcada por las visitas al hospital, los medicamentos y la constante sombra del miedo familiar ante la posibilidad de perderme, una dualidad agotadora que definía mi nueva existencia.

La esperanza de un trasplante renal se desvaneció en una reunión familiar, dejando tras de sí una profunda sensación de pérdida y la aterradora idea de que la vida se acortaría demasiado pronto. La frustración y el anhelo de vivir muchas más experiencias se manifestaron en enojo y demandas hacia mi familia, quienes, con una admirable comprensión, paciencia, amor y tolerancia, supieron contener mi angustia. Su apoyo incondicional, aunque quizás no siempre percibido en su totalidad en esos momentos de desesperación, fue un faro en la oscuridad de la incertidumbre.

La espera en la lista de trasplantes se extendió, marcada por la rutina de la hemodiálisis cada tercer día, un proceso que a menudo se tornaba doloroso debido a las complicaciones con mi pequeña fístula y el tamaño de las agujas. Ante la imposibilidad de un donante vivo inmediato, tomé la decisión de inscribirme en la lista de trasplantes de cadáver, abriendo así una nueva posibilidad de mejorar mi calidad de vida, aunque implicara una larga e incierta espera. La Insuficiencia Renal Crónica comenzó a manifestar sus efectos en otros órganos, afectando mi corazón y mis pulmones, lo que llevó a episodios angustiantes de acumulación de líquido que requerían dolorosas punciones para aliviar la dificultad respiratoria. En medio de esta lucha física, encontré un refugio en la lectura durante mis sesiones de hemodiálisis, un espacio personal donde las páginas de los libros me permitían evadir la dura realidad del tratamiento y la incertidumbre del futuro, manteniendo una distancia silenciosa con mis compañeros de sala.

La sala de hemodiálisis se convirtió en un escenario agrídulce, donde la esperanza de vida se entrelazaba con la palpable realidad de la muerte. Presenciar el sufrimiento y la pérdida de mis compañeros generó en mí un miedo profundo, la constante amenaza de que el siguiente en partir podría ser yo. Para manejar esta angustia, inconscientemente desarrollé una estrategia de evasión, sumergiéndome en la lectura de mis libros durante las largas horas de tratamiento y manteniendo una distancia emocional con los demás pacientes. Este aislamiento era una forma de protegerme del dolor de una posible pérdida, un intento de construir una barrera ante la fragilidad de la vida que nos rodea, aunque en el fondo anhelara una conexión humana que mi temor me impedía forjar.

La dura realidad de la sala de hemodiálisis, marcada por la pérdida de compañeros y el palpable sufrimiento de sus familias, sembró en mí un profundo temor de infligir ese mismo dolor a mis seres queridos. Este miedo se transformó en una poderosa motivación para luchar con más fuerza, para aferrarme a la esperanza de un futuro mejor. Cada sesión de hemodiálisis superada se convertía en una victoria, un paso más hacia el anhelado trasplante que significaría el fin de tanto sufrimiento. En mi mente resonaba la convicción de que mi familia merecía más que una hermana, hija o sobrina enferma, un pensamiento que me impulsaba a ser constante y a exigirme más en el día a día, visualizando un futuro donde la enfermedad ya no fuera una sombra en nuestras vidas.

En incontables momentos de debilidad, la frustración y la rabia ante mi situación se manifestaban en berrinches, enojo y demandas infantiles hacia mi familia. Les gritaba, lloraba, sintiendo una profunda injusticia al ver que sus vidas continuaban con relativa normalidad mientras la mía estaba marcada por la enfermedad y las limitaciones. En esos momentos de dolor, incluso sentía una necesidad, de la que ahora me arrepiento profundamente, de que ellos cargaran con algo de mi sufrimiento, de que se sintieran culpables por lo que me estaba pasando. Tras esas explosiones emocionales, la vergüenza era una compañera constante, un recordatorio de la carga que mi dolor imponía a mis seres queridos y de la ineficacia de mis reclamos.

En medio de la adversidad, mi familia desarrolló un inesperado mecanismo de defensa: el humor negro. Bromeaban sobre mi delicado estado de salud y sobre el sarcasmo con el que a veces nos trataban en el ámbito médico. Sorprendentemente, estas bromas, lejos de ofenderme, me hacían sentir importante y me otorgaban una extraña sensación de control sobre una situación que a menudo se sentía abrumadora. Recuerdo especialmente a mi hermano mayor “Juan Manuel”, quien, en mis momentos más críticos, cuando muchos otros pacientes en mejor estado fallecían, me decía con un peculiar humor: “Cuántos más, cuántos más”. Era su manera de reconocer mi tenacidad, mi capacidad de resistir contra todo pronóstico, haciéndome sentir como un improbable sobreviviente en esta dura batalla por la vida.

En los momentos más oscuros de mi enfermedad, cuando la frustración y el enojo amenazaban con consumirme, mi hermano Juan Manuel fue un faro de luz. Amaba mis enojos, no por el malestar que generaban, sino porque le brindaban la oportunidad de acercarse y preguntarme con genuina preocupación: “¿qué necesitas?”. Curiosamente, muchas veces él sabía la respuesta incluso antes que yo misma. Su profunda empatía y su conocimiento de mi ser me permitieron sentirme comprendida y apoyada de una manera que nunca podré agradecer completamente. Nunca sabré cómo pagarle todas esas incontables veces que me levantó, tanto física como emocionalmente, sosteniéndome con su apoyo incondicional. Su presencia constante y su fe en mí fueron un regalo invaluable que atesoro profundamente.

En uno de esos días en que el agotamiento y la frustración con la hemodiálisis me hicieron encerrarme en mi habitación, negándome a asistir, Juan Manuel me preguntó con su habitual paciencia ¿qué necesitaba? Mi respuesta fue un grito desesperado: “Necesito no ir, no iré a hemodiálisis, estoy cansada”. Su comprensión fue inmediata y sorprendente: “Está bien, hablaré al hospital para no ir,

pero me prometes que vas a cuidarte”. Su preocupación trascendió el permiso, y ese mismo día me llevó a un concierto de Ximena Sariñana, un oasis de alegría en medio de la rutina médica. Incluso en ese ambiente festivo, su insistencia resonó: “Está bien, pero debes cuidarte”. Este recuerdo encapsula la esencia de su apoyo incondicional: una profunda empatía que validaba mis sentimientos, combinada con una preocupación constante por mi bienestar, ofreciéndome respiros necesarios sin descuidar la importancia de mi salud.

Pero para esto ya se estaban presentando y preparando alternativas que de una u otra manera había visto como lejanas o inciertas, me refiero a la posibilidad de un trasplante.

### Mi primer llamada

La urgencia del llamado para mi primer trasplante llegó en un momento inesperado: estaba trabajando como maestra en una universidad privada cuando mi hermano, Juan Manuel, me encontró con la noticia apremiante de que había un donador. La emoción se propagó rápidamente, y en el camino hacia el hospital, mi teléfono no dejó de sonar con las llamadas de mi familia, tanto de México como de Estados Unidos, inundándome de bendiciones y palabras de aliento, reafirmando que merecía esa oportunidad después de cuatro largos y dolorosos años de espera. Lágrimas de incredulidad y profunda gratitud brotaron ante la inminente posibilidad de un nuevo comienzo. Sin embargo, al llegar al hospital, la ilusión se desvaneció con la noticia de que la donación no se había concretado. A pesar del golpe, una inesperada sensación de esperanza floreció en mi interior. El hecho de haber sido llamada, de sentirme tan cerca, me hizo creer firmemente que el tan anhelado trasplante era solo cuestión de tiempo, ese gran regalo que tanto esperaba.

### Mi segunda llamada

Dos años después de la primera llamada que despertó una efímera esperanza, la vida me sorprendió en la sala de hemodiálisis. Un doctor se acercó con una pregunta inesperada: “Bere, ¿ya te vas?”. Mi mente buscó explicaciones lógicas dentro de mi rutina, sin comprender la trascendencia de sus palabras. En cuestión de segundos, enfermeras me desconectaban con premura, mientras el doctor anunciaba: “Bere, hay un posible donador cadáver en el Hospital La Raza de la Ciudad de México. En este momento necesitas irte”. Mi enfermera Alejandra, con un abrazo cargado de emoción, se despidió con un sincero “ya no quiero verte aquí”.

A pesar de la urgencia, una cautela persistía en mí, recordando la anterior desilusión. Al llegar al hospital, me sometí a las pruebas y entrevistas junto a otros posibles receptores, mientras la noche caía sobre una tensa espera. A las tres de la mañana, el doctor me despertó con una noticia agrídulce: los órganos habían sido procurados para otros. Sin embargo, sus palabras finales resonaron con esperanza: “Sigue esperando, estás muy cerca y ánimo”.

Al salir del hospital, mi madre compartió un encuentro significativo: había conocido a la madre de una joven trasplantada. Su felicidad se convirtió en mi propia visión de futuro: “Wow, qué padre, algún día mi mamá también va a ser feliz como esa señora”. Agradecí a Dios por esos otros trasplantes, aferrándome a la certeza de que pronto yo también sería una de esas personas afortunadas.

En esa segunda llamada para el trasplante, mientras la incertidumbre se mezclaba con una tenue esperanza, un anhelo profundo latía en mi interior: titularme como psicóloga. La fecha de mi examen recepcional se acercaba, y temía que una nueva llamada me impidiera alcanzar ese sueño. Con nervios, acudí a mi coordinador, Mtro. Rogelio, rogándole que adelantara mi titulación. Su generosa oferta de posponerla hasta mi recuperación no resonó con mi deseo. “Si muero, quiero morir titulada”, le dije con una convicción inquebrantable. Su sonrisa comprensiva selló mi destino académico: programó mi examen para nueve días después.

Esos nueve días fueron un torbellino de estudio y nerviosismo, pero la meta me impulsaba. El día de mi examen, una mezcla de ansiedad y profunda complacencia me invadió. Obtuve mi título de licenciada en psicología. En ese momento, sentí que la ardua lucha contra mi enfermedad cobraba un nuevo significado, este logro académico era una victoria personal que llevaba conmigo hacia el incierto futuro del trasplante.

### Mi tercer llamada

Mi tercera y última llamada para el trasplante llegó en un momento complejo de mi vida. A las complicaciones de salud que ya arrastraba, como el soplo cardíaco y la congestión pulmonar, se sumaban cirugías previas, incluyendo la extirpación de las glándulas tiroideas y una fractura de rodilla. La separación de mis padres había añadido una capa de inestabilidad familiar, lo que se agudizó por el dolor de la reciente pérdida de mi padre a causa del cáncer. A todo esto, se sumaba el vacío de mi primera pérdida amorosa y la frustración de no tener trabajo, a pesar de sentirme profesionalmente preparada. En mis entrevistas laborales, la discriminación por mi apariencia física de enferma se había convertido en un obstáculo desalentador. En medio de esta tormenta personal, recuerdo estar en la sala de mi casa, la casa de mi mamá, hecha bolita en las cobijas porque sentía mucho frío, experimentando pérdida de peso y caída del cabello, en una etapa que los doctores llaman inanición. Mi hermano contestó el teléfono y con una alegría contagiosa me dijo: “Flaca, tenemos que ir nuevamente al hospital, ¡hay un riñón para ti!”.

Realmente, mi corazón no rebosaba de alegría. Las largas y difíciles estancias hospitalarias me habían dejado exhausta emocionalmente, y la idea de regresar no me entusiasmaba en absoluto. Dos llamadas previas sin trasplante habían minado mi esperanza. En mi debilidad, la lógica me decía que, si no había sido posible antes, menos lo sería ahora. Sin embargo, acepté ir, más por mi familia que por mí misma.

Recuerdo a mi mamá, en medio de la premura, pidiendo que apagaran la estufa donde había preparado pozole, un plato especial para ese día. Si “vámonos, vámonos, vámonos” y el entusiasmo de mi hermano contrastaban con mi propia resignación silenciosa. En ese instante, mi novio llegó para acompañarme, un gran apoyo en ese momento, me ofreció un breve consuelo con sus palabras: “Todo va a estar bien”. Mis hermanos insistían: “Esta es la buena, flaca”, pero yo solo asentía en silencio.

Mi energía era casi nula, pero algo diferente ocurrió esta vez. Al llegar al Hospital La Raza, me llamaron por mi nombre, como si me estuvieran esperando. Rápidamente me trasladaron en silla de ruedas, permitiendo que mi mamá me acompañara. Todo el proceso fue inusualmente rápido. Nos llevaron a una sala donde otras personas esperaban, intuyendo que eran los otros posibles receptores de una donación multiorgánica. Éramos cuatro en total, y solo dos serían elegidos.

A través de claves médicas, nos enteramos de que la primera persona en la lista había fallecido una semana antes. En ese instante, algo cambió en mí. “Estoy viva y necesito luchar por este riñón”, pensé, sintiendo mi cuerpo tan débil que temía no resistir más la hemodiálisis. Mi energía se renovó, y decidí ir con todo por esa oportunidad. Me visualicé recibiendo el riñón, aferrándome a mi posición como primera en la lista. “Ellos me tienen que encontrar bien”, me decía, evaluando mentalmente a las otras posibles receptoras.

Después de una breve espera en la sala, nos llevaron a habitaciones separadas para la valoración. Los estudios y las entrevistas se sucedieron, pero surgió un obstáculo significativo: el cardiólogo dudaba en dar su visto bueno debido a mi cansancio crónico, el crecimiento de mi soplo cardíaco, la cardiomegalia y mis problemas respiratorios. Su negativa inicial fue un golpe duro, pero otros médicos intervinieron, argumentando que el trasplante era mi única oportunidad de estabilizarme. Finalmente, la decisión se basó en la urgencia: si no me trasplantaban en ese momento, no resistiría mucho más tiempo en hemodiálisis.

Sentí una profunda gratitud, aunque los médicos advirtieron a mi mamá sobre la complejidad de la cirugía y mis escasas probabilidades de sobrevivir debido a mi deteriorado estado de salud. El pánico invadió a mi madre, quien se negó a firmar, prefiriendo tenerme a su lado por un corto tiempo más. Sin embargo, con una firmeza desesperada, le exigí que firmara, diciéndole que no volvería a una máquina de hemodiálisis. Con todo su miedo, finalmente accedió.

En ese momento crucial, los doctores regresaron rápidamente. Me subieron la bata y marcaron el lugar donde recibiría mi nuevo riñón. Mi mamá me acompañó y me despidió en la antesala del quirófano. Con la voz quebrada, le dije: “Gracias por todo”.

Al despertar de la cirugía, una nebulosa de sensaciones me envolvía. En esa confusión post-anestésica, los recuerdos de mi papá y el profundo dolor de su ausencia me asaltaron con fuerza. Sin embargo, en medio de esa tristeza, un sentimiento aún más complejo comenzó a tomar

forma: una profunda pena por la familia que había perdido a su ser querido, a ese ser humano cuya partida había hecho posible mi nueva oportunidad de vivir. Recibir ese regalo trascendental venía directamente del dolor de otros, y esa conciencia generó en mí una tristeza inmensa y una profunda gratitud entrelazadas. Era una carga emocional pesada, la comprensión de que mi alegría nacía de la tragedia ajena.

A partir de ese día, una profunda transformación se arraigó en mi ser. Me convertí en la persona más agradecida que jamás imaginé ser. Aunque no tuve ni tendré la oportunidad de conocer a la familia que tomó la generosa decisión de la donación, siento una conexión inmensa con ellos, un lazo invisible forjado en el acto de dar vida. En mis oraciones diarias, mi principal anhelo es que encuentren consuelo para su inmenso dolor, que la paz llegue a sus corazones en medio de su pérdida. Su sacrificio desinteresado es el fundamento de mi nueva oportunidad, y mi gratitud hacia ellos es un sentimiento eterno que guía cada uno de mis días.

Después de mis 100 días de aislamiento post-trasplante, un período que viví inmersa en una profunda gratitud, mi familia notó un cambio en mi manera de amar y de sentir la vida. Aproveché ese tiempo para planificar mi futuro, esa segunda oportunidad que se me había brindado. Llené mis días de planes: un trabajo estable que considerara mis necesidades de salud, salidas con amigas, viajes familiares y, sobre todo, muchas formas de agradecer este regalo.

La necesidad de un empleo seguro me llevó al ámbito de la educación especial, donde trabajo con niños con discapacidad. En esta labor, siento que puedo aportar una mejor calidad de vida a estos pequeños. Me siento profundamente conectada con ellos, pues son niños que necesitan un apoyo adicional, al igual que yo dependo del apoyo de muchas personas para seguir viviendo. Mi propia experiencia me permite comprender sus desafíos de una manera única, creando un lazo de empatía y un deseo de ser un apoyo significativo en sus vidas.

Otro logro significativo después de mi trasplante fue la realización de un sueño que me acompañó desde mis inicios en la carrera de psicología: abrir mi propio consultorio. A pesar de los desafíos de salud, mis dos licenciaturas previas me brindaron la base para perseguir esta meta. Convertirme en psicóloga clínica y tener mi propio espacio profesional representó la culminación de años de estudio y una profunda vocación por ayudar a los demás.

Mi enfoque en la psicología clínica se centra en acompañar a las personas en el proceso de autoconocimiento, ayudándolas a identificar esos puntos de quiebre en su historia donde las heridas pudieron originarse. Mi objetivo es facilitar su sanación para que puedan continuar sus vidas con mayor bienestar y fortaleza. Creo firmemente en el poder de la introspección y la comprensión de la propia historia como un camino esencial hacia la sanación y el crecimiento personal.

Después de mi trasplante, abracé con entusiasmo la oportunidad de vivir plenamente. Realicé algunos viajes a Europa, maravillándome con nuevas culturas e historias. También visité a mi

querida familia en Estados Unidos, cuyo apoyo incondicional fue fundamental en mi proceso de recuperación, y pude agradecerles personalmente su amor.

Disfruté de salidas revitalizantes con mis amigas, como viajes dentro de la república y charlas amenas en cafés. En la comodidad de mi sala, me sumergí en la lectura, especialmente en novelas románticas que me permitían soñar y explorar las complejidades del corazón humano, y en todo tipo de libros sobre psicología, mi gran pasión. Además, logré adquirir algunas cosas que necesitaba, disfrutando de una mayor autonomía y bienestar, logré estudiar Maestrías y Doctorado. Cada una de estas experiencias, grandes y pequeñas, se convirtió en una celebración de mi segunda oportunidad de vida.

Después de cuatro años maravillosos de trasplante tuve una inesperada complicación, un dolor fuerte en el estomago señalaba que algo malo pasaba en mis intestinos, después de una primera cirugía, el diagnóstico fue “tuberculosis diseminada”, siguieron cuatro cirugías más, y por la exposición seguida a quirófano y por la inmunosupresión se sumó a mi expediente clínico “neumonía”, que se complicó hasta límites insospechados, llevándome al borde del abismo. Recuerdo el miedo punzante, la falta de aire que me robaba la existencia, y mis palabras de despedida a mi hermano Juan Manuel, justo antes de que la intubación me sumiera en la inconsciencia. Su respuesta, grabada a fuego en mi memoria, fue un ancla en medio de la tormenta: “Yo aquí voy a estar”. Esa promesa, cargada de apoyo incondicional, se convirtió en un faro de esperanza en la oscuridad que se cernía sobre mí.

Después de esa promesa, mi vida se detuvo por completo durante meses. Caí en un coma profundo, un limbo donde la conciencia se desdibujaba en “sueños de otras dimensiones”, una experiencia liminal donde no me sentía ni viva ni muerta. Mientras mi cuerpo yacía inerte, mi mente vagaba por paisajes oníricos extraños e intensos.

Al despertar, tras cinco intentos que atestiguaban la persistencia de mi equipo médico y la voz de mi hermano, “No te duermas, no te duermas, ya estás con nosotros”, me trajo de vuelta a la realidad. Pero el regreso no fue fácil. Una profunda rabia y desesperación me invadieron al darme cuenta de mi inmovilidad. Seis largos meses de rehabilitación dolorosa, lidiando además con una ileostomía, pusieron a prueba mi resistencia física y mental. Con poca medicación para aliviar el sufrimiento, cada avance fue una batalla ganada a pulso.

Casi un año después, logré alcanzar un estado de “bien, más o menos”. Pero sabía que aún quedaba una cirugía más, un horizonte que me impedía rendirme. Y la cirugía llegó, marcando un nuevo renacer. Mis intestinos volvieron a funcionar, y mi salud comenzó a restablecerse, un testimonio de mi espíritu luchador, “la flaca terca” que se negaba a ser derrotada.

En este arduo camino, la comprensión de mis compañeros de trabajo y mis pacientes fue un bálsamo. Sus mensajes y visitas me recordaron que no estaba sola. Mi hermano Pepe fue un apoyo crucial para no perder mi trabajo y junto a mi jefa, lucharon incansablemente por mis

derechos laborales. Su solidaridad fue un acto de amor que me permitió concentrarme en mi recuperación.

Y entonces, cuando la estabilidad y el trabajo volvieron a mi vida, el amor llegó de forma inesperada, llenándome de nuevas ilusiones. Esta persona especial no conocía mi historia completa, permitiendo que nuestra conexión floreciera desde el presente. Se convirtió en alguien muy importante para mí, un compañero en esta nueva etapa.

Sin embargo, la vida aún tenía una sorpresa más guardada. Después de dos años de relación, llegó lo más inesperado: un embarazo. La alegría inicial se mezcló con el miedo, consciente de mi complejo historial clínico, que incluía un riñón en proceso de rechazo y quince cirugías. Los médicos fueron claros: sería un embarazo de alto riesgo, ofreciéndome la opción de interrumpirlo.

Pero en mi corazón resonaba una verdad inquebrantable: “A mí me regalaron vida, no seré yo quien quite una”. Con esa convicción profunda, decidí seguir adelante, aferrándome al “plan de Dios”. Al compartir mi decisión con mi familia, sentí su incredulidad y preocupación, pero mi fe era mi ancla. Recibí un apoyo médico excepcional en un hospital de primer nivel, donde algunos médicos me felicitaban por mi fortaleza y otros me advertían sobre los riesgos. Pero yo solo me aferraba a mi fe, confiando en un propósito mayor. El nacimiento de mi Juan Luis.

En la montaña rusa de mi vida, donde la alegría del nacimiento de Juan Luis era un faro de esperanza, también experimenté la profunda tristeza de dos pérdidas significativas. Apenas unas semanas antes de su llegada, mi mejor amiga, quien compartía mi misma enfermedad, partió dejando un vacío inmenso y un eco de fragilidad en mi propio camino. Su partida fue un recordatorio doloroso de la batalla constante que enfrentaba.

Y como si el destino quisiera probar aún más mi temple, quince días después, mi ex novio, quien se había convertido en un amigo entrañable y un apoyo importante, también nos dejó. Su partida inesperada añadió una nueva capa de dolor a mi corazón, dejando un hueco en la red de afecto que me sostenía.

A pesar del inmenso dolor de estas ausencias, el amor que siento por ellos permanece intacto. Los amo mucho y los extraño profundamente. Su recuerdo vive en mí, en las lecciones compartidas y en el cariño que sembraron en mi vida. Aunque su presencia física ya no esté, su espíritu sigue siendo parte de mi historia, recordándome la importancia de los lazos afectivos y la fragilidad de la vida, pero también la fuerza que se encuentra en el amor y el recuerdo.

“...Y en este recuento de mi vida, hay una persona cuyo amor y apoyo merecen un reconocimiento especial: mi amada mamá. Desde el inicio de esta increíble y a menudo desafiante travesía, has sido mi roca, mi refugio y mi más ferviente defensora.

En los momentos más oscuros, cuando la enfermedad amenazaba con consumirme y el miedo helaba mis huesos, tu amor incondicional fue la luz que me guio de vuelta a la vida. Tus manos, fuertes y tiernas a la vez, enjugaron mis lágrimas, calmaron mi dolor y me transmitieron una fuerza que no sabía que poseía.

Gracias, mamá, por cada noche en vela, por cada preocupación silenciosa, por cada sacrificio invisible. Gracias por tu paciencia infinita durante mi larga rehabilitación, por celebrar cada pequeño avance como si fuera una victoria monumental y por sostenerme cuando mis fuerzas flaqueaban.

Tu amor me dio el valor para enfrentar cada cirugía, para sobrellevar cada dolor y para abrazar la vida con una renovada gratitud. Y ahora, al ver tus ojos llenos de amor al contemplar a tu nieto, mi Juan Luis, sé que este milagro también es un reflejo de tu amor incondicional y tu apoyo constante. Y bueno...

Hoy, al contemplarte, mi amado Juan Luis, sé que todo ha valido la pena. Tú eres el milagro que da sentido a mi historia, un testimonio de la resiliencia del espíritu humano y del poder transformador del amor. Mi querido hijo, esta es mi historia, una historia de lucha, de fe y, sobre todo, de amor por ti. Quiero que sepas que llegaste a mi vida como la luz después de la tormenta, la prueba de que incluso en los momentos más oscuros, la esperanza siempre renace. Eres mi mayor alegría, mi motor y mi inspiración. Recuerda siempre la fuerza que reside en tu corazón y la importancia de aferrarse a la fe, al amor y a la esperanza, sin importar los desafíos que la vida te presente. Te amo más allá de las palabras.

Y así, mi querido Juan Luis, concluye este relato de mi vida hasta el día de hoy. Una vida marcada por desafíos, sí, pero también abundantemente bendecida por el amor incondicional de mis padres, la guía constante de mis hermanos, el apoyo generoso de mis tíos, la fe inquebrantable de mis maestros, la comprensión de mis compañeros de trabajo, el cariño sincero de mis amigos y el invaluable regalo de mi donadora (mi riñón). A todos ustedes, mi amada familia y mis queridos amigos, les doy las gracias desde lo más profundo de mi ser por permitirme ser la persona que soy hoy. Cada uno de ustedes ha sembrado una semilla importante en mi camino, nutriendo mi espíritu y fortaleciendo mi voluntad. Su amor ha sido mi refugio y mi impulso. Y tú, mi dulce Juan Luis, eres el fruto más hermoso de todo este viaje. Eres la prueba viviente de que el amor siempre prevalece y de que la vida, en su infinita sabiduría, siempre encuentra la manera de florecer. Te amo con todo mi corazón.

Esta crónica de mi vida es, ante todo, una celebración de la vida misma y, sobre todo, un legado de amor eterno para ti, mi Juan Luis.

## Glosario

**Agotamiento.** Para Arias y Juárez (2012) El agotamiento profesional, también conocido como burnout, es un síndrome psicológico que surge como respuesta al estrés crónico en el trabajo, caracterizado por una sensación de cansancio emocional, despersonalización y una disminución en la realización personal.

**Ansiedad.** La ansiedad es una respuesta emocional compleja que se activa ante la percepción de una amenaza, real o imaginaria, y se manifiesta a través de síntomas físicos, cognitivos y conductuales (González, 2009).

**Bienestar.** El bienestar es un estado en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad (Organización Mundial de la Salud)

**Cirugía.** La cirugía es una especialidad médica que utiliza técnicas manuales e instrumentales para tratar enfermedades, lesiones o deformidades mediante operaciones (Real Academia Española, 2024).

**Coma profundo.** Es un estado de inconsciencia en el que el paciente no responde a estímulos externos y presenta una actividad cerebral mínima (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2024)

**Diagnóstico.** Es el proceso de identificación de una enfermedad o condición a partir de la evaluación de los signos, síntomas y resultados de pruebas médicas (Organización Mundial de la Salud, 2024)

**Donación.** Es el acto de dar voluntariamente algo, como órganos, sangre o tejidos, para el beneficio de otra persona (OMS, 2024)

**Hemodiálisis.** Es un procedimiento mediante el cual se elimina el exceso de agua, electrolitos y productos de desecho del cuerpo mediante un filtro artificial (dializador), cuando los riñones ya no son capaces de hacerlo por sí mismos” (National Kidney Foundation, 2023).

**Ileostomía.** Abertura quirúrgica creada en la parte final del intestino delgado (íleon), que se conecta a la superficie abdominal para permitir la salida de los desechos del cuerpo cuando el colon o el recto no pueden hacerlo (American Cancer Society, 2023).

**Incertidumbre.** El principio de incertidumbre de Heidelberg, si pudiese aplicarse a la conducta humana, nos sugeriría que esta es imprevisible y solo se define a través de la acción. Todos nos comportamos de forma diferente según el contexto y es difícil saber cómo actuaríamos en circunstancias extremas” (Guillén, 2025).

**Inmunosupresión.** Es el proceso mediante el cual se reduce o inhibe la actividad del sistema inmunitario, ya sea de forma natural o inducida, lo que puede aumentar la susceptibilidad a infecciones y enfermedades” (Dettmer, 2022).

**Insuficiencia renal crónica.** Se define como una disminución progresiva e irreversible de la función renal, caracterizada por una tasa de filtración glomerular (TFG) reducida y la presencia de daño renal persistente durante al menos tres meses, lo que conduce a la acumulación de productos de desecho en el cuerpo y a alteraciones en el equilibrio de líquidos y electrolitos” (Daugirdas, 2019).

**Intubación.** La intubación es el proceso de inserción de un tubo endotraqueal en la tráquea del paciente para asegurar la permeabilidad de la vía aérea y permitir una ventilación adecuada, especialmente en situaciones de emergencia donde la vía aérea está comprometida o existe riesgo de deterioro (Brown III et al., 2023).

**Resiliencia.** Capacidad de una persona para adaptarse positivamente y recuperarse ante situaciones adversas, estrés o trauma, utilizando recursos personales, sociales y contextuales (Luthar et al., 2000).

## Referencias

American Cancer Society. (2023). *Ileostomy*. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/treatment-types/surgery/ostomies/ileostomy.html>

Arias Galicia, F., & Juárez García, A. (2012). Agotamiento profesional y estrés: Hallazgos desde México y otros países latinoamericanos. Editorial Porrúa.

Brown III, C. A., Sakles, J. C., Mick, N. W., Mosier, J. M., & Braude, D. A. (Eds.). (2023). *Manual Walls para el manejo urgente de la vía aérea* (6.ª ed.). Wolters Kluwer.

Daugirdas, J. T. (2019). *Manual de tratamiento de la enfermedad renal crónica* (2.ª ed.). Wolters Kluwer.

Dettmer, P. (2022). *Inmune: Un viaje al misterioso sistema que te mantiene vivo* (V. Puertollano, Trad.). Deusto.

González Martínez, M. T. (2009). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: su carácter complejo y multidimensional. *Aula*, 5. <https://doi.org/10.14201/3270>

Guillén, S. (2025). *El principio de incertidumbre*. Contraluz Editorial.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical

evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (2024). Coma Information Page. Recuperado de <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/coma>

National Kidney Foundation. (2023). *Hemodialysis*. <https://www.kidney.org/atoz/content/hemodialysis>

Organización Mundial de la Salud. (2024). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Recuperado de <https://icd.who.int/es>

Organización Mundial de la Salud. (2024). Donación de órganos y trasplantes. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/transplantation>

Real Academia Española. (2024). Cirugía. En Diccionario de la lengua española (23.<sup>a</sup> ed.). Recuperado de: <https://dle.rae.es/cirug%C3%ADa>



# LA LUZ DE MIS OJOS

María del Carmen González Ramírez<sup>1</sup>



---

1. Doctora en Humanidades: Filosofía contemporánea por la Facultad de Filosofía UAEMéx. Mtra. en Historia del Arte por la Universidad Nacional Autónoma de México y Licenciada en Filosofía por la Facultad de Humanidades UAEMéx.

## A Valentina

El silencio es importante, en él suceden cosas maravillosas, miradas que enamoran, gestos que hablan y sensaciones que crecen entre las personas, el silencio también es peligroso porque en él también se presentan gestos que lastiman, miradas que intimidan y cuerpos que esconden síntomas que esperan manifestarse con una intensidad casi brutal. María cuidaba el silencio porque en él reposaba su pequeña niña cuando dormía; no estaba consciente que también en él había una enfermedad *silenciosa* y mortal que estaba a poco de romper la estabilidad de su familia, hay enfermedades que llegan a arrebatar la vida de un integrante y con ello a mover las vidas de los que se quedan, otra vez en silencio.

María y Diego eran papás de una bebita de tan solo un año, juguetona, cariñosa, inteligente, hermosa; su vida transcurría feliz, veían crecer a su niña con la mirada que solo el amor comprende, en ella veían manifestarse la vida de manera hermosa, su hija era todo para ellos y de pronto, sin más les fue dada una noticia que cambió la normalidad de sus días, su hija estaba enferma y aunque hicieron lo humanamente posible por sanarla, la muerte se las arrebató. Ellos no saben cómo actuar ante tanto dolor, ven sus manos vacías, esas manos que hasta hace poco sostenían la vida, la felicidad, los anhelos y la esperanza quedaron con un vacío indecible. Pobres padres, no saben qué hacer ni qué decir, ¿Cómo es que la muerte ha llegado a llevarse a su niña? No hay consuelo, no hay palabras que los calmen, no hay... no hay... y en medio del torbellino de emociones logran a cuentagotas decir cómo se sienten, *decir-se* desde el dolor no es fácil pero estos padres lo están haciendo, lo están intentando, no podemos decir si lo están logrando, pero cada día intentan, ese verbo es, ciertamente el que más se parece a su actuar, intentar seguir, intentar avanzar, intentar no soltar lo que aún les queda.

Saber que la vida no volverá a ser la misma es doloroso, cómo se lidia con las emociones que se experimentan al ver juguetes que ya no serán usados, ropa que quedó sin estrenar, cómo consolarse cuando los ojos muestran solo tristeza y pesar, quizás si la fe fuera más firme, el consuelo llegaría pronto pero la fe no funciona, incluso la divinidad ha volteado el rostro ante tal dolor, los papás están tristes pero en su tristeza se dicen que por lo menos su hija, su motorcito ha dejado de sufrir y si bien no es un consuelo saben que como papás tienen la obligación de querer lo mejor para su hija, ella dejó de sufrir, se dicen entre sí, ella está bien, estos padres han aprendido lo que es sentir el corazón roto, sabemos que físicamente éste no se rompe, pero emocionalmente algo ha quedado hecho pedazos y qué valor tienen aquellos que desde estos fragmentos de vida todos los días se levantan y siguen y siguen y siguen. Su beba se ha adelantado, físicamente no está y curiosamente ahora está más presente. Diego y María piensan por vez primera en el peso tan grande de la muerte y con ello en la responsabilidad de ser buenos, de ser justos, de ser dignos, lo eran, claro, pero ahora en esencia está una chiquita que vive en ellos y por ella deben ser mejores.

Tristemente lo que estos padres están pasando no es nuevo, la historia de la humanidad está llena de casos semejantes pero estos papás no quieren saber eso, lo único que saben es que su hija es la que se fue, no quieren que se les trate de consolar diciendo que el dolor pasará, para ellos su dolor es único y es el que vale, pueden parecer egoístas, pero es normal que se sientan así, es parte de su proceso y *ese* sí es único.

Los papás en su desesperación buscan algo que le dé respuestas a lo que ha pasado, a lo que sienten, ven a su alrededor y solo hay miradas que les dicen lo que ya no tienen, el papá tiene el alma marcada, hay recuerdos que una y otra vez vienen a mostrar la ausencia, la felicidad que se fue, los anhelos que no serán y la mamá ve su cuerpo, marcado por el embarazo y el parto, por haber sido *casita* del amor y ahora su cuerpo también se suma a hablar de lo que ya no está. Estos papás se repiten una y otra vez que en su familia solo había una valiente, alguien que en el nombre llevaba el valor, el orgullo, la vida misma, recuerdan que al elegir su nombre pensaron en cómo sería, en cómo lo portaría, la idealizaban orgullosa, firme, digna, *valiente*, nunca imaginaron que la valentía tendría que mostrarla tan pequeña al estar entre extraños en los hospitales que se hicieron parte del día a día.

Estos padres se dicen una y otra vez que no podían haberle dado un mejor nombre, nunca habían conocido a alguien con un alma tan grande, esta bebida fue el claro ejemplo de la dignidad, la belleza y el amor; de eso están seguros; ellos, sin embargo, son solo unos padres que han perdido a su hija. En esta tragedia también quedaron abuelos tristes, doblemente tristes, lloran por la nieta que se ha ido y lloran por sus hijos a los que no saben cómo consolar, estos abuelos cargan un duelo doble y aun así los padres de la pequeña sienten que su dolor es el único, el más grande, el más imponente, el más aterrador, hay tíos y tías que no solo se quedaron sin una pequeña sobrina, se quedaron sin esos hermanos que era fuertes, que era soporte, los ven heridos, rotos, tristes, tan tristes que lo único que pueden hacer es cuidarlos desde la distancia, no hay palabras, el silencio gana, los ven ir y venir en este mundo que les ha quedado grande, que les ha quedado enorme. Hay primos que no entienden qué pasó, no se habían enfrentado a la muerte y al experimentarla tan cerca se quedan con preguntas que nadie puede responder.

María busca en los libros, ellos le han dado respuestas anteriormente, ellos siempre han sido un apoyo, pero esta vez los encuentra inútiles, no hay nada que consuele; encuentra sin embargo, la historia del duelo y del luto y se da cuenta que puede escribirse mucho sobre el tema y aun así no hay algo que mitigue su dolor; encuentra datos importantes, el hombre a lo largo de la historia ha visto eventos dolorosos y los ha tratado de explicar, pero, -se dice- faltan palabras, no hay un lenguaje que nos de paz, hay tratados que dicen lo que se pasa pero no hay consuelo falible; hay historias, relatos pero la vivencia es única, cada uno tiene esa condena, cada uno vive la muerte, el duelo es único y eso es difícil, triste y es la única verdad.

La historia de la humanidad nos muestra que el proceso que implica enfrentarse a la muerte ha sido abordado por autores que buscan explicarlo o por lo menos ponerlo en tratados y libros que de cierta forma dan sentido a lo que se vive pero, por mucho que se haya escrito siempre faltarán palabras ante el dolor, el lenguaje se queda corto, no alcanza para expresar lo que se siente ante las pérdidas

y aun así se sigue escribiendo, se sigue tratando de ayudar a los sobrevivientes, a quienes están atravesando un luto y veamos que hemos escrito la palabra *atravesar* porque es eso justamente lo que se hace, *se atraviesa*, poco a poco se va cruzando el sendero del dolor, lastimosamente se sigue, se avanza, se siente, se va dejando atrás el evento y sin embargo, muchas veces, tal vez todos los días, los dolientes se sienten en el día cero.

Veamos cómo es que se ha visto a través del tiempo; podemos partir de Homero, quien narra en la *Ilíada* que una vez que Aquiles asesina a Héctor por haber matado a su querido amigo Patroclo, lo ata a su carro y lo arrastra hasta el campamento donde los Aqueos se habían asentado durante la guerra contra Troya, negando a sus dolientes la posibilidad de hacer los ritos funerarios correspondientes. Este hecho fue reprobable incluso para los dioses, quienes intervinieron y, con su ayuda el padre de Héctor logró recuperar el cuerpo y cumplir con la tradición<sup>2</sup>.

Se menciona este hecho para mostrar que incluso en una cultura mítico-religiosa el cuerpo merece ser respetado y la familia de quien ha perdido la vida tiene el derecho de realizar lo que considere necesario para, en lo posible sobrellevar un acontecimiento tan doloroso como es la pérdida de un ser querido. Las prácticas que se realizan alrededor de la muerte se han ido transformando y conforme pasa el tiempo adaptando de acuerdo con las diversas sociedades. Aquí hemos introducido el sentimiento del dolor como una característica del duelo, pero no siempre se ha considerado un elemento esencial ni indispensable; no afirmamos que éste haya aparecido después, más bien como veremos más adelante, las prácticas se modifican y resignifican una y otra vez teniéndolo más o menos presente.

¿Será acaso que la ritualidad ayuda a sobrellevarlo? La primera respuesta sería sí, claro; somos animales simbólicos que se ayudan a superar las pérdidas con el cumplimiento de prácticas sociales. Cada pueblo ha creado las propias, importantes y necesarias<sup>3</sup>, pero, no debemos confundir las prácticas alrededor de la muerte con el sentimiento que ésta produce aun cuando las primeras sean consecuencia de las últimas.

---

2. Es en el Canto XXII, Verso 339 que Héctor suplica a Aquiles que en caso de él ser asesinado durante la batalla que llevan a cabo permita que sus dolientes hagan los ritos funerarios; dice: “Tè lo ruego por tu alma, por tus rodillas y por tus padres ¡No permitas que los perros me despedacen y devoren junto a las naves aqueas!”

3. En todas las culturas existen procedimientos para ayudar al doliente en esta tarea. Por ejemplo, en España y otros países de América se vela el cadáver, se celebran funerales de cuerpo presente en los que el oficiante se refiere al difunto en pasado, al igual que los conocidos, que al terminar la ceremonia dan el pésame a los familiares. En el entierro, cada familiar arroja un puñado de arena sobre el ataúd antes de que sea cubierto por completo en la fosa, además, hay una forma especial de tocar las campanas, se visitan y se llevan flores a las tumbas y existe la tradición del luto que, entre otras cosas, hace presente la pérdida. Después de estas ceremonias, el doliente vuelve a casa, y entonces la cultura y hasta la reglamentación laboral le proporcionan un tiempo para hacerse a la idea de la pérdida. Texto tomado de: Gómez Sancho, Marcos. *El duelo y el luto* (México: El Manual Moderno, 2018), p. 157.

Cuando una persona fallece, deja heridas muy profundas en quienes le sobreviven, el dolor de la pérdida aun no encuentra una forma de ponerlo en palabras; solo quien lo ha vivido de cerca es capaz de saber qué tan grande es ese sentimiento, qué tan profundo cala que puede hacer que toda una vida se desmorone y cómo en medio de ese remolino emocional que se genera, el grupo exige el cumplimiento de las obligaciones sociales y laborales como si en unos *poquísimos* días el dolor desapareciera o peor aún, se busca hasta cierto punto anularlo de la vida funcional de los dolientes que quieran o no deben seguir adelante aun cuando muchas veces su deseo es que el mundo se detenga con ellos a vivir la pena, a llorar por quien se ha ido, a reubicarse en el mundo, a entender que nada volverá a ser igual a replantearse qué se es después de que la muerte ha tocado a su puerta, pero no, todo sigue su camino, todos van y vienen, viven sus vidas y esperan que el doliente siga como si nada, que sea funcional, que no incomode con su tristeza; claro que se le permite un tiempo de duelo pero no debe ser *tanto*.

Al doliente se le exige cumplir con la vida; ésta sigue; la *normalidad* solo se ha alterado para los más cercanos al difunto y ellos son los que deben cargar el peso de su dolor, de su pérdida, sabiendo que le falta un ser que al irse se ha llevado consigo proyectos, anhelos, toda la idea de un futuro que ya no podrá ser, la realidad ha quedado marcada y en lo que se mire está la ausencia del que se fue, no solo se pierde a la persona real, también al que se ha construido en nuestras mentes; cosas, palabras, lugares son signos dolorosos; las emociones quedan tan alteradas y aceptar que el mundo se ha modificado (por lo menos para los dolientes) es muy difícil, muy necesario porque si no se aprende a vivir con lo que le está pasando, la persona puede caer en los llamados duelos patológicos como veremos más adelante.

María lee a Philippe Ariès y encuentra que en su texto *Morir en Occidente* el autor expone las diversas formas en que la muerte se ha concebido durante los últimos 2000 años. Da cuenta de la configuración de las diversas prácticas sociales asociadas a ella, sus avances y retrocesos; explica que, hasta antes del siglo XII, Occidente solía pensar en la muerte como una *simple* etapa de la vida, los integrantes de los grupos sociales participaban de ella sin sentir miedo, no existía la solemnidad con la que nosotros en la actualidad la vivimos. La costumbre era morir (si era posible) en casa, rodeados de la familia, los amigos y el sacerdote para acompañar al moribundo a irse, tranquilo y con la confianza de que iba a un mejor lugar; estamos ante lo que el autor llamó *la muerte amaestrada o domesticada*, donde todos participaban de ella, incluso los niños.

La muerte era el cumplimiento del destino humano, representaba lo único seguro que tenemos, por lo tanto, no cabía sentirse mal por cumplir con ese designio divino, la muerte de una persona cercana dolía, pero la aceptación *era más fácil*, era parte de la vida y había que conformarse, la creencia era estar en este mundo por obra y gracia de Dios, se nacía porque él lo había querido y se moría porque él nos llamaba, ya se nos juzgaría al final del tiempo. Según el autor, a partir del siglo XII empieza otro periodo que va a agregar un sentido dramático y personal a la familiaridad que ya era tradicional; estará presente la idea del Juicio Final; pero este ya no se produce al final del tiempo, sino al final de la vida personal; había que asegurarse de

ser de los elegidos, se creyó que si una persona era enterrada cerca de las iglesias se les aseguraba la salvación; de ahí que estos sitios se hayan atiborrado de cuerpos sepultados bajo su sagrado recinto<sup>4</sup>;

Nos encontramos, por tanto, con un cambio significativo que data del surgimiento del hombre rico, poderoso y letrado que descubrió su propia muerte, en el siglo XV y XVI el juicio se instaló en la habitación del moribundo. Con la llegada del Renacimiento apareció la idea del yo individual, único y valioso por sí mismo y con ello apareció también el juicio individual, que se daba en el momento de la muerte de cada uno. La muerte estaba regida por los *Ars moriendi*<sup>5</sup> o *Manuales de la buena muerte* que la tradición cristiana realizó para mostrar lo que debía hacerse; por un lado instaban a ser valientes; el moribundo seguía estando acompañado en sus últimos momentos, la familia, amigos y un sacerdote ayudaban con sus oraciones a librar la última tentación que se le presentaba, en esta fe, la actitud de todos los que estaban en ese momento era positiva y hasta cierto modo pacífica porque se estaba cerrando un ciclo en la tierra para empezar otro en el cielo. Y, por otro lado, este acto igualaba a los hombres, si todos vamos a pasar por lo mismo, ni las clases sociales ni los géneros importaban, esta consciencia tendría que quitarnos el sufrimiento, no hay por qué inquietarse.

Es el hombre libre quien se ha convertido así mismo en su propio juez. El cielo y el infierno asisten como testigos al combate entre el hombre y el mal: en el momento de morir, el moribundo tiene el poder de ganarlo o perderlo todo. Esta prueba consiste en dos formas de tentación. En la primera es incitada por la desesperación o la satisfacción. En la segunda, la que nos interesa, aquí, el demonio exhibe ante el moribundo todo aquello que la muerte amenaza con arrebatarse,

---

4. En la escatología propia de los primeros siglos del cristianismo: los muertos que pertenecían a la Iglesia y le habían confiado su cuerpo (es decir que lo habían confiado a los santos) se adormecían y reposaban hasta la venida del Segundo Advenimiento, del gran retorno, cuando se despertarían en la Jerusalén celestial, o sea en el Paraíso. En esta concepción no había lugar para la responsabilidad individual, para un balance de las buenas y malas acciones. Los malvados, sin duda aquellos que no pertenecían a la Iglesia, no sobrevivir, pero desde el siglo XII encontramos “la resurrección de los muertos, la separación, la separación de los justos y los condenados, el Juicio, el pesaje de las almas por el Arcángel San Miguel”. Cortazzo, Walter. *Desaparición de la muerte* [En línea] <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-45146-2004-12-23.html> [Fecha de consulta: 15 de abril de 2025]

5. Estos Manuales comenzaron a circular después del Concilio de Constanza (1414-1417), que puso fin al Cisma de Occidente. No solo se buscaba fortalecer la misión pastoral de la Iglesia, sino también destacar la importancia de la *Buena Muerte*, para la salvación de las almas...La imprenta contribuyó a la gran difusión de este Manual que trata un tema tan trascendente, en un texto breve, pero expuesto con gran dramatismo y claridad... Recoge una tradición que se remonta a los orígenes de la iglesia, que ve en la muerte el momento clave para la salvación de las almas, dándole importancia a la Reconciliación, la profesión de fe y el viático...El cuidado de enfermos y moribundos se considera una obra de misericordia y el *Ars moriendi* se publicó para motivar estos cuidados, ya que está dirigido a los que asisten a quienes van a morir. Haindl Ugarte, Ana Luisa. *Ars bene moriendi: El arte de la buena muerte*. En Revista Chilena de estudios medievales. Número 3, enero- junio 2013, p. 90.

todo aquello que poseyó y amó locamente durante su vida. Renunciará a ello y será salvado, o bienes temporales que lo atan al mundo...son tanto cosas...como seres humanos.<sup>6</sup>

Será hasta el siglo XVIII donde el hombre ilustrado hará de la muerte algo dramático e impresionante, curiosamente parece que deja de preocuparse por la propia y se vuelca hacia la del otro, se hace consciente de su finitud pero también de la de los que le rodean y esto duele, es un sentimiento que nos recuerda de manera cruel que aun cuando se creía que se había domado la naturaleza entendiéndola racionalmente; la muerte no ha desaparecido; llega a quienes amamos, a nosotros mismos; nos altera la tranquilidad emocional, nos percatamos que somos muy frágiles y que cuando la muerte se materializa cuesta muchísimo sobreponernos. Siempre hemos sabido que ella es inminente y aun así solemos vivir en la ilusión de ser inmortales, hacemos planes a futuro como si la llegada de este evento pasara solo a las otras personas, lejos de nuestra casa, donde sea, pero no en la nuestra.

La conciencia de la muerte es lo que inspiran en los siglos XIX y XX el nuevo culto a las tumbas y los cementerios; en estos siglos, el hombre la exalta, la dramatiza; en pleno periodo romántico se da su fuerza emocional, el dolor por la pérdida de los seres amados y la conciencia de la finitud se apropian del siglo.

En el siglo XIX una pasión nueva se apodera de los asistentes. La emoción los agita, lloran, rezan, gesticulan. No se niegan a hacer los gestos dictados por el hábito, pero los ejecutan despojándolos de su carácter vulgar y consuetudinario. Como si fueran inventados por primera vez, como si fueran espontáneos, inspirados por un dolor apasionado, único<sup>7</sup>.

Los cementerios se convierten incluso en escenarios de historias que van a tener eco en la mentalidad del siglo; sin dejar de ser parte del culto religioso, ya no será la iglesia quien se haga cargo de ellos, las personas cercanas al difunto cuidan la tumba o del nicho donde su ser querido ha sido colocado; se le visita regularmente llevándole flores, velas, evitamos el olvido hablándoles o rezándoles como si fueran santos, para nosotros la muerte los convierte en eso; esos espacios se atesoran porque es lo que nos queda de alguien amado, así que su importancia es mucha, su imagen se vuelve casi sagrada.

Estos espacios suelen ser visitados en fechas importantes como los aniversarios pero también acudimos a ellos cuando sentimos que necesitamos estar cerca de nuestro ser querido que ahí yace, los lugares de culto toman un halo más que sagrado, vamos a donde están, buscando la tranquilidad que la divinidad brinda, pero también se busca el consuelo, el acompañamiento, incluso la aprobación de nuestros muertos, qué sensaciones tan contrarias resulta visitarlos,

---

6. Ariès, Philippe. *Morir en Occidente desde la Edad Media hasta nuestros días* (Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2007), p. 38.

7. Cortazzo, Walter. *Desaparición de la muerte* [En línea] <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-45146-2004-12-23.html> [Fecha de consulta: 9 de abril de 2025]

nos duele porque no pueden salir de sus tumbas o de sus nichos y consolarnos con un abrazo o con palabras de aliento pero también sentimos la paz de saberlos cerca por lo menos así, en esa presencia que incluso en esencia nos brindan. Vamos a ellos a llorarlos, a contarles lo

que seguramente ya saben porque una vez que dejan este mundo pueden saberlo todo; la mentalidad del grupo los convierte en algo así como guías espirituales

Curiosamente, nos referimos a estas prácticas que se dan una vez que se ha aceptado la muerte del otro; sin embargo, estos cambios en el pensamiento de las personas implican no olvidar que *antes* se vivía con la consciencia de que se iba a morir y las personas cercanas acompañaban en la espera de que ocurriera, lo peor que podía pasar era morir súbitamente, era como negar la posibilidad de ser parte de un acontecimiento realmente importante; actualmente esto ya no sucede.

Llegando el siglo XX, con la Primera Guerra Mundial se dispara un cambio radical: a partir de entonces la muerte tiende a ocultarse transformándose en algo vergonzoso y en un objeto de censura: “Un tipo absolutamente nuevo de morir ha aparecido en el curso del siglo XX...la desaparición de un individuo no afecta ya a su continuidad...estamos en la época de la muerte prohibida”<sup>8</sup> Dice Ariés que la muerte se ha convertido en tabú, en algo innombrable.<sup>9</sup>

Geoffrey Gorer, está de acuerdo con él, para este autor también la muerte se ha convertido en tabú, cada vez más somos educados y educamos a evitar lo que ella implica; se nos ha inculcado la idea (erróneamente tal vez) de disfrazar todo lo que ella toca; por ejemplo, cuando alguien fallece y los niños preguntan por quien ya no está solemos tranquilizarlos diciéndoles que se han ido al cielo, a una estrella o que se ha quedado dormido, difícilmente les hablamos con la verdad, nos parece mejor mentirles; los mantenemos alejados tanto como sea posible del evento y les negamos ser parte del culto como si esto fuera lo mejor para ellos; pero las mentiras piadosas siguen siendo eso, mentiras.

Vamos a encontrarnos por tanto con un evento interesante; Ariés menciona que es a partir de 1930 y 1950 cuando la muerte se desplaza de la casa al hospital; esto puede ser resultado de nuestra creencia cierta o no de que somos incapaces de afrontarla; posiblemente no nos creemos capaces de ser sus testigos directos del momento en que ésta ocurra o, puede ser también que

---

8. *Ibid*

9. Dice Ariés que no hay que nombrarla en público ni obligar a otros a hacerlo. Gorer muestra de manera asombrosa como en el siglo XX la muerte reemplazó al sexo como principal interdicción (17) la muerte se ha vuelto pornográfica. Un ejemplo interesante ilustra este interesante. Antes a los niños se les decía que nacían de un repollo o que los había traído la cigüeña, pero asistían a la escena de la muerte, en la habitación y junto a la cabecera del moribundo. Hoy, en cambio desde muy temprano los niños son educados en la fisiología del sexo y del nacimiento, pero se los aleja de la muerte, en lo posible no asisten a los velorios y entierros y, según, su edad, ni siquiera se les dice la verdad sobre la muerte de un familiar. Cortazzo, Walter. *Los tiempos de duelo en el contexto de la muerte pornográfica* [En línea] <https://www.acheronta.org/acheronta19/cortazzo.htm> [Revisado el 25 de abril de 2025]

gracias a la buena fama que tiene la medicina, pensamos en el hospital como el espacio donde están las personas entrenadas para hacer que la muerte se retrase el mayor tiempo posible; lo cierto es que cada vez más las personas han dejado de morir rodeados de los suyos y con la

esperanza de que no mueran son llevadas al hospital negándoles la tranquilidad de su casa, de su espacio, de su aroma, de sus cosas.

Si bien las condiciones hospitalarias nos pueden parecer frías, es posible dignificar en ellas la vida de nuestros seres queridos, recordándoles que están allí por lo mucho que los amamos, en lo posible y con la autorización de los especialistas en la salud, podemos cuidarlos, estar presentes para hacerles saber que no están solos, que su vida importa, tanto que quisiéramos que el amor contrarrestara lo que se está viviendo. Cuando los pacientes son adultos y pueden hablar, las pláticas son importantes, escucharlos o hablarles les hacen el tiempo llevadero, cuando son niños, los juegos, los cuentos, los abrazos sirven de refugio. Cuidar a nuestros familiares, a nuestros enfermos, a nuestros moribundos, a nuestros muertos es lo que nos queda y nos humaniza ante un evento tan difícil.

Sin embargo, en estos espacios las emociones se han suprimido lo más posible; ante la muerte en los hospitales los rezos no se practican como en la casa, si se tiene la suerte podríamos encontrarnos con un médico o una enfermera que nos acompañe a hacer una oración rápida y en silencio, incluso no hay tanta oportunidad o derecho de llorar; parece que no es de buen gusto mostrar nuestro dolor, cada vez se nos obliga a superar el estado de duelo más rápido, la pena visible ya no inspira compasión, “no inspira piedad sino repugnancia; es señal del desarreglo mental o mala educación; es *mórbido*. Incluso en el interior del círculo familiar, se vacila en abandonarse al dolor por miedo a impresionar a los niños. No se tiene derecho a llorar salvo que nadie vea ni escuche: el duelo solitario y vergonzoso es el único recurso...”<sup>10</sup> La muerte del otro se nos hace sumamente dolorosa, es terriblemente angustiante, posiblemente pensar en la propia muerte da miedo, pero pensar en que el otro desaparezca no solamente nos conmueve, nos lleva a un estado de aflicción indecible.

No diremos si está bien o no el que se haya dado nuevamente ese desplazamiento, no es el lugar para abordarlo, lo que sí podemos afirmar es que se implanta con nuevas prácticas sociales, estos espacios nos obligan a tener compostura, no se debe llorar en demasía, ¿la razón? hay otros pacientes, cuando la muerte llega, debemos obligarnos a hacer los trámites necesarios con la mayor sobriedad posible; unas cuantas lágrimas se nos permiten pues todo se convierte en reglas que hay que cumplir; parecería exagerado que los familiares desbordaran su dolor a la vista de todos; hay más personas sufriendo y debemos *respetarlas*.

Habrá un tiempo de llorar, pero en otro sitio (tienen suerte los que lo encuentran); y al final todo se cierra en un pésame protocolario de los acompañantes; como si las manifestaciones del

---

10. Ariés, Philippe. *Morir en Occidente desde la Edad Media hasta nuestros días* (Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2007), p. 76.

dolor resultaran incómodas de ver; no creo que exageremos cuando decimos que ya no sabemos cómo comportarnos con los dolientes, qué se puede decir que consuele, cómo les decimos que todo irá bien cuando acaban de perder a alguien, cómo se les insta a seguir adelante en beneficio de los que se quedan cuando muchas veces sienten que su mundo se ha ido con quien ha partido; dice Ariés: “Un solo ser te falta y todo es un desierto” pero ya no tenemos el derecho de decirlo en voz alta<sup>11</sup> parece que las palabras de aliento están más enfocadas a anular los sentimientos que a consolar.

Hay frases que ya hemos hecho comunes en el afán de consolar o consolarnos y que aunque pueden ser pronunciadas con la mejor intención no sirven para nada; solo hacen más pesado el duelo porque si las personas que lo están viviendo no hacen caso de lo que se les dice llegan a pensar que son incómodas para los demás; entre las frases que más oímos están: “¡Qué bueno que murió rápido, sin sufrir!”, “¡Ya no está sufriendo!”, “¡Está en un mejor lugar!”, “¡Deja de llorarle porque no lo dejas descansar!”, “¡Tienes que ser fuerte!”, “¡Échale ganas!”, “¡La vida sigue!” ¡A él/ella no le gustaría verte sufrir! También se le trata de explicar lo que sucedió desde la teología y se le dicen frases como “¡Dios necesitaba un ángel!”, “¡Fue la voluntad de Dios!” es pensar que con estas frases se está ayudando a que el doliente se reponga pronto; hay incluso textos pequeños pero significativos que en el afán de consolar; por ejemplo, a los papás de niños o bebés que han fallecido les dicen que se han vuelto ángeles:

Cuentan que una vez un señor que padecía lo peor que le puede pasar a un ser humano, su hijo pequeño había muerto. Desde la muerte y durante años se acostaba en la noche y no podía dormir. Solamente lloraba y lloraba hasta que amanecía. Un día, aparece un ángel y le dice: -Basta ya...debes seguir sin él. -Es que no puedo soportar la idea de no verlo nunca más-dice el hombre. El ángel se apiada y propone: - ¿Lo quieres ver? Y entonces sin esperar su respuesta lo agarra de la mano y lo sube al cielo. -Ahora lo veremos. Mira- le ordena el ángel mientras señala con su dedo la blanca esquina, al final del empedrado de oro macizo. Por la acera empiezan a pasar un montón de niños, vestidos como angelitos, con alitas blancas y una vela encendida entre las manos. Niños y niñas con rostros angelicales desfilan frente a ellos, con indescriptibles expresiones de paz en sus caritas rosadas. - ¿Quiénes son? - pregunta el hombre. - Y el ángel le responde: -Estos son todos los niños que han muerto en estos años. Todos los días hacen este paseo para nosotros. Son tan puros, que solo su paso limpia de toda suciedad los cielos enteros. - ¿Y mi hijo está entre ellos? - pregunta el hombre. Y el ángel le responde: -Si, y ahora lo vas a ver...el hombre lo ve aparecer. Está radiante, bellissimo, lleno de vida, exactamente como él lo recordaba; sin embargo, hay algo que le conmueve. Entre todos, su hijo es el único niño que lleva su vela apagada. Mientras su padre se contacta con una enorme pena por su hijo, el niño lo ve, viene corriendo hacia él y lo abraza. El hombre también lo abraza con fuerza y no puede evitar hacer la pregunta que tanto le angustia en ese momento. - ¿Hijo, por qué no tienes luz?, ¿No encienden tu vela como la de los demás? -Sí, claro que sí, papá, cada mañana encienden mi

---

11. *Ibid.*, p. 77.

vela como hacen con todos los demás, ¿pero sabes lo que pasa?... que tus lágrimas apagan la mía. El niño secó con sus manitas las mejillas de su padre y le rogó. -Deja de llorarme papá... deja de llorar.<sup>12</sup>

Historias como estas tratan de consolar, de hacer que las personas superen pronto las pérdidas, pero ¿Cuánto es pronto? ¿Meses, años, nunca? El tiempo en esta situación es relativo, los primeros días después del evento los dolientes están en shock, se suele decir que en estos momentos no son conscientes de lo que está pasando, se debe cumplir con los rituales, los amigos y parientes están presentes para acompañar así que la soledad (soledad que se siente aun en compañía) aún se mantiene husmeando de cerca para saber el momento en que debe llegar con toda su fuerza y cuando lo hace, la intensidad es mucha. Los funerales, por tanto, se convierten en actos sociales, hay que hacer acto de presencia a sabiendas que si *acompañamos* a los demás, cuando nos toque vivirlo seremos *acompañados*; “durante los velorios o visitas de despedida...los visitantes vienen sin vergüenza ni repugnancia: ocurre que, a decir verdad, no se dirigen a un muerto, como en la tradición, sino a un casi vivo que, gracias al embalsamamiento sigue estando presente...la tristeza y el duelo fueron desterrados de esta reunión apaciguadora”<sup>13</sup> y es al finalizar esto que llega lo más difícil, la soledad de la separación.

Hemos desarrollado intolerancia a ella; ¿Cómo, nos preguntamos, podríamos vivir si tal persona muriera? ¿Cómo los demás van a poder seguir una vida si soy yo quien se va? Esto nos hace pensar en que nuestra sociedad nos ha alejado cada vez más la preparación para la muerte, no tenemos las herramientas suficientes para afrontarla, desde que somos niños nos impiden la participación en los rituales.

Más aún, hemos llegado a creer *ilusamente* que los niños y los jóvenes *no deberían* morir; las enfermedades -nos decimos-son *de* los ancianos (ideas absurdas porque el cuerpo puede enfermar en cualquier momento, a cualquier edad); es más, hemos normalizado el que los papás mientan a los hijos sobre ella, el que, como hemos dicho antes se les mienta; el que los ancianos vayan a morir al hospital.

Cabría preguntarnos ¿En qué momento aceptamos que las manifestaciones de dolor ante la muerte son incluso vergonzosas? ¿Cómo hemos llegado a pensar que la muerte solo se da en personas adultas o ancianas? Hemos dicho que las costumbres se modifican y con ello la aceptación o no de lo que es políticamente correcto; mientras que lo segundo es una terrible fantasía, no hay un sitio donde diga que solo los viejos mueren; hay posibilidades grandes de que así sea, claro está, pero no es una ley; la muerte puede llegar en cualquier momento y eso asusta más, pero ¿Quién piensa en la muerte de los jóvenes, de los niños, de los bebés?; ¿Cómo podríamos siquiera suponer que puede darse ya sea repentinamente o por causa de alguna

12. Bucay, Jorge. *El camino de las lágrimas* (México: Océano, 2012), p. 130.

13. Ariés, Philippe. *Morir en Occidente desde la Edad Media hasta nuestros días* (Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2007), p. 85.

enfermedad en estos grupos etarios? La aparición de una enfermedad incurable en estas edades provoca un impacto tremendo en la familia, en los padres, que se tenga la certeza de que un pequeño vaya a morir es muy difícil de explicar y de asimilar;

Un niño enfermo es una blasfemia que profiere la vida. Por el mal de los niños descubrimos que ‘la vida no es noble, ni buena, ni sagrada’. Descubrimos lo que la vida tiene de alimaña ciega, de cebarse en sí misma. Casi todos los movimientos del universo son estúpidos y el atentado contra la vida del niño es blasfematoria. La sacralidad del niño es algo que alumbra de manera milagrosa en el universo, pero el légamo original acaba siempre por decir su palabra horrible contra la vida. Un niño enfermo es la visualización del suicidio incesante de la especie, es más que un crimen, una profanación, y después de esto solo queda la mera rutina vegetativa, abolida toda posibilidad de ascensión del hombre a sí mismo. Es probable que la muerte de un hijo provoque más dolor que el de cualquier otro deceso. Un niño significa vida, es un inicio pleno de esperanzas y promesas. Y la muerte siempre aparecerá como algo antagónico.<sup>14</sup>

María piensa una y otra vez en estos datos que encuentra y que por más que le dicen que la muerte es parte de la vida, se centra más en pensar en que los niños no deberían morir. Recuerda la espera, los meses del embarazo donde junto a Diego cuidaron cada detalle, se hicieron de lo necesario para recibir a su bebé, ilusos, -se dice- creían que podían controlar la vida, creían que ésta es natural y no habían caído en cuenta que es un milagro, creyeron que una vez que tenían a su beba en sus brazos habían ganado el derecho a verla crecer, a ser como los demás y no, pronto se darían cuenta que este derecho no es para todos y que, así como les fue dado se les quitó. María piensa esto, pero lo hace desde su enojo, su tristeza, su frustración, pero pronto cae en cuenta que su hija fue un milagro, su niña llegó a cambiar su mundo, a hacerlo más hermoso, más bueno; desafortunadamente ahora todos los que la conocieron deben aprender a vivir en un mundo marcado por una belleza que físicamente ya no está.

---

14. Gómez Sancho, Marcos. *El duelo y el luto* (México: El Manual Moderno, 2018), pp. 246-247.



Fotografía: Diego Alberto Nava Sesman

Y entonces Dios dijo: Haré a Valentina...

María sigue leyendo y encuentra que entre los duelos no reconocidos está el de los bebés que nacen sin vida y los abortos, para los padres que viven estas situaciones el panorama se hace aún más complicado porque al no haber el reconocimiento social de los mismos tienen que guardar su pena, llevarla en soledad, superarla al margen de los duelos sí reconocidos.

Cuando un accidente o una enfermedad amenaza nuestra sutil certeza de seguir vivos y que nuestros seres queridos también lo estén reaccionamos ante ella llorando, frente a la muerte nos hacemos pequeños, la sentimos devastadora porque nos arrebató lo que sentimos nuestro, tan nuestro que olvidamos la finitud, rezamos, ¿a qué? A la divinidad, juramos, hacemos promesas con la esperanza de que algo cambie y todo este regateo es inútil; vemos con la cara desencajada cómo el cuerpo humano es tan frágil, como todo lo que podamos ofrecer no es suficiente para cambiar el curso de las cosas, el destino termina por cumplirse; somos finitos, nuestros amores también y, por lo tanto, pueden irse y ante las enfermedades o los accidentes lo hacen dejándonos con la impotencia de no poder hacer más que llorar su partida.

Y aquí es donde empieza un proceso triste, doloroso, difícil de llevar a cabo: El duelo; la palabra proviene del latín *dolus*, que significa dolor. Este texto se ha titulado *la luz de mis ojos* justamente porque cuando alguien muere esa luz que antes brillaba (metafóricamente o no) al ver a la persona ya no está, una luz se ha apagado y no es solamente la de quien se ha ido, también es la de quien se queda a llorar una partida sin retorno; quien sobrevive se queda sintiéndose incompleto y en cierta manera lo está, emocionalmente habrá algo que jamás recuperará, no importa si quien se ha ido es alguno de nuestros padres, nuestros abuelos, hermanos, parejas o nuestros hijos, el vacío es tan grande que toda la gente que queda a nuestro alrededor no basta para llenarlo; cada persona es importante pero si una falta, ya lo hemos dicho, todo se queda vacío. A veces nos consolamos pensando que nuestros amores no se han ido del todo, algo queda de ellos para ayudarnos a soportar su ausencia, ya lo decía Rubén Blades en su canción *Canto a la muerte*:

No te alegres, muerte

hoy con tu victoria

pues mi madre vive

toda en mi memoria.

No te enorgullezcas

si me ves llorando

yo no me avergüenzo

de estarla extrañando.

Me ha enseñado, muerte

a no tenerte miedo,

mi querida vieja

se fue combatiendo.

No te enorgullezcas, muerte

tu triunfo es vacío

yo su amor protejo

y ella cuida el mío.<sup>15</sup>

---

15. Blades, Rubén. *Canto a la muerte*. Álbum Amor y control. 1992.

La canción habla de la falta de una madre y afirma que es uno de los dolores más fuertes que podemos sentir, pero estamos seguros de que no necesariamente es así, cada pérdida es dolorosa, no se debe minimizar ninguna, los dolientes son importantes y deberíamos normalizar el darles el tiempo necesario para vivir su duelo; dice Marcos Gómez Sancho que el superviviente queda aplastado entre el peso de su pena y el de la prohibición de la sociedad para expresarlo. Sabemos que por lo menos en México hay un tiempo de incapacidad reglamentario que -hay que decirlo- no asegura una recuperación o un acompañamiento adecuado por eso en nuestro dolor queremos seguir teniendo una conexión con quien se ha ido y lo hacemos apoyándonos de las creencias del grupo.<sup>16</sup>

La vida queda fragmentada, los especialistas dicen que es parte del proceso, pero lo que se diga es poco frente al sentimiento que provoca. Hay textos y autores expertos de la salud que se enfocan en acompañar al doliente que se permite ese acompañamiento, en medio de las actividades diarias hay que buscar el tiempo para las terapias, aclaremos que esto no es para todos, solo algunos afortunados pueden tener a un tanatólogo cerca que va ayudando a procesar la pérdida, a resignificar la vida, a seguir adelante y en lo posible a *¿ser feliz?* Debe quedar claro que no existe algo que nos pruebe que quienes se han ido necesitan nuestro dolor o nuestras lágrimas; somos nosotros, los que nos quedamos, los que les sobrevivimos quienes tenemos la necesidad de llorarlos, no en vano solemos decir que después de la muerte de alguien muy querido digamos que nada volverá a ser lo mismo; claro que no lo será, podremos posiblemente sobreponernos al dolor, pero será a una situación nueva. El tiempo posiblemente disminuya el dolor, pero no lo quitará completamente.

---

16. El duelo plantea cuestiones fundamentales acerca de los vínculos que las personas establecen entre ellas y, en consecuencia, de cómo se conforma la sociedad...La tarea de constatar la pérdida del objeto es una condición que hace posible el trabajo de duelo. El fracaso en la misma puede tomar diversas formas, que van de la sensación de irrealidad o simple negación de evidencias (muy frecuentes en los primeros momentos de cualquier duelo), a la producción alucinatoria del objeto perdido. Gómez Sancho, Marcos. *El duelo y el luto* (México: El Manual Moderno, 2018), p. 157.



Fotografía: Diego Alberto Nava Sesman

### *Pasitos que se truncaron*

Uno de los psicoanalistas más importantes del siglo XIX fue Sigmund Freud y entre sus escritos está uno que abarca el proceso del duelo; dice de él:

Es la reacción a la pérdida de un ser amado, o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc....jamás se nos ocurra considerar el duelo como un estado patológico y someter al sujeto afligido a un tratamiento médico, aunque se trata de un estado que le impone considerables desviaciones de su conducta normal. Confiamos, efectivamente, en que, al cabo de algún tiempo, desaparecerá por sí solo, y juzgamos inadecuado e incluso perjudicial, perturbarlo.<sup>17</sup>

Freud menciona que es un proceso que es tardado y doloroso, pero, superable, la persona logra establecerse sin el objeto amado que se ha ido; sin embargo, en la realidad no es nada sencillo estarlo viviendo; podemos entenderlo desde la teoría, desde los estudios que se hacen y saber incluso en qué fase nos encontramos, pero la vivencia de éste es devastadora; una vida no vuelve a ser la misma después de una pérdida; se espera que, en algún momento, la persona vuelva la mirada, su interés a los vivos; tal vez sea cierto eso, que tanto se dice a los que están viviendo un duelo; cuando pase el tiempo se es capaz de recuperar a nuestros muertos en el recuerdo y éste ya no será doloroso, tal vez y solo tal vez podamos ir a nuestra memoria para verlos con tranquilidad y sosiego.

17. Freud, Sigmund. “Duelo y melancolía” en *Obras completas*. Biblioteca digital MinerD-Dominicana Lee., p.2580.

Pero, mientras eso llega (si llega) es completamente normal que haya cambios de humor, que las personas se aíslen, que lloren ante objetos o comentarios, por la noche se puede modificar el ciclo de sueño; todo el proceso es doloroso, el cuerpo y la mente sufren. Posiblemente se pueda experimentar sensación de estar perdidos en el mundo, no hay lugares seguros, la culpa se hace presente constantemente por seguir viviendo sin quien se ha ido, pero también se puede sentir por no vivir con la *calidad* que le gustaría a quien se fue, el bienestar que se puede llegar a sentir se empaña con los recuerdos que llegan de golpe a regresarnos a una realidad dolorosa y en la que nos sentimos solos aun estando en compañía, todos estos cambios son normales, es más, dice Freud, es incluso perjudicial perturbarlos. María ve estos datos y se reconoce en ellos, ha experimentado cada uno de ellos y se da cuenta que, aunque han sido descritos por las grandes mentes, éstas no pueden saber cómo es que ella se siente.

Aquí haremos una anotación que nos parece importante mencionar; cuando hablamos de la permisibilidad de mostrar el dolor ante la pérdida se está dando por sentado que tanto para hombres como para mujeres es igual y tristemente no es así; por lo menos en una sociedad como la nuestra hay diferencias rotundas; ellos tienen menos posibilidad de decir cómo se sienten, se da por hecho que son fuertes y que pueden salir adelante sin ayuda; por ejemplo, se les obliga a sostener a la pareja ante la pérdida de un hijo, pero no debemos olvidar que las paternidades responsables les permiten involucrarse activamente en la crianza y que su pérdida los destroza en una inmensidad que muchas veces, o la mayoría de veces se niega. No queremos entrar en una distinción de cómo se permite mostrar las emociones de acuerdo con los géneros, lo único que queremos es puntualizar que los hombres están más limitados y ésta situación puede traer consecuencias negativas a la salud mental y física de los dolientes masculinos. El dolor ante la pérdida es devastador sin importar el género, pero muchas veces el grupo suele invisibilizar el de los hombres por la única razón de serlo.

De acuerdo con el artículo *Experiencias de duelo en hombres* dice de este género que el ser caracterizado como:

Menos expresivos y más solitarios en sus experiencias de duelo... con dificultades para buscar o aceptar ayuda, suponiendo que se ven menos afectados que otras personas. Sumado a esto, la literatura se ha enfocado en el estudio y el cuidado del duelo en las mujeres lo que pondría en duda su sensibilidad a las formas de demostración masculinas. A pesar de ello, se ha demostrado que existen hombres que se resisten y rechazan las normas de la masculinidad hegemónica, los cuales han experimentado una transformación adoptando rasgos percibidos como femeninos en sus roles personales, profesionales, familiares y sociales, favoreciendo la equidad de género... Lo antedicho sugeriría que el duelo en hombres no es un evento rígido.<sup>18</sup>

---

18. Martínez Esquivel, Daniel. *Experiencias de duelo en hombres por la muerte de un ser querido: revisión integrativa*. En Revista Enfermería clínica. Volumen 34. Noviembre-diciembre 2024., p. 429.

Los duelos son únicos e individuales, hombre y mujeres los viven desde sus particularidades, aun cuando compartan el hecho la forma de vivirlo es diferente, ambos sexos pueden pensar que un día han avanzado, se sienten más tranquilos, pueden incluso sonreír y disfrutar *como antes*; eso no, el bienestar que se experimenta es distinto, hay días es que se siente que el progreso que se creía haber conseguido se pierde del todo y se siente volver al día cero; tanto lo primero como esto es normal y esperado. Autores como Worden mencionan algunas de las fases por las cuales se pasa; éstas son: *La aceptación de la realidad de la pérdida*; para que esto se lleve a cabo suelen ser importantes los rituales alrededor del evento porque de esta forma la persona puede hacerse la idea de ya no ver a su ser amado; si este proceso no se logra, entonces podrían darse problemas para retomar una vida normal o lo que se construya como tal puesto que la persona estaría esperando la reunión con quien ya no está, justo por esto es necesario que lo primero en hacer sea la aceptación de esta imposibilidad.

La segunda etapa que menciona es *elaborar el dolor de la pérdida*, es indispensable permitir que el doliente se exprese, deberían suprimirse las frases que le niegan esta posibilidad, debe aceptar su dolor, debe tener el derecho a expresarlo porque si no se logra entonces se buscan formas de escape, por ejemplo el alcohol, incluso si no se permite este sentimiento en el momento adecuado que es, justo después de la pérdida la persona, tendrá más problemas para avanzar en su proceso; es como si la sociedad lo permitiera únicamente durante el tiempo reciente a la pérdida y después ya no, pero debe quedar claro que, como hemos dicho cada uno lo vive de forma distinta y por lo mismo puede ser que los primeros días no haya un comportamiento que se parezca al duelo porque la persona aún está en shock y el duelo se manifieste después, lo importante es apoyar cuando sea necesario hacerlo, no minimizar los sentimientos, no querer anular lo que se vive.

El tercer paso es *adaptarse a un mundo sin el fallecido*, éste es de los pasos más difíciles puesto que la persona debe rehacer sus roles en la sociedad sin su ser querido y es donde se toma consciencia de todos los espacios en los que la persona ya no está, la sociedad por lo tanto debe brindar el apoyo al doliente porque no es fácil enfrentarse a un mundo que ha sido modificado por la ausencia de alguien; ya hemos mencionado que las personas se ven obligadas a avanzar lo más rápido posible en su proceso; deben ir sanando mientras siguen siendo funcionales, la tristeza, la desolación no son una razón de peso para obtener consideraciones que duren el tiempo que cada uno considere necesario, por ello la paciencia, el apoyo y el amor de los que rodean a los dolientes es indispensable..

Finalmente *hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva*, es donde se espera que la persona logre hallar un espacio en su vida emocional para su ser querido si esto no se logra, la persona vive en el pasado y se le dificulta hacer nuevas relaciones, pero debemos entender que aun cuando estas fases se nos presenten como un proceso, no es fácil ir de una a otra, podría quedar atrapado en alguna de ellas. Es tan complicado seguir adelante como lo es el querer no hacerlo.

Todo lo anterior nos expone cómo no hay una duración exacta de estas manifestaciones del duelo normal, éste presenta una serie de síntomas generales que pueden variar de unas personas a otras; hay:

*Síntomas cognitivos:* incredulidad, especialmente tras conocer la noticia del fallecimiento... Confusión: dificultad para concentrarse, dificultad para aclarar sus pensamientos y tendencia a olvidar cosas. Preocupación... excesiva y constante por el fallecido o las circunstancias de su muerte... Sentido de presencia. Es un síntoma normal que la persona en duelo sienta que su ser querido aún se encuentra cerca de él, observándole... Alucinaciones visuales o auditivas. Frecuentemente en las semanas que siguen a la pérdida...*Síntomas emocionales:* Tristeza... normalmente se manifiesta a través del llanto...hay personas que intentan evitar este sentimiento mediante un exceso de actividad...Enfado, puede ser fruto de la frustración que sufre el doliente al no haber podido hacer nada para evitar la pérdida o por la desfavorable experiencia de perder a un ser querido...culpa y remordimiento...Ansiedad... se origina principalmente por dos razones: el superviviente teme no poder seguir viviendo sin su ser querido y tras el fallecimiento de una persona cercana...*Síntomas conductuales:* trastornos del sueño...trastornos de la alimentación... conducta distraída...aislamiento social...soñar con lo perdido.<sup>19</sup>

Cuando los síntomas se intensifican pueden llevar a las personas a pasarla *peor*, se desarrolla lo que se denominan *duelos complicados*, El Instituto de Neurología Cognitiva los define como la dificultad para aceptar la muerte de un ser querido, la sensación de no poder creer que haya fallecido o esté por fallecer y esto trae sentimientos predominantes de soledad y tristeza debe aclararse que la diferencia entre uno normal y uno complicado no se encuentra en la presencia o ausencia de ciertas manifestaciones, sino en su intensidad y duración. En cualquier momento, uno normal puede volverse complicado si la persona se queda anclada en una parte de los procesos; el mismo artículo dice que hay premisas que permiten identificar un duelo patológico: el doliente no puede hablar de la pérdida sin que un dolor intenso y reciente lo invada...la persona no puede o no quiere retirar o desprenderse de las posesiones del difunto... Hay tipos de duelo complicado: crónico... retrasado... exagerado... enmascarado. Como vemos este proceso está puesto en tratados médicos o psicológicos, los explican, los dicen, los enumeran y aun así para quienes están pasando por un duelo todo lo que teóricamente se diga no explica del todo su experiencia.

Elisabeth Kübler Ross<sup>20</sup> afirma que el proceso de duelo se compone por 5 fases: En un primer momento las personas que han perdido a un ser querido se encuentran en shock y esto

19. Diego Falagán, Nuria. *El duelo: Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado*. Tesis para obtener el grado de enfermería, se presentó en la Universidad de Cantabria en junio de 2014. [En línea] <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%2520FALAGAN%-252C%2520NURIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Revisado el 25 de abril de 2025]

20 Toda su obra versa sobre la muerte y el acto de morir, en ella va describiendo los pasos o fases que una persona enferma pasa, pero estos mismos pasos son vividos por los familiares de pacientes terminales o de personas que se han ido súbitamente.

las hace *negar* la situación; el decir que no es verdad lo que se les dice, negarse a creer que una persona amada ha muerto es, para la autora completamente normal; de hecho podría incluso ser funcional pues en este estado las personas pueden realizar todos los trámites necesarios, la negación por lo tanto es lo primero que se presenta y aunque ayude en un primer momento a los dolientes debe dar paso a la segunda fase que es la *ira*, el enojo con la situación o incluso con la persona fallecida es normal; se puede llegar a cuestionar cómo algo así nos esté sucediendo justamente a nosotros; por qué, podemos decir se ha muerto mi madre, mi hija, mi ser amadísimo y por qué no fue a otro a quien le pasa esto; con esto no queremos decir que la persona en verdad esté deseando que la situación suceda a otros; más bien, es normal que en el enojo se crea que hay algo de injusto.

Aparece la tercer parte del proceso de duelo que es la *negociación*; tristemente cuando nos vamos haciendo la idea de que es verdad que la muerte ha ocurrido, que ya no veremos a alguien nunca más aparece la sensación de negociar con quien sea, con nuestro ser supremo, regateamos; por ejemplo solemos prometer ser mejores personas, ser más amables con quien se ha ido pero es parte del proceso; nuestro ser sabe que lo que pedimos es absurdo, no hay tales milagros; por más que queramos que se nos devuelva sabemos que la persona no va a volver.

Tras darnos cuenta que aun con todos nuestros esfuerzos no obtendremos lo que deseamos, viene un periodo de tristeza profunda, la *depresión* puede ser la fase que más dura, si la persona no logra salir de este periodo se puede desencadenar el duelo complicado o incluso patológico, es en este momento donde la persona ve un mundo completamente diferente, donde se cae en cuenta la realidad sin la persona y todo se vuelve devastador; cómo se puede seguir una vida normal, nunca habrá una vida normal, nunca volverá la realidad como se conocía, el mundo se ha modificado y es cuando la tristeza puede instalarse en los que sobreviven y es peligroso que se quede mucho tiempo porque podrían venir trastornos emocionales o enfermedades más graves.

El proceso de duelo se lleva de una manera adecuada cuando las personas encuentran en sus familiares, sus amigos o como mencionamos antes en un tanatólogo el apoyo necesario se llega a la aceptación y con esto no llega el olvido, claro que las personas están en un mundo distinto al conocido, por supuesto que todo lo que conocía se ha modificado a sus ojos, pero hay una resignificación que puede ser benéfica para continuar con su vida. El olvido nunca es una opción y muchas veces es el temor de los sobrevivientes; se suele pensar que superar una muerte es olvidar a quién se fue y no es así; la persona fallecida toma un lugar importante en la vida del doliente; lo ideal es que lo haga sin la carga del dolor que se tiene en las primeras fases; por ello no debe forzarse a pasar rápidamente las etapas, no se debe forzar al doliente a avanzar, en nada ayuda hacerlo, ya se llegará, el tiempo es relativo, debemos mencionar que estas fases tampoco tienen por qué irse desarrollando en orden, la persona puede pasar de la tranquilidad al llanto o de un estado de euforia a un estado de tristeza profunda y es normal, es parte de lo mismo.

Cuando los síntomas se intensifican los duelos se complican;

En la versión más reciente del *Manual diagnóstico y estadístico* de la Asociación Psiquiátrica Americana, las reacciones anormales del duelo...comprende su intensificación a un nivel en que la persona está desbordada, recurre a conductas no adaptativas, o permanece en ese estado sin avanzar...hacia su resolución...Thomas describe las formas más importantes de duelo que, con más propiedad podrían llamarse duelos patológicos, debido a que pueden desencadenar auténticas enfermedades psiquiátricas bien definidas: Duelos delirantes: su característica fundamental es la negación. Para el sobreviviente, el difunto sigue vivo, lo cual es un modo de mostrar la propia angustia ante la muerte. Duelos melancólicos: predomina la depresión. Duelos maníacos: el dolor se considera inútil, puesto que la muerte “no tiene importancia” y, por otra parte, en vida, la persona fallecida no representaba ningún interés. Duelos obsesivos: predominan los sentimientos de culpabilidad...Duelos histéricos...el sobreviviente no puede alejar al difunto de su pensamiento, revive su enfermedad y su muerte.<sup>21</sup>

Estos procesos son complicados, cada persona vive sus duelos de manera particular, con las herramientas que tenga, no podemos decir que haya uno más fácil que otro, posiblemente nos quede la esperanza de en otra vida (si la creencia lo permite) reunirnos con quien nos ha dejado físicamente en ésta y remarcamos que el abandono solo es físico porque quien se va de esta manera no se aleja nunca de nuestra mente; sería incluso absurdo creerlo; lo contrario sería extraño, quien se va de este mundo se queda en nuestra vida en el recuerdo; en las cosas, en todo lo que se pueda construir desde su partida; por ello, lo correcto es hablar del trabajo de duelo, la persona que tiene que resignificar su vida lo va haciendo poco a poco, día a día, con los avances o pausas que necesite. Si bien no todas las personas pueden ser acompañadas por especialistas en la salud mental, quienes lo hacen procesan su proceso con ayuda y es capaz de por lo menos verbalizar lo que siente sabiendo que existe un espacio donde existe la escucha profunda, donde se validan las emociones para lograr una resignificación de la vida; lo cierto es que es imposible que un duelo se resuelva sin antes sentir dolor.

Al finalizar el proceso de duelo, se dice a los dolientes, serán capaces de volver a tener esperanza de una vida tranquila, sin el pesar que la ausencia da, no habrá olvido -nadie espera eso- pero si la capacidad de volver a agradecer por lo que aún se tiene.

La familia de esta niña valiente, amada, preciosa que se fue sigue triste, nunca pensaron que se iría de este mundo tan pronto, se niegan a creer que su partida ha sido en vano y tratan de

---

21. Gómez Sancho, Marcos. *El duelo y el luto* (México: El Manual Moderno, 2018), pp. 88-95 El mismo texto menciona que: A veces, es difícil reconocer que un duelo normal se ha convertido en patológico. Sin embargo, las siguientes reacciones son indicadores de un duelo anormal: 1.- las personas que hacen cambios radicales en su estilo de vida o evitan a sus amigos, miembros de la familia o actividades relacionadas con el fallecido, pueden revelar un duelo no resuelto. 2.- Cuando la persona sufre de un trastorno de la personalidad...marcada por la culpa persistente y baja autoestima. Lo opuesto a esto también constituye una pista, pues la persona que experimenta una falsa euforia después de la muerte puede experimentar un duelo no resuelto, entre otras.

ver en ella un sentido de vida más grande, pero les es muy difícil verlo desde donde aún se encuentran. María y Diego son los más afectados (eso creen ellos), han perdido a su hija y cada día se preguntan por qué precisamente a ellos les ha tocado vivir algo tan difícil, no entienden por qué están pasando por algo tan doloroso, lo único que les queda claro es que no cambiarían a su hija por nadie más, volverían a vivir con ella cada día de su corta vida, saben que la van a amar hasta el final de sus vidas.

Su niña valiente se ha ido, pero queda en sus padres la certeza de haberla hecho feliz, de haberla cuidado y amado como se ama lo que se considera sagrado, y saber que ella ya no sufre es lo que a ellos los levanta cada día, esperan algún día volver a reunirse con ella; recuerdan que cuando la dejaban en la guardería le decían que después de tres mamilas llegarían por ella y María le hacía la promesa cada día de abrazarla todo lo posible, de tenerla en brazos el mayor tiempo posible, -ahora se dicen-, llegará el día de verse, abrazarse y amarse como solo los que han sentido el dolor de la separación saben hacerlo.

## Referencias

Ariès, Philippe. Morir en occidente desde la Edad Media hasta nuestros días. Buenos Aires. Adriana Hidalgo Editora, 2007.

Bucay, Jorge. El camino de las lágrimas. México. Océano, 2012.

Gómez Sancho, Marcos. El duelo y el luto. México: El manual Moderno, 2018.

Kübler Ross, E. A., Kessler, D. A. y Guieu, S. T. Sobre el duelo y el dolor. Editorial planeta. 2016.

Kübler-Ross, E. Sobre la muerte y los moribundos. Debolsillo. 1975.

Montero, Rosa. La ridícula idea de no volver a verte. Madrid. Seix Barral. 2013.

Recursos en línea :

Cortazzo, Walter. “Desaparición de la muerte”. En: Una dificultad actual para la elaboración de duelos. [En línea] <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-45146-2004-12-23.html>

Diego Falagán, Nuria. El duelo. Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado. Tesis para obtener el grado de enfermería se presentó en la Universidad de Cantabria en junio de 2014. [En línea] <https://goo.su/XIcer>

Freud, Sigmund. “Duelo y Melancolía” en Obras completas. [En línea]. <https://es.scribd.com/document/868752285/melancolia>

Haindl-Ugarte, Ana Luisa. Ars bene moriendi: El arte de la buena muerte. Revista chilena de estudios medievales. Número 3, enero-junio 2013. 89-108 file:///C:/Users/Asus/Downloads/Dialnet-ArsBeneMoriendi-5295084.pdf

Martínez Esquivel, Daniel. Experiencias de duelo en hombres por la muerte de un ser querido: revisión integrativa. Revista de Enfermería clínica. Volumen 34. Noviembre-diciembre 2024. [En línea] <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9830053>



“LA TRAVESÍA DE CÉSAR EDUARDO; EL LENGUAJE OCULTO DEL  
CUERPO Y EL ALMA”

UNA HISTORIA BASADA EN EL MODELO INTEGRAL PAIPEAD-  
ARÉVALO

Ariana Arévalo Yerene<sup>1</sup>



---

1. Candidata a Maestra en Psicología de la Salud por la Universidad de Ixtlahuaca CUI. Psicóloga, docente e investigadora de la Universidad Intercultural del Estado de México UIEM comprometida con una visión integral de la salud mental, Integrante de la Red de Desarrollo Humano del Programa DELFÍN.

César Eduardo caminaba cada día como si llevara una armadura invisible: fuerte por fuera, pero estropeada por dentro. Era un hombre que cada mañana se vestía con el traje invisible de la perfección, pulcro, eficaz y correcto.

Él se dirigía todos los días rumbo a su trabajo en donde era una persona muy eficiente, él que nunca se quebraba. En el trabajo lo admiraban por su temple inquebrantable, por su capacidad de resolver sin quejarse.

Lamentablemente esa era la imagen o máscara que había creado ante su jefe y compañeros porque nadie sabía que, al llegar a casa, lo esperaba el insomnio como un perro fiel. La almohada, testigo, mudo de su tristeza sin nombre, recogía cada noche el llanto seco de un hombre que se estaba desmoronando desde dentro. Ahí es donde la máscara se caía y le recordaban que su cuerpo, mente y alma pedía auxilio. Su cuerpo comenzó a hablar por él: la espalda le dolía como si cargara con siglos, la ansiedad le brotaba como una ola inesperada, y la vida parecía habersele ido del alma.

Pero él seguía, con esa manera de vivir estando sin realmente estar. Con el cuerpo relativamente en vida, pero la mente y el alma quien sabe dónde... Hasta que un día, en una caminata automática rumbo a su oficina, algo llamo su atención, un cartel simple, colgado en un muro cualquiera: vio un mensaje que atrajo su atención, y comenzó a leer: “¿Y si tu cuerpo no está enfermo, sino hablando? “Acércate y siéntete acompañado escuchado desde el alma.” Sin pensar más, no sabía por qué, pero sacó el celular y anotó el número. El cartel estaba firmado por alguien llamada “Dra. Arévalo”.

Tal vez era el último hilo de una esperanza que él aún no sabía que necesitaba...

Apenas unos pasos después, doblando la esquina, se topó con una vieja amiga, Sara. El encuentro con esa amiga fue tan inesperado, pero tan impactante porque justamente su amiga venía de una asesoría con la Dra. Arévalo que era su compañera de un trabajo y con quien estaba por publicar conjuntamente un documento y hacer la presentación estelar del mismo.

Después de saludarse decidieron dirigirse a comer al restaurante que estaba al cruzar la calle, ahí Sara entre compartir cómo les había ido en este tiempo sin verse, ella notó que en verdad César Eduardo no estaba bien, y le recomendó a la Dra. Arévalo, que causalmente era la misma del anuncio que había visto con anterioridad, entre toda la charla de experiencias de vida que fueron compartiendo Sara y César Eduardo, ella era tan expresiva y apasionada que su charla se tornaba interesante entonces le fue compartiendo parte de su próxima exposición con tanta pasión que envolvió en su discurso a su amigo comentándole, mira la conexión cuerpo y mente es un factor fundamental ya que:

*A lo largo de la historia del pensamiento humano. Desde la antigüedad hasta la actualidad, esta relación ha generado diversos enfoques filosóficos, médicos y científicos que buscan explicar*

*cómo los procesos mentales influyen en el cuerpo y viceversa. En este sentido, González (1997) señala que ya en la época clásica, pensadores como Sócrates e Hipócrates reconocían la relación estrecha entre mente, emociones y enfermedad. Sócrates afirmaba que desatender esta relación hacía al médico incompleto, mientras que Hipócrates formulaba descripciones proto fisiológicas que, siglos después, anticiparían el descubrimiento de los neurotransmisores [7].*

*René Descartes introdujo la noción de dualismo mente-cuerpo, dividiendo la existencia humana en res cogitans (mente) y res extensa (cuerpo), lo cual marcó profundamente la medicina occidental durante siglos [7]. No obstante, en la actualidad, diversos enfoques han desafiado esta visión fragmentada, proponiendo una comprensión integral del ser humano que aborde lo biológico, psicológico, social y espiritual de forma holística.*

*En la actualidad autores contemporáneos como Lipton (2005, 2021) destacan la influencia directa de nuestras creencias, emociones y percepciones en los procesos biológicos, argumentando que la mente no solo observa el cuerpo, sino que lo modula activamente a través de filtros subconscientes que determinan el 95% de nuestras respuestas diarias [2,3]. Este planteamiento se ve reforzado por la evidencia del efecto placebo y nocebo, fenómenos que demuestran cómo las creencias positivas o negativas pueden activar mecanismos fisiológicos concretos en el organismo [3].*

¡¡Vaya Sara que interesante es todo esto!! -Exclamó César Eduardo-. O sea que esta conexión mente - cuerpo tiene ya bastante historia y hasta ahora se va comprendiendo que nuestro cerebro tiene tanta conexión con nuestro cuerpo y con lo que vamos eligiendo hacer en nuestro día a día a través de nuestras percepciones, emociones y creencias.

- Así es, dijo Sara -por ello sí te sugiero amigo poner más atención a qué es lo que estás pensando y cómo lo estás pensando. Por ejemplo, te comparto dos versiones de cómo descubrir lo que tu cuerpo te está diciendo a través de tus malestares, dolores o enfermedades, por ejemplo:

#### *La Acción Transformadora desde el Síntoma (ATS)*

*El enfoque propuesto por Requena (2015) parte del principio de que el cuerpo actúa como un mensajero amoroso que expresa, mediante síntomas físicos, aspectos inconscientes que requieren ser atendidos [4]. Escuchar el cuerpo implica desarrollar autoobservación consciente, reconociendo la coherencia entre pensamiento, emoción y acción, lo cual genera un impacto directo en el estado de salud.*

*Requena señala que cada pensamiento genera una emoción que, al ser congruente con el ser, propicia una acción coherente. Cuando existe incoherencia interna, el cuerpo expresa mediante dolencias físicas aquello que no ha sido procesado emocionalmente [4]. Por ejemplo, un dolor de espalda puede ser comprendido como una manifestación simbólica de una carga emocional excesiva.*

*Este enfoque pone especial énfasis en la espiritualidad práctica, considerando que el síntoma es*

*una invitación al crecimiento del alma y a la reconexión con el propósito de vida. Así, el proceso terapéutico se convierte en una vía de transformación personal.*

- Por otro lado, existe otra versión denominada la Biodescodificación, comentó Sara, qué te parece la propuesta de ATS, -amigo-,

- Hay amiga, sí que me has puesto a pensar en mi propia vida y me doy cuenta de que en verdad si requiero un apoyo para poder seguir con todo lo que me has compartido, me doy cuenta de que es importante atenderme.... Y por supuesto que lo haré amiga, pero, dime ¿qué más hay acerca de esto que...? ¿cómo dices que se llama Bio... qué?

- Biodescodificación - asintió Sara y comenzó a decirle que la Biodescodificación, es:

*Desde la perspectiva de la psiconeuroinmunología, propone que las emociones, creencias y percepciones influyen directamente en los sistemas inmunológico, nervioso y endocrino, afectando así la salud global del individuo [5]. En este sentido, Vázquez Kunz (2021) plantea que los síntomas son expresiones simbólicas de conflictos no resueltos que se manifiestan en el cuerpo cuando no han sido reconocidos ni elaborados a nivel emocional o cognitivo [5].*

*A diferencia del modelo cartesiano tradicional, la Biodescodificación concibe al ser humano como un sistema integrado en constante interacción con su entorno. Así, no se trata del síntoma en sí, sino del sujeto que lo padece, en el contexto de sus experiencias, relaciones y creencias.*

*Este enfoque combina herramientas de la psicología humanista, cognitiva y transpersonal, integrando aspectos espirituales como el perdón, la responsabilidad personal y la intención positiva. El objetivo terapéutico es identificar y reprogramar las creencias limitantes, permitiendo la liberación emocional y la transformación de la experiencia vital [5].*

¡De repente mirando hacia la ventana Sara exclamó, woow! El tiempo se nos ha ido volando, ya que no se habían percatado de la hora, por lo interesante de la charla, por toda la información que le acaba de compartir Sara a César, pero estaba por oscurecer, Sara recordó que tenía un compromiso con su familia, así que le dijo César, -si quieres te invito a la presentación del trabajo para que puedas escuchar completa la propuesta, qué te parece-, a lo que César dijo, -por supuesto, no me la perdería-, entonces compartieron datos personales y la fecha de la presentación, se despidieron y César se dirigió a su casa, sintiéndose profundamente conmovido por toda la información que había recibido, se tomó un té y una ducha, se dirigió al dormitorio y en la cama cayó vencido entre la reflexión y por cansancio, por fin esa noche pudo dormir un poco, ya que el insomnio volvió a hacer presencia..... en la madrugada y a punto de amanecer, el sueño lo atrapó, así que... despertó demasiado tarde, para llegar a su trabajo, de lo cansado que estaba, intentó llegar a su trabajo, pero el dolor en la espalda no le permitió levantarse, es más se tumbó de nuevo a la cama, como pudo, poco a poco se levantó asumiendo que hoy no llegaría al trabajo, al principio lo consumió la ansiedad por pensar en lo que podría pasar por su ausencia,

los pensamientos uno a uno empezaron a invadirlo al grado que se dijo verbalmente ¡Basta! qué más da, nunca faltó, y entonces le escribió a su jefe, comentándole que había tenido un imprevisto personal a lo que su jefe entendiendo su situación le dijo, tomate el día, caminó hacia la ducha, pero se dio cuenta que el gas se había terminado y se quedó a mitad de ducha porque también el agua se había ausentado, posteriormente intentó tomar un desayuno en casa, pero justo recordó lo del gas, así que, sólo tomó un vaso con agua y se dirigió a una cocina que estaba cerca para desayunar algo. Ahí tomando sorbo a sorbo un café con pan y unos huevos revueltos se dio cuenta que por primera vez en su vida se había permitido ausentarse del trabajo, ya que ahora al parecer había considerado su bienestar, se sonrió así mismo viendo el lado amable de haberse quedado dormido, hacía mucho tiempo que no desayunaba tranquilamente, al término de su desayuno caminó en el parque que estaba cruzando la calle y recordó que podría acordar la cita con la Dra. Arévalo, así que sin dudar llamó al número guardado con anterioridad....

Al otro lado de la línea se escuchó una voz llena de calma y tranquilidad, era la Dra. Arévalo que escuchaba con mucha atención la demanda de César Eduardo, revisó su agenda y tenía justamente un espacio disponible para esa misma tarde, atendiendo la urgencia del tono de voz de César, quedaron en verse a las 16 hrs.

Mientras tanto César tuvo que regresar a casa a solucionar lo del gas y poder prepararse con calma para llegar a tiempo a la cita acordada, la Dra. Arévalo lo recibió en un espacio más parecido a un refugio que a un consultorio. Allí no había diagnósticos apresurados, ni recetas automáticas. Solo plantas, cojines y una mujer que lo miraba como si ya supiera que su historia importaba. Comenzaron el diálogo, poco a poco la terapeuta le fue brindando, empatía, contención, escucha y atención que en ningún lugar había recibido y sentido, ella le dijo:

—No estás roto, César Eduardo —con una voz que parecía susurrar al corazón—. Solo estás desconectado de ti mismo. El síntoma no es el enemigo. Es el mensajero.

A lo que la Dra. Le compartió de donde venía la terapia que ella estaba fundamentando a través de su vasta experiencia, le dijo César he estado construyendo un modelo nuevo basado en dos metodologías, la primera es la:

*Técnica de Acción Transformadora desde el Síntoma*

*Requena propone un proceso en cinco pasos, cuyo objetivo es interpretar el mensaje del cuerpo desde una mirada simbólica y amorosa [4]:*

1. Significado: Descifrar la metáfora del síntoma.
2. Investigación: Conectar el síntoma con el momento vital en que surgió.
3. Creencias: Identificar creencias limitantes relacionadas.

4. Mensajes: Formular mensajes sanadores desde el alma.
5. Acciones: Integrar los aprendizajes en la vida cotidiana.

*Este proceso se basa en la escucha consciente, la auto indagación emocional y el alineamiento con valores espirituales, fomentando una vida en coherencia.*

- ¿Qué te parece César?, a lo que éste se quedó pensativo y solo contestó en automático....
- Interesante Dra.

Entonces ella continuo con su explicación, - la segunda técnica que para mí es fundamental para el modelo que propongo es la:

#### *Técnica de Biodescodificación*

*Vázquez plantea un método estructurado que también se compone de cinco fases [5]:*

1. Identificación del conflicto emocional.
2. Auto indagación sobre los patrones subconscientes.
3. Transformación de creencias.
4. Reconexión emocional.
5. Acción consciente y sostenida.

*Este enfoque promueve la libertad interior, la creación de una vida desde el amor y la unión mente-corazón. Se destaca por integrar fundamentos científicos y espirituales, desde la epigenética hasta la conciencia plena.*

Al principio un poco aturdido con la información César Eduardo con su lenguaje corporal le daba respuestas a la Dra.

Entonces le dijo, - Tranquilo para algo llegaste a este tu espacio, comenzaremos con esto; te explico, el cuerpo no se equivoca: simplemente expresa lo que la mente oculta. A través de preguntas simbólicas, se encontró con su propio reflejo:

—¿Qué estás cargando en tu espalda que no te corresponde?

Y entonces llegaron los recuerdos; su infancia, su madre deprimida, su papel de sostén desde pequeño, sus silencios. Le permitieron ese desahogo que tanto buscaba desde ya hace mucho tiempo, tanto para su mente como para su cuerpo, a través de la palabra y el llanto se permitió

soltar parte de todo aquello que había contenido y poco a poco pudo sentirse realmente acompañado desde la primera sesión a través del profesionalismo, la empatía y comprensión de la Doctora hacia César Eduardo que permitió dejarse guiar... Al término de la sesión, aunque se sintió cansado de tanto llorar dijo; me siento realmente liberado, Gracias Doctora, con una sonrisa y un abrazo se cerró esa primera sesión.

Al salir del consultorio con otra energía y emoción le llamó a Sara para compartirle cómo le había ido en la sesión con la Dra. Por lo que acordaron en verse nuevamente al fin de esa semana.

Transcurrió la semana y César se sentía mejor esa noche, después de la sesión descansó como un bebé sin despertar más, durante toda la noche, ni siquiera por la madrugada. Como lo venía haciendo en anteriores días.

Los días continuaban en la vida de César Eduardo, siguió acudiendo a las sesiones con la Dra. Debido a sentir su bienestar en sesiones subsecuentes, trabajaron con técnicas de Biodescodificación. La Dra. Arévalo lo acompañó a revisar su árbol genealógico, su “proyecto sentido”, y los mandatos invisibles que habitaban su historia:

—Tus síntomas, César Eduardo, no son castigos. Son códigos. Es tu biología intentando resolver conflictos no resueltos de tu historia... o de tu linaje.

Exploraron emociones encapsuladas, creencias heredadas, traumas no nombrados. Vieron cómo sus síntomas coincidían con eventos de su infancia y cómo sus respuestas corporales eran fidelidades silenciosas a sus ancestros.

Al principio dudó César Eduardo diciendo cómo... Eso es heredado como haciendo fidelidad a los otros, eso no le cuadraba, en su vida, cómo era posible ello, así que, en esa sesión subsecuente, salió muy sorprendido y hasta cierto punto un tanto confundido.... Dejó pasar algunas citas mientras su comprensión y aceptación de lo que estaba viviendo realmente le estaba transformando su vida.

Y ahí es donde regresó el dolor de la espalda y de cabeza, entonces César Eduardo recordó las palabras de la Dra. Que le hicieron inmediatamente tomar el teléfono para reagendar una cita con ella nuevamente....

Al llegar a la sesión de acompañamiento, comprensión y empatía de la Dra. Arévalo retomó varios aspectos descubiertos en los días de su ausencia a las sesiones a lo que le compartió a la terapeuta que había descubierto que el miedo al fracaso no era solo suyo, sino de su padre. Que su tristeza venía también de su abuela. Que su cuerpo lloraba lo que su familia nunca pudo nombrar. Además, que con el paso de los días él había observado cambios en sus pensamientos, en su cuerpo y sus conductas; sintiéndose mucho mejor, al despertarse se sentía motivado para continuar con su vida e ir a su trabajo y con emoción desbordada para continuar con su proceso personal.

Fue entonces como la Dra., elige compartirle la propuesta que ella venía elaborando con sus años de experiencia en la terapéutica y le explicó el modelo integral PAIPEAD – ARÉVALO, debido al sorprendente avance de César Eduardo en su proceso, poco a poco le presentó el modelo que integraba ambos enfoques que ya habían venido trabajando, pero esta era la propuesta de la cual también de viva voz de Sara él había tenido un poco de avance pero sin duda era un gran honor para él escucharla de viva voz de su creadora; entonces César Eduardo se dispuso a escuchar:

*El estrés, ansiedad y depresión son fenómenos que afectan a una parte importante de la población en la actualidad. Diversos factores, tanto emocionales como sociales, pueden contribuir al desarrollo de estos estados. La presente propuesta, denominada modelo integral PAIPEAD - ARÉVALO, busca ofrecer un acompañamiento integral a personas que experimentan estos trastornos desde una perspectiva fisiológica, psicológica y sociocultural.*

*Desde la psicología de la salud, el estrés se considera una respuesta adaptativa del organismo ante situaciones demandantes, pero su persistencia puede desencadenar trastornos físicos y mentales. En México, el estrés laboral afecta al 75% de los trabajadores, cifra superior al promedio mundial del 60% según la OMS [7]. Este fenómeno contribuye al desarrollo del síndrome de burnout, así como a enfermedades psicosomáticas y cardiovasculares. Es por ello por lo que resulta importante realizar acciones preventivas de salud mental para no caer en sentimientos de impotencia, fracaso y deterioro personal, o caer en algún incremento de conductas que sean aún más proclives a perjudicar aún más la salud de las personas evitando caer en el consumo de tabaco, alcohol, sustancias tóxicas, drogas, exceso de comida o sexo, aislamiento social, el ausentismo laboral y una resistencia notable al cambio.*

*O bien transformar esa adaptación normal en trastornos de ansiedad, que como se puede observar esta se ha convertido en un problema de salud pública en México. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021 del INEGI, el 19.3% de la población adulta presenta ansiedad severa, y el 31.3% presenta algún grado de ansiedad. Las mujeres reportan una mayor prevalencia (23.2%) que los hombres (15.0%) [3]*

*O también caer en depresión, caracterizada por tristeza persistente, anhedonia y desesperanza, afecta al 16.7% de la población adulta mexicana, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022 (ENSANUT) [3]. Este porcentaje se eleva al 38.3% en adultos mayores. La Secretaría de Salud también reportó que 3.6 millones de personas adultas padecían depresión en 2021, con un aumento relacionado con la pandemia [9].*

*Pese a la alta prevalencia de estos trastornos, solo el 2% del presupuesto de salud en México se destina a salud mental, y menos del 3% de las personas con trastornos mentales acceden a tratamiento [1]. Esto limita el abordaje integral desde la psicología de la salud.*

*A partir de ello es considerable retomar nuevas propuestas para promover la salud mental como*

*una base importante de la salud en general, teniendo acciones de prevención de salud mental tales como; alimentación sana, descanso reparador, hidratación constante, ejercicio, meditación, mindfulness, cantar, bailar, reír, leer, jugar (deportes o juegos de mesa), tiempo de calidad con familia, pareja y amigos, así la persona tendrá una mejor calidad de vida, permitiendo que alcance un estado de bienestar.*

*La propuesta de acompañamiento integral permite tomar en cuenta; la perspectiva fisiológica o biológica en dónde se tiene conocimiento de la persona como se encuentra su estado de salud corporal, si tiene alguna enfermedad o padecimiento, previamente diagnosticado por un profesional, la perspectiva psicológica indagando como se encuentra en su proceso de vida la parte de sus sensaciones y emociones, es decir su salud emocional, tomando en cuenta su autonomía, empoderamiento y autoestima, la perspectiva sociocultural incluida la de género en dónde se puede indagar también cómo se realizan estas relaciones interpersonales desde la convivencia básica de familia, pareja y amigos, trabajo, clubes sociales y redes de apoyo en general.*

-Doctora, es muy interesante su propuesta, con su escucha activa y sus ojos llenos de sorpresa César incentivaba a la Dra. Arévalo a seguir exponiendo su metodología propuesta:

*Dijo la Dra. Arévalo es importante escuchar con atención las necesidades externadas por la persona en el contacto de atención creando un ambiente con empatía, confianza y escucha activa.*

*Autoexplorando o auto indagando su sentir, su pensar a partir de lo que está vivenciando, reconociendo su creencia o pensamiento limitante o negativo para buscar una aceptación, transformando esa creencia en positivo, haciéndose consciente de ese sentir y ese pensar con consciencia plena de la responsabilidad que ello implica para encausar esto en acciones específicas de fortalecimiento de amor propio.*

*Transmutación o transformación del sufrimiento o dolor en aprendizaje o crecimiento.*

*Reconectando con su esencia y con la vida, a través del perdón y readquiriendo un nuevo sentido de vida creando una comprensión empática con lo que ahora está viviendo.*

*Esta propuesta parte de la necesidad de humanizar y empoderar al individuo, reconociendo sus emociones, sensaciones y contexto. Mediante un enfoque integral en donde se busca ofrecer un espacio de acompañamiento y aprendizaje que permita desarrollar estrategias de afrontamiento y dar sentido a la experiencia vivida.*

- Pero dime César Eduardo, hasta ahora con base en tu experiencia en las sesiones que hemos tenido oportunidad de trabajar, abordando tus necesidades, qué aspectos te parecen que tienen que ver con lo que te he compartido...

- Efectivamente hay mucho de coincidencia con lo que hemos abordado en mi proceso personal, he ido poco a poco haciendo un pleno reconocimiento de mi pensar, sentir y mi

propio actuar. Haciéndome cargo de lo que sí me corresponde, que es solo mi propia persona y he aprendido a transformar todo ese dolor resguardado por mucho tiempo en una nueva visión de mi propia existencia e incluso dándole un significado y un nuevo sentido a todo lo que hago y por supuesto con usted me he sentido muy acompañado en todo mi proceso.

- Me da mucho gusto escucharte César Eduardo, *ahora te comparto que la metodología se podría realizar a través de un proceso estructurado de acompañamiento terapéutico, orientado a la atención psicoemocional de personas con sintomatología de estrés, ansiedad o depresión.*

#### *Modalidad del Acompañamiento*

##### *Fase inicial (Diagnóstico integrador):*

*Se realiza una entrevista clínica y biográfica para conocer la historia emocional, familiar y de síntomas físicos del consultante.*

##### *Modalidad del proceso:*

- ✓ Sesiones individuales (predominante): permite un abordaje profundo y personalizado.
- ✓ Sesiones grupales complementarias: se emplean para fomentar la autoreflexión compartida y el acompañamiento comunitario (opcional, según perfil de la persona).

##### *Técnicas utilizadas:*

- ✓ Preguntas de indagación sensorial y emocional
- ✓ Exploración del sentido biológico del síntoma
- ✓ Técnicas de respiración consciente, escritura emocional, visualización y reconexión con recursos internos

##### *Duración del Proceso*

- ✓ Duración sugerida: entre 3 a 7 sesiones individuales de 45 a 60 minutos cada una.
- ✓ Frecuencia: semanal o quincenal, dependiendo del caso y disponibilidad de la persona
- ✓ Evaluación intermedia y cierre reflexivo final para valorar avances y redireccionamientos.

##### *Perfil del Acompañante Terapéutico*

- ✓ Profesionales responsables:
- ✓ Psicólogos clínicos con formación complementaria en terapias mente-cuerpo

- ✓ Terapeutas holísticos certificados en Biodescodificación o ATS
- ✓ Orientadores o trabajadores comunitarios capacitados bajo supervisión especializada.

César Eduardo, conmocionado con la información que le había compartido la Dra. Arévalo, sintió que esa sesión sin duda alguna había sido muy productiva, la Dra. Arévalo le explicó, - aquí no solo sanamos el cuerpo o la mente. Acompañamos a la persona como totalidad: biológica, emocional, social y espiritual. Es un modelo de atención integral para personas con estrés, ansiedad y depresión... como tú.

Ese día salió muy contento, dándose cuenta de lo que había trabajado y cómo es que ahora su vida se tornaba totalmente distinta.

Ese día se reunió con Sara para platicar de todos los cambios que habían ya surgido en su vida y Sara realmente asombrada lo felicitó y lo motivó a darle continuidad a su proceso. Pasaron los días y las sesiones comenzaron a tomar mayor relevancia para César Eduardo, de forma consecutiva: su lenguaje corporal empezó a enfocarse en la respiración consciente, la escritura emocional, visualizaciones y en más ejercicios de perdón.

César Eduardo se permitió escribir cartas que nunca envió, se habló al espejo sin vergüenza, se permitió sentir sin tener que justificar nada.

También participó en sesiones grupales, donde escuchó a otros hombres y mujeres que, como él, habían crecido ocultando el dolor. Juntos reían, lloraban y compartían. Por primera vez, César Eduardo no se sintió solo, sino más acompañado que nunca.

Cierto día César Eduardo llegó a sesión y la Dra. Arévalo le recibió con una propuesta le dijo; - ¿Te gustaría poder ser parte de mi equipo, como Sara?

Al principio sorprendido, dijo - ¿Yo? ¿en serio?

- Sí, contestó la Dra. Arévalo, -aportando tu experiencia en nuestra exposición.

Conmocionado dijo - sí, por supuesto-, estaba llagando a la fase final del proceso.

La Dra. Arévalo le dijo:

—No estás curado. Estás despierto. Y eso vale más.

Le entregó una semilla, envuelta en un pañuelo lila.

—No es solo simbólica. -es real es un ser que si la siembras, la cuidas, ella crecerá. Cuídala. Como si cuidaras ahora tu cuerpo, tu historia, tu vida y tu alma. Él se quedó muy emocionado, agradecido y feliz por todas las experiencias compartidas durante todo su proceso personal.

Emocionado terminó esa sesión y de inmediato al salir se comunicó con Sara para contarle lleno de dicha lo que había vivido en la sesión y de la propuesta que le había hecho la doctora.

Entonces haciendo un trabajo colaborativo, con la Dra. Arévalo, colaboradores, Sara y César Eduardo se sumó a las exposiciones del modelo integral PAIPEAD–ARÉVALO con su experiencia de vida en diferentes lugares del país y fuera de él y un día estando en un Congreso Internacional en una mesa de trabajo se armaron una serie de conclusiones:

*El análisis comparativo revela que ambos enfoques reconocen el papel crucial de las emociones y creencias en la génesis y resolución de los síntomas físicos. Coinciden en la necesidad de asumir la responsabilidad emocional como vía de sanación, incorporando herramientas de introspección, espiritualidad y autoconocimiento.*

*Sin embargo, existen diferencias relevantes. El modelo de Requena es más simbólico, experiencial y centrado en la espiritualidad directa, mientras que Vázquez Kunz ofrece un marco más estructurado y fundamentado científicamente, integrando disciplinas como la psiconeuroinmunología y la epigenética.*

*Ambos enfoques no solo son compatibles, sino potencialmente complementarios. representan valiosas alternativas dentro de las terapias holísticas contemporáneas, contribuyendo al paradigma de una psicología de la salud integradora, que promueve el equilibrio entre mente, cuerpo y espíritu.*

*Y abiertamente esta Propuesta de Atención Integral para personas con estrés, ansiedad y depresión. (PAIPEAD- ARÉVALO) busca:*

- ✓ Humanizar
- ✓ Empoderar
- ✓ Reconocer conscientemente, sensaciones, emociones y a la persona misma.
- ✓ Aprender
- ✓ Crecer
- ✓ Aportar sentido

Cuadro Comparativo: ATS, Biodescodificación y PAIPEAD-ARÉVALO

Modelos	Acción Transformadora desde el Síntoma (ATS)	Biodescodificación	PAIPEAD – ARÉVALO
<i>Fundamento teórico</i>	<i>Psicoenergética, transpersonal, psicogenealogía, física cuántica.</i>	<i>Psicosomática, epigenética, árbol genealógico, PNL.</i>	<i>Integra bases de ATS y Biodescodificación con psicología clínica y comunitaria.</i>
<i>Visión del síntoma</i>	<i>El síntoma como oportunidad de transformación interior.</i>	<i>El síntoma es la expresión de un conflicto emocional no resuelto.</i>	<i>El síntoma es una vía de acceso a la sanación integral (mente-cuerpo-espíritu).</i>
<i>Objetivo terapéutico</i>	<i>Despertar conciencia y transformar desde el interior.</i>	<i>Localizar y liberar el conflicto emocional oculto.</i>	<i>Sanar desde la toma de conciencia, la comprensión emocional y la resignificación simbólica.</i>
<i>Tipo de intervención</i>	<i>Acompañamiento individual, introspección profunda.</i>	<i>Acompañamiento individual con exploración del árbol y programación.</i>	<i>Acompañamiento individual y grupal, flexible, con enfoque biopsicosocial-espiritual.</i>
<i>Técnicas principales</i>	<i>Lectura simbólica, trabajo energético, indagación profunda.</i>	<i>Línea de vida, proyecto sentido, árbol genealógico, visualizaciones.</i>	<i>Técnicas combinadas: árbol genealógico, diálogo con el síntoma, dinámicas grupales, arte-terapia, corporalidad.</i>
<i>Duración del proceso</i>	<i>Variable, depende del síntoma y apertura del consultante.</i>	<i>Generalmente entre 5 a 10 sesiones.</i>	<i>Plan de 3 a 7 sesiones (individuales y grupales), con seguimiento.</i>
<i>Aplicadores</i>	<i>Terapeutas formados por Requena.</i>	<i>Terapeutas en biodescodificación, psicólogos holísticos.</i>	<i>Psicólogos clínicos, terapeutas integrales, con formación en ambas corrientes.</i>
<i>Ámbito de aplicación</i>	<i>Terapias individuales.</i>	<i>Terapias individuales principalmente.</i>	<i>Salud pública comunitaria, consultas individuales, espacios grupales.</i>
<i>Elementos diferenciadores</i>	<i>Perspectiva energética y simbólica de los síntomas.</i>	<i>Investigación biográfica y emocional profunda.</i>	<i>Enfoque integral mente-cuerpo-espíritu, adaptado al contexto comunitario y de salud pública.</i>
<i>Base científica y ética</i>	<i>Vinculación con la física cuántica, ética transpersonal.</i>	<i>En construcción, con base en nuevas ciencias.</i>	<i>En proceso de validación, con orientación humanista y rigor psicológico.</i>

*Fuente: Elaboración propia.*

Cierto día César Eduardo al despertar en un lugar cerca del mar en compañía de su equipo de trabajo se despertó y le compartió a Sara su sueño; le dijo -sabes me encontraba en un amplio campo verde donde por primera vez me he sentido pleno y podía ver que su vida había cambiado comprendiendo: su tristeza, liberando la culpa, amando su autoestima sembrada y por añadidura una vida reconectada.

Desde entonces, cada vez que su cuerpo le habla con un síntoma, en lugar de temerlo, ignorarlo o no ponerle atención se detiene, escucha, respira... y se pregunta:

“¿Qué me está queriendo decir mi cuerpo, mi mente y mi alma hoy, con este dolor?” Y en ese acto de escucha, comienza la sanación.

## Referencias

1. Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES). *Solo el 2% del presupuesto en México se destina a la salud mental* [Internet]. Ciudad de México: ANUIES; 2024 [citado 2025 may 9]. Disponible en: [https://www.anui.es/noticias\\_ies/solo-el-2-del-presupuesto-en-mxico-se-destina-a-la-salud-mental](https://www.anui.es/noticias_ies/solo-el-2-del-presupuesto-en-mxico-se-destina-a-la-salud-mental)
2. González J. *Evolución histórica de la relación mente-cerebro*. Cuadernos de Neurología [Internet]. 1997 [citado 2025 May 9];22. Disponible en: [http://escuela.med.puc.cl/publ/cuadernos/1997/pub\\_06\\_97.html](http://escuela.med.puc.cl/publ/cuadernos/1997/pub_06_97.html)
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021* [Internet]. Ciudad de México: INEGI; 2022 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/cartera/el-154-de-la-poblacion-sufre-depresion-y-el-193-de-ansiedad-severa-inegi/>
4. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022: Resultados de salud mental* [Internet]. Cuernavaca: INSP; 2023 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14827>
5. Lipton BH. *The biology of belief: Unleashing the power of consciousness, matter & miracles*. Mountain of Love/Elite Books; 2005.
6. Lipton BH. *La biología de la creencia: La liberación del poder de la conciencia, la materia y los milagros*. 10ª ed. Madrid: La Esfera de los Libros; 2021.
7. Organización Mundial de la Salud. *Estrés en el lugar de trabajo: un problema creciente* [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/arteseideas/ansiedad-depresion-trastornos-mentales-afectan-mexicanos-20250222-747467.html>
8. Requena M. *Aprende a interpretar con amor los mensajes de tu cuerpo*. Madrid: Ed. Gaia; 2015.
9. Secretaría de Salud. En México, 3.6 millones de personas adultas padecen depresión [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de México; 2021 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/008-en-mexico-3-6-millones-de-personas-adultas-padecen-depresion>
10. Vázquez P. *Sé tu propio biodescodificador*. Buenos Aires: Ed. Planeta; 2021.



# UNA LUZ EN EL CAMINO

Xiadani Nieto Monroy<sup>1</sup>



---

1. Egresada de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Ixtlahuaca CUI; ha realizado estancias de investigación en el Programa DELFÍN; sus temas de interés son la nutrición clínica y comunitaria.

Y ahí estaba yo, de pie fuera del hospital, al lado de los hijos de mi hermano, esperando noticias que traería mi cuñada, acompañada de mi familia. A pesar de estar todos juntos, la soledad me estremecía. Sentía un profundo frío desde la cabeza hasta los pies. Escuchaba murmullos, pero no lograba entender una sola palabra coherente. Percibía el tenue aroma a café que llegaba en camionetas fuera del hospital, a manera de obsequio, y de fondo, el crujido de las migajas de pan que solían acompañarlo.

En nuestra familia, lo principal siempre había sido el alimento. Nuestro padre solía decir que uno trabaja para comer, y que más valía morir si no se comía bien. Qué irónico: estoy aquí, con el alma congelada, incapaz de acercarme a tomar una taza de aquella bebida aromática, en tanto mi hermano, adentro del hospital, que lleva tantos días sin probar bocado y sin tolerar siquiera un sorbo de agua.

¿Cómo podría siquiera beber agua, si todo se le queda acumulado en el cuerpo? Está tan hinchado que parece pesar cien kilos, a pesar de haber ingresado al hospital con la piel pegada a los huesos, tan débil que apenas podía sostenerse en pie. Su piel, tan seca como la de un reptil y tan pálida como el papel, era un recordatorio constante de su deterioro.

Mis hermanos y yo solíamos decirle que no iba por buen camino. Le insistíamos en que, con su diabetes, era mejor visitar a un doctor. Que tener la presión alta todo el tiempo no era normal, que sus pies tan hinchados no eran buena señal y que debía revisarse. Pero ya es tarde para consejos. Hoy no sabemos si hay algo que se pueda hacer por él, si saldrá del hospital... o cuándo.

En medio de mis pensamientos, llegó Marta, su esposa. Se dirigió hacia mí con los ojos enrojecidos y la voz temblorosa, y me dijo:

—Hablé con los doctores y me dicen que los riñones de Ángel no están funcionando bien. Me explicaron cosas que ni entendí... algo de que sus riñones son como un filtro para la sangre, que le quitan lo malo, algo así como toxinas. Me dijeron que, como no hacen su trabajo bien, por eso está tan hinchado, porque el líquido malo se le queda dentro del cuerpo.

—Todo es culpa de la maldita diabetes —añadió con amargura—. Esa es la culpable de todo esto.

—Dicen que fue porque nunca se cuidó —continuó Marta—, pero para mí que ya lo tenía y no se dieron cuenta. ¿Cómo pueden decir que no se cuidó? Para empezar, esa maldita enfermedad le dio por el susto que se llevó hace años con el mentado choque que tuvo. Y ellos dicen que por lo que comía, que por lo que bebía, que porque se la pasaba sentado en el taxi. ¡Por favor! Si siempre lo vi sano, medio rellenito pero fuertote. Además, tú y sus otros hermanos no la tienen, y solo él y Noé —que en paz descanse— parecen haber sacado el boleto de la mala suerte.

— Tranquila, Martina —la abracé, intentando consolarla—. No es momento de buscar

culpables ni de cuestionar las opiniones de los médicos. Mejor pensemos en soluciones. ¿Qué te dijeron que se podía hacer?

Marta se secó las lágrimas con el dorso de la mano y dijo:

Pues lo ven muy mal. Chance ni pasa la noche, me hablaron de un posible tratamiento llamado diálisis. Me explicaron que es un tipo de tratamiento que ayuda al cuerpo a eliminar el líquido adicional y los productos de desecho de la sangre cuando los riñones no pueden hacerlo, pero con máquinas y aparatos. El problema es que, incluso con ese tratamiento, solo le dan de cinco a diez años más de vida.

—¿Y qué estamos esperando? —exclamé—. ¡Hagámoslo! Diez años son toda una vida aún.

Marta bajó la mirada y dijo:

—Ese es el detalle... Ángel ya no quiere recibir ningún tratamiento. Está cansado y muy enojado. Y la verdad, yo ya no sé qué decirle o cómo hacerle para que siga sus tratamientos. Siempre es lo mismo. Desde que empezó con la diabetes, nunca se tomaba su medicina. Y después, que le recetaron la insulina, tampoco quería inyectársela, que porque le habían dicho sus amigos que eso dejaba ciegas a las personas. Él prefirió tomar puro remedio casero, que porque le hacía bien y era natural.

— ¿Y la diálisis también tiene que seguirla en casa? —pregunté.

—Según el doctor, sí. Aquí se la van a empezar, pero después hay que aprender a hacerla en casa. Va a ser muy difícil que él quiera seguirla.

—No importa, aprendemos. Pero hay que tratarlo. No podemos permitir que su enfermedad siga avanzando de esta manera.

—Hay un problema antes de que inicien el proceso y es que ahorita primero tienen que estabilizarlo para poder iniciar con la diálisis —explicó Marta—. Pero él ya no quiere que le hagan nada, no deja que las enfermeras y médicos se acerquen. Se quiere ir del hospital. Dice que prefiere morir en su casa. Me pidió que empezara a tramitar su alta voluntaria.

—Déjame subir a hablar con él —dije—. No puedo dejar las cosas así. No puede permitir que se deje morir.

—Pues sube y habla con él, si quieres, pero le digas lo que le digas, no lo vas a convencer. Yo ya me cansé de sus groserías. Está en el piso 5, cama 518. Ten, aquí está el pase. Ten cuidado con la recepcionista porque ya no es hora de visitas. Métete sin que te vea, y si alguien te pregunta, di que te vas a quedar a dormir con él y que solo saliste a cenar algo.

—Está bien, gracias. Ahorita vuelvo.

—No te tardes, para que nos dé tiempo de hacer el trámite en dado caso de que tengamos que

llevarlo a casa, ya hablé con tus hermanos de la situación y están enterados de la decisión que tomé.

Tomé el pase y me dirigí al quinto piso del hospital por medio del elevador, completamente sola, mientras las dudas inundaban mi cabeza. ¿De verdad ya era todo? ¿Por qué a él? ¿Por qué nos pasaba esto otra vez? ¿La vida no tenía suficiente con habernos quitado a un hermano? ¿En verdad está tan cansado como para rendirse así, habiendo aún una última posibilidad? ¿Soy egoísta por querer que siga luchando? ¿Y si lo mejor es ya llevarlo a casa y esperar lo que tenga que pasar?

¿Cuánto son de cinco a diez años más de vida? ¿Es mucho tiempo? ¿Es poco? ¿Cómo pasaría esos años si en los anteriores no demostró cuidado con su cuerpo? ¿Y si solo lo hacemos sufrir? ¿Y si el tratamiento no funciona? ¿Y si en vez de cinco o diez años solo son uno o dos?

...

El tiempo que tarda el elevador en llegar es relativamente corto, pero para mí duró una eternidad, tiempo suficiente para que las dudas me asaltaran una y otra vez.

De repente, en el tercer nivel, el elevador hizo una parada. Subió un médico muy joven. En cuanto se cerraron las puertas, me preguntó:

—¿Usted también se dirige al piso cinco?

—Sí —respondí de inmediato.

Tenía miedo de que se percatara de que me había colado al hospital haciéndome pasar por mi cuñada, así que añadí:

—Voy a la cama 518. Solo salí un momento a comer algo. Ya sabe, por el café que dan allá afuera.

El médico sonrió con comprensión.

—Sí, es un buen café. Precisamente estoy a cargo de este piso. ¿Quién es su familiar?

—Ángel Montoya Vences —respondí.

El médico frunció ligeramente el ceño, pensativo.

—Qué curioso, no la había visto a usted antes.

—La verdad, es mi hermano —confesé—. Él ya no quiere estar aquí. Mi cuñada quiere sacarlo. Supongo que está cansada. Pero yo no quiero que se vaya, quiero que siga luchando. Aunque a la vez me siento muy egoísta. Yo no sé qué está pasando él, ni cómo se siente, ni qué es lo mejor.

Ya no sé ni a qué voy a verlo.

El médico me miró con una expresión serena y comprensiva.

—Tranquila —dijo con voz reconfortante—. Estoy al tanto de la situación. Aún hay posibilidad de tratarlo ahora y después empezar con la diálisis para aumentar su esperanza de vida. Pero también debo decirle que no es fácil: su cuerpo está muy edematizado y no sabemos si lo resistirá. El proceso será doloroso, sobre todo por lo débil que está. No lo juzgo; entiendo su decisión.

—Doctor, solo dígame qué me recomienda usted.

El médico hizo una pausa.

—Siempre hay que agotar hasta la última posibilidad. Hay que intentarlo. Y créame, haremos todo lo que esté en nuestras manos para que él se recupere. Pero necesitamos que coopere. Está muy apático. Vaya, hable con él. Intente convencerlo. Y sea cual sea la decisión, hágamelo saber.

—Sí, doctor. Muchas gracias —dije, sintiendo un rayo de esperanza.

Se abrieron las puertas del elevador y me dirigí a la cama 518.

—Hola, Ángel. ¿Cómo te sientes?

Ángel me miró con cansancio y fastidio.

—De la fregada, ¿qué no me ves? No me puedo ni mover. Estoy harto de estar aquí. ¿Cuánto tiempo más se van a tardar en sacarme? Me quiero ir. Quiero estar en mi casa.

—No te alteres, eso no ayuda —dije con suavidad—. Aún no te podemos dar de alta. Todavía hay un procedimiento que se puede hacer.

—Ya les dije que no. ¡Déjenme en paz! —respondió con brusquedad, cerrando los ojos con fuerza—. No quiero más pinchazos, ni más máquinas, ni doctores. Solo quiero irme a mi casa.

—Pero con este tratamiento hay muchas posibilidades de que mejores —insistí, acercándome a su cama y tomando su mano—. Piensa en Marta, en tus hijos. Ellos te necesitan.

—¿Por cuánto tiempo? ¿Uno o dos años? ¿O peor, dos o tres meses? —Ángel abrió los ojos y me miró con desesperanza—. Además, ya me dijeron que antes de la diálisis me tienen que estabilizar. Llevan toda la semana intentándolo y no lo logran. Mi cuerpo no responde. Ya no quiero seguir luchando, Mariana. Ya me cansé.

—Pero tú no cooperas. Eres grosero con todos y no dejas que los médicos ni las enfermeras te ayuden. Entiendo que estés cansado, que tengas miedo, pero tienes que darles una oportunidad.

Ellos saben lo que hacen.

Ángel retiró su mano de la mía y se giró hacia la pared.

—No, Mariana. Ya tomé mi decisión. Quiero morir en mi casa, rodeado de mis cosas, de mi familia. No quiero pasar mis últimos días conectado a una máquina en este lugar frío y horrible.

—No digas eso, Ángel —le rogué con lágrimas en los ojos—. Me encontré a un doctor en el elevador y me dijo que hay posibilidades de que todo salga bien. Solo hay que intentarlo. Con Noé no hubo oportunidad. El coma diabético se lo llevó sin siquiera poder llegar al hospital. Se lo llevó en el auto y los doctores no pudieron hacer nada. Pero contigo aún se puede. Aquí estamos toda tu familia, para apoyarte. Solo confía. Confía en los doctores, confía en nosotros.

—¿Confiar? —Ángel soltó una risa amarga—. ¿Y para qué? ¿Para sufrir más? ¿Para qué me hagan más daño? Ya no creo en los doctores. Ya no creo en nada.

—Por favor, Ángel —insistí, sintiendo que la desesperación me invadía—. Hazlo por nosotros. Hazlo por ti. No te rindas ahora. Todavía hay esperanza.

Ángel permaneció en silencio durante un largo rato, con la mirada perdida en el techo. Finalmente, suspiró profundamente y se giró hacia mí.

—Ya haz lo que quieras... y lárgate de aquí —dijo con voz apagada, pero con mirada de resignación.

Salí de la habitación con una mezcla de alivio y tristeza. Hablé con el médico para que iniciara el tratamiento y luego me reuní con mi cuñada.

—Hablé con él —le dije—. Me corrió, pero no dijo que no.

—Pues yo solo espero que todo salga bien. Él va a estar muy enojado con todos nosotros por no hacer lo que él quería.

—Ya verás que todo va a salir bien. Hay que confiar en los doctores. Y no te preocupes: tú échame la culpa de todo frente a él. Ya después yo veo cómo lo soluciono.

Tres meses después, mi hermano salió del hospital. El trago amargo había pasado. Finalmente estaba en su casa, pero no de la manera que él quería, sino mucho mejor. Intenté hablar con él más de una vez, pero aún seguía muy enojado conmigo. Me enteré por Marta que todo iba bien, que su cuerpo respondía positivamente y que parecía mejorar. Le brindé mi apoyo incondicional a ella y a su familia.

No fue hasta meses después cuando, por fin, él aceptó una visita mía.

—Hola, hermano. ¿Cómo sigues?

—Hola. Ya mucho mejor. Gracias por venir.

—Gracias a ti por aceptar verme. Solo quería asegurarme de que estuvieras mejorando.

—Sí, claro. Aún no se me olvida que gracias a ti estoy aquí. Y aunque no entiendo por qué te aferraste tanto a que yo lo intentara, te tengo que agradecer. Afortunadamente, gracias a tu terquedad estoy aquí. Mi cuerpo está reaccionando bien a la medicina, y creo que aún puedo estar aquí por muchos años más. Me han explicado y he aprendido que tengo que cuidar mi cuerpo, lo que como y lo que tomo, si quiero vivir más. Ya lo entendí, a la mala, pero lo entendí.

—No tienes nada que agradecer, hermano. Yo solo quería verte bien. Qué bueno que has estado aprendiendo a cuidarte para que puedas vivir muchos años más. Y no te creas, yo también sentí que estaba siendo egoísta contigo. Porque, en parte, no me importó lo que tú estabas sufriendo; solo quería que te mejoraras. Te debo una disculpa por eso. Pero la decisión de tratar de convencerte vino de una plática que tuve con un médico. Él llegó al elevador... y a mi vida en un momento de oscuridad. Me explicó que no todo estaba perdido. Gracias a él y a la medicina estás aquí. Yo creo que él fue como una luz en mi camino.

Nos vimos un par de veces más ese año. Cada visita era distinta. Algunas veces me recibía con una sonrisa, otras con silencios incómodos. Pero lo importante era que estaba ahí, que aún respiraba, que seguía intentando.

Poco a poco, Ángel empezó a adaptarse a su nueva vida. La diálisis no era sencilla. Los primeros días en casa fueron difíciles para todos, especialmente para Marta, quien tuvo que aprender a manejar el equipo, controlar los horarios y mantener todo limpio.

Sus hijos, quienes al inicio vivieron etapas de preocupación, estrés y miedo, apoyaron a su padre en su nuevo estilo de vida que llevaba y lograron vencer aquellos sentimientos, para que la tranquilidad fuera el principal en sus vidas.

Lo que antes era rutina de hospital se volvió parte de la dinámica del hogar.

Hubo momentos en los que Marta se notaba cansada, por supuesto. Algunos días el cuerpo de Ángel parecía no responder igual. El dolor de espalda y el agotamiento eran frecuentes.

Pero, entre tantos males, también había días buenos. Poco a poco su rostro volvió a tener algo de color, su ánimo mejoró y, con ello, sus ganas de vivir. A veces se sentaba en el patio a tomar el sol, con una taza de té de canela entre las manos, viendo jugar a sus nietos. Esos instantes eran oro puro. Incluso la fiesta de Navidad de aquel año, la cual fue en su casa, convirtiéndolo en la persona más feliz ese día.

No solo cambió su percepción de la vida, sino también su alimentación. Se volvió más cuidadoso y dejó sus tan dañinos vicios, como el refresco y el alcohol.

—Nunca imaginé que seguiría aquí —me dijo un día mientras comíamos juntos—. Y menos así, con ganas de seguir. Pero también entiendo que vivir así requiere compromiso. No me quiero ir sin haber hecho las cosas bien por última vez.

Aprendió que cada alimento podía ser medicina o veneno. Que los excesos no eran buenos y que una dieta adecuada era tan importante como la misma diálisis.

A veces me quedaba pensando en cómo una decisión, una conversación en un elevador, un instante de insistencia... puede cambiarlo todo. No fue fácil, ni para él ni para nosotros. Pero Ángel encontró esa pequeña chispa que necesitaba para querer seguir. Y nosotros, su familia, también aprendimos. Aprendimos a acompañar, a respetar sus tiempos, a luchar con él y no contra él.

Y aunque aún no me perdona del todo por haberlo obligado a quedarse, sé que en el fondo lo agradece. A veces, una luz en el camino no viene del cielo, sino del momento más oscuro... cuando alguien simplemente no te deja rendirte.

FIN

## Referencias

1. National Kidney Foundation. (2025). *Diálisis*. <https://www.kidney.org/es/kidney-topics/dialisis>
2. American Diabetes Association. (2023). Standards of Medical Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(Supplement\_1), S1-S291.
3. Organización Mundial de la Salud. (2022). *Diabetes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>



# FORTALEZA HASTA EL ÚLTIMO GOLPE

Norma Fernanda Santiago Martínez<sup>1</sup>



---

1. Egresada de la Licenciatura en Nutrición por la Universidad de Ixtlahuaca CUI, institución en la cual también realizó una estancia de investigación en el Programa DELFÍN. Tiene interés en el ámbito clínico y comunitario. En este momento se encuentra realizando su Servicio Social en el Centro Médico Lic. Adolfo López Mateos.

Si esto fuera fácil de contar tal vez desde hace mucho hubiera escrito un libro o tal vez dos, pero el recordar todo desde un inicio, casi siempre llega a provocarme arcadas y mis ojos se empañan de lágrimas.

La vida en menos de un año me soltó seis golpes, cada uno con un nombre en específico, la vida esperaba algunos meses para soltar el siguiente golpe, se escondían perfectamente en los momentos que sentía que todo iba mejorando, pero cuando menos lo esperaba arremetía nuevamente, dejándome y dejando a mi familia tirada en el pavimento, parecía que le encantaba hacer charcos con barro para verme atascada, también le gustaba ponerme en oscuros laberintos, donde estaba sola, no sé si para probar mi paciencia o mi manera de salir de esto.

No, no ha sido fácil contarlo de esta manera porque ahora no lo veo así, pero en su momento sentía que un golpe más y yo dejaba que ganara todo aquello contra lo que estaba peleando.

Aún no encuentro la manera correcta por donde comenzar, no sé si por los síntomas o cuando me dicen que hay algo mal en mi cuerpo, algo que iba a cambiar todo mi estilo de vida, por eso siempre inicio presentándome.

Paciente Atalia de 13 años de edad con un diagnóstico de tumor de senos endodérmicos en ovario derecho.

Con el paso de los años comprendí que no soy mi diagnóstico, que soy más que el cáncer aquel que atacó mi cuerpo a esa corta edad, sin embargo, solo por hoy me pondré nuevamente en el lugar en donde creía que yo era todo aquello que los médicos mencionaban en sus visitas.

## **PRIMER GOLPE: EL COMIENZO DEL FUEGO**

Hace nueve años recibí el primer golpe fue *El Comienzo del Fuego*.

El diagnóstico de que tenía un tumor en el ovario derecho, desde ese momento sabía que tenía un pie mas cerca de la muerte que de la vida, sentía que todo había acabado en ese consultorio, que ya no había algo que hacer.

Sin embargo, cuando pedimos una segunda opinión con uno de los mejores oncólogos de México, fue cuando sabía que se venía un martirio.

Aun recuerdo los gritos de mi mamá, el agarre tan fuerte que mi papá tenía en las agarraderas de la silla en donde yo creía que se iba a desplomar, recuerdo cómo todo me dio vueltas y que llegó un punto en donde sentía que estaba lejos del consultorio, pero al ver todo el panorama tan entristecido, en mi cabeza se activó el chip de apagado, apagar como me siento, apagar las lágrimas y mi ansiedad, entonces las poquitas lágrimas que se llegaron a escapar las limpié con fuerza y volteé a ver al doctor y le pregunté

¿Me voy a morir?

---

A lo que él con toda la calma del mundo me contestó.

No lo sé. Eso ya dependerá de qué cambios hagamos todos.

No satisfecha le volví a hacer otra pregunta.

¿Voy a estar bien?

Y nuevamente con calma respondió, como si esas preguntas se las hicieran todos los días, a todas horas.

Todo siempre termina Atalia.

Y fue cuando yo creí en su palabra, porque era un doctor que cada paciente que llegaba a sus manos tenía una esperanza, todos decían que era como un Ángel.

Sentí calma en medio de la ansiedad.

Después de eso comenzó un vaivén de estudios, cosas que no comprendía, era necesario que me extrajeran un poco de sangre para analizarla.

Analizar marcadores tumorales que, si era Alfafo proteína, fracción Beta, CA 125 o proteína epididimaria humana 4. Analizar que mis plaquetas aún estuvieran en valores normales y no estuvieran causando una trombocitopenia y muchos términos más que se han ido borrado de mi mente.

Tenían que meterme a máquinas extrañas para tener imágenes de a lo que se iban a enfrentar en la próxima cirugía, ya que era de urgencia retirar el tumor que según las imágenes no solo el ovario estaba aplastando, sino también el riñón derecho, la vejiga y una parte del intestino, por eso siempre me dolía la espalda baja, por eso tenía incontinencia, por eso siempre me sentía más llena de lo normal después de probar el primer bocado a la hora de la comida.

Entonces recordé cada síntoma, como si fueran pequeños flashbacks que venían a mi cabeza y la bruma comenzó a llenarme.

Mi cuerpo parecía reconocer que ya quedaba poco para la cirugía, reconoció que ya eran los últimos días con algo que nos estaba quitando las fuerzas, porque después del diagnóstico final mi cuerpo dejó de aceptar la comida, el estreñimiento era peor que un día anterior a este, las náuseas eran seguidas a pesar de no tener nada en el estómago, mi cuerpo ya no aguantaba más el peso tan grande de algo que lo estaba consumiendo con rapidez como si fuera fuego.

¿Por qué no le avisé antes a mis papás de cómo me sentía?

Era mi pregunta.

¿Por qué jamás nos dijiste que te sentías mal?

Era la pregunta de mis papás

Era por miedo, porque sabía que no estaba bien.

Esa fue la respuesta que daba, el miedo siempre me invadió desde el momento uno que no me sentía yo misma, si no, alguien que estaba muriendo

¿Cómo permití que esto llegara a todo este fuego?

¿Cómo fue que dejé sin nada a una familia que lo tenía todo?

Una familia que tenía trabajo, dinero, carros, una familia que viajaba, una familia que tenía grandes planes para el futuro, todo eso quedó en nada después de un diagnóstico así de fuerte.

Y más, todo se siente nada cuando llega el día de la cirugía, recuerdo haber caminado hacia el quirófano con un cuerpo tembloroso pero firme sin saber que después de eso iba a marcar un completo cambio en mi forma de vivir.

Porque el cambio no ocurrió en el momento del diagnóstico, ocurrió cuando pude recobrar la conciencia después de 8 horas de cirugía, cuando con una herida de 26 puntadas pude pararme para caminar, cuando terminaron con la trasfusión sanguínea porque había perdido más del 20% de sangre que había en mi cuerpo, cuando por fin pude comer sin el miedo de devolver la comida.

Ahí inició el verdadero reto.

## **SEGUNDO GOLPE: LA BATALLA DEL CUERPO**

El segundo golpe fue *La Batalla del Cuerpo*, en medio de una recuperación dolorosa acompañado de un reto, el reto de no poder sentarme bien para ir al baño, el reto de caminar lo más lento posible para que no botaran las puntadas, el no poder dormir por las noches pensando que la muerte podía estar pisándome los talones y es que en esas tantas noches en vela también de comprender el hecho de por que esto me pasaba a mí, una niña de 13 años con un cáncer que según la información que leía solo se diagnosticaba en mujeres adultas, mujeres que hicieron una familia, que tomaron anticonceptivos, que fumaron o que tuvieron una vida sedentaria.

¿Por qué a una niña de trece años?

¿Por qué a alguien que siempre andaba de arriba para abajo?

Si, tal vez no era la más fanática de las verduras, pero no era para tanto, no era para desarrollar

una enfermedad así de grave, tampoco fumaba o bebía alcohol, no tomaba anticonceptivos como si fueran aspirinas, entonces ¿Qué salió mal?

Y es que con el paso de los años comprendí que son cosas que suelen pasar, que solo a las células se les olvidó morir, decidieron seguir creciendo sin control y habitar en mi ovario, en el centro de muchos procesos fisiológicos que hacen cambiar mi cuerpo, procesos normales, esos que te hacen ver cambios y tener dudas, dudas que toda chica de 13 años debiera tener y no las dudas sobre algo que ya no puedes controlar.

Las recuperaciones no son fáciles y menos si se tiene que hacer un cambio de hábitos, sin embargo, cuando se tiene una red de apoyo la recuperación se vuelve más divertida y menos pesada.

Mi mamá y mi tía se convirtieron en las mejores chefs, porque entre deliciosas comidas escondían verduras que a mí no me gustaban, que después les empecé a agarrar el gusto y pude comerlas en su forma normal, me ayudaban a bañarme y cambiarme porque tenía una herida que atravesaba todo mi abdomen que poco a poco iba sanando.

Mi papá dejaba su trabajo para ir a verme, comer juntos para después regresar a su trabajo, mi hermano podía pasar las tardes conmigo haciéndome reír o viendo películas, no nos queríamos separar. Nadie quería separarse porque sentíamos que si lo hacíamos no nos veríamos jamás.

Dentro de este proceso de recuperación, toda mi familia se dedicó a buscar remedios caseros, plantas medicinales, animales exóticos que con su veneno curaban cualquier enfermedad, todos querían encontrar el antídoto perfecto para sanar algo que ya estaba muy cómodo habitando en mi cuerpo.

Al igual que mis redes sociales se llenaron de información, que, si dejar los azúcares añadidos, comenzar a tomar agua alcalina, consumir moringa para fortalecer el sistema inmunológico, y hasta llegué a encontrar que debería dejar de consumir frutas por su alto contenido en azúcar y que era la que alimentaba al cáncer.

Buscamos tanatólogos, psicólogos, maestros espirituales, sacerdotes, reiki, cuarzos. Porque comprendí que las enfermedades no son solo ciencia si no también son conciencia, solo que esa será para después.

En su momento no sabía qué consejo tomar, que tomé todos, tomé todos los jugos, tomé todos los tés, tomé cada veneno de víbora y alacrán azul que recomendaban. Yo no sabía si eso era real o si iba a servir, pero era tanta la desesperación que mi familia y yo teníamos que intentamos de todo.

### **GOLPE TRES: VENENO PARA VIVIR**

El golpe número tres llegó cuando necesitaba un *veneno para vivir*, llegó después del diagnóstico y la cirugía, con dos quimioterapias de la mano Etoposido y Cisplatino.

Dos quimioterapias que debilitaban mi cuerpo, desde la primera gotita que pasaba a mi torrente sanguíneo empezaba a sudar frío, las náuseas llegaban tan rápido que no me daba tiempo de cerrar la boca, y el sueño cerraba mis ojos en un dos por tres.

Tenía que recibir 6 ciclos de quimioterapia, los cuales consistían en estar una semana ingresada en el hospital, luego descansaba 3 semanas y a la cuarta semana regresaba al hospital para el siguiente ciclo.

Pasé de tener cabello, cejas, y pestañas a no tener ni un pelo en mi cuerpo, el medicamento era tan fuerte que a veces el abrir los ojos gastaba mi energía, el hacer 10 pasos era como correr un maratón, sentía que mis pulmones podían explotar en algún momento y ni hablar de las horribles náuseas que tenía; las semanas que estaba hospitalizada no probaba ni un bocado porque lo regresaba, los famosos rescates que según me ayudaban a no tener náuseas no servían de nada y la nutrición entera apenas y ayudaba en algo.

Ni hablar del problema con la comida que llegué a desarrollar, aparte de la anorexia por la misma quimioterapia en donde la falta del apetito y los vómitos constantes me llevaron a la pérdida de mi masa muscular, yo no podía ver u oler algunas preparaciones o alimentos por si solos porque comenzaba a hiperventilarme, sentía que iba a vomitar o había veces que sentía que iba a desmayarme.

Eso era dentro del hospital porque regresando a mi casa tenía pesadillas, no solo de lo vivido en ese internamiento si no de las bandejas de comida que me llevaban y que al final se las terminaba comiendo mi papá para poder mentirles a las enfermeras ya que yo no podía ni con un bocado.

Atalia, ¿terminaste toda tu comida?

Preguntaba la enfermera de turno

Sí, sí lo hice. Me comí todito.

Era mentira, no podía ni alzar la cuchara por mi misma y cuando la acercaban a mi una arcada salía de mi garganta.

Muy bien nenita, recuera que, si comes bien podrás irte, porque si no comes nada te tendrás que quedar más tiempo.

Y esa era la razón por la que mentía, porque ya quería irme.

Al llegar a casa las pesadillas que tenía respecto a la comida eran casi siempre las mismas: alguien obligándome a comer la comida de mi charola, me obligaban a abrir la boca para poder tragar lo que venía en el plato.

Yo despertaba en medio de la noche llorando y en la mañana siguiente el desayuno me daba asco.

Sin embargo, tenía que comer, porque si no, no podía regresar “fuerte” para el siguiente ciclo.

Comía todas las verduras de hoja verde que ponían en mi plato para el hierro, comía todo el pollo para recuperar, aunque sea un poquito de músculo antes de volver a perderlo, comía todo el filete de pescado o salmón de mi plato por los Omega-3 para desinflamar mi cuerpo, comía todas las ensaladas de frutas que me mi mamá me daba a media tarde para poder fortalecer mi sistema inmunológico para que que no me diera una infección en medio de mi descanso de los ciclos y que su fibra me ayudara a no estreñirme entre ciclos, tomaba los dos litros de agua diarios para no dañar más mis riñones.

Si de por si el Cisplatino era tan fuerte que podía causarme enfermedad renal crónica, mejor lo desechaba de mi cuerpo.

Comía todo lo que fuera posible para poder sanar aun con asco, con náuseas, con pesadillas, yo decidía comer, aunque fuera un poquito.

Además de la quimioterapia y la alimentación que ayudaba a que mi sistema inmunológico no se deprimiera más de lo que estaba, también la risa ayuda a mi proceso de recuperación.

Las carcajadas que tenía con mis amigas, las risas que venían acompañadas con aplausos a la hora de la comida con mi hermano o esas noches de chistes y karaoke que mi familia organizaba para no estar sola, esa red de apoyo que me sostuvo en todo momento, también me ayudó a sanar y a fortalecer mucho más mi sistema inmunológico, justo en esos momentos sentía con más firmeza que era yo la que estaba ganando.

## **GOLPE CUATRO: EL MIEDO QUE VUELVE**

El golpe número cuatro llegó cuando me dijeron que debía de entrar a quirófano por segunda vez.

*Llegó el miedo que vuelve.*

Su hija necesita una segunda cirugía, ya que si no le quitamos el residual que tiene el cáncer jamás se irá de su cuerpo.

Fue lo que dijo una interna de cirugía oncológica.

Mis papás siempre preguntaban que si no había otra manera de poder sanar sin la necesidad

de la cirugía ya que para los tres fue muy traumático y la respuesta siempre fue NO. Entonces la cirugía se programó para cuando haya terminado los ciclos de quimioterapia y en cada internamiento los doctores me pasaban a recordar que era necesario.

Pero por favor prométanme que no será igual que la primera, no quiero más transfusiones ni sondas en mi cuerpo.

Se los decía llorando

Te prometemos que no será como la primera, esta cirugía será mas tranquila y rápida, cuando menos sientas vas a despertar y vas a poder ver a tus papis.

La doctora Zapata siempre fue la mas optimista.

Eso me calmaba y yo confiaba en ella a pesar de que ella no era cirujana y que no iba a estar presente en la cirugía, ella prometía que todo estaría bien. Y así fue.

Entré a quirófano un 16 de febrero de 2017 después de 6 ciclos de quimioterapia y un *alfafeto proteína* de 15 ng/ml, aquel marcador que indicaba si había cáncer en mi cuerpo o no, y el que aún estuviera en 15ng/ml significaba que había algunas células cancerosas en mi cuerpo, que el residual que habían dejado en el lugar del ovario aún estaba activo, pero ya no tan activo a como había llegado al hospital, con 3000 ng/ml de *alfafeto proteína*.

Cuando llegó el momento de pasar a quirófano iba de lo más nerviosa porque ahora si sabía a lo que me enfrentaba, no como en la primera cirugía que no comprendía que era lo que se aproximaba. Antes de cruzar la puerta que divide la recepción y los once quirófanos que había, mis papás se despidieron de mí con la promesa de que me estarían esperando ahí.

Entré, me cambiaron de camilla, y me dijeron que les cantara una canción, y recuerdo apenas haber iniciado a cantar La Bilirrubina de Juan Luis Guerra cuando me perdí en un sueño.

Desperté en sala de recuperación y de ahí una desesperación por ver a mis papás se instaló en mi pecho, ya quería verlos y que ellos me vieran que yo estaba bien, cuando pasó el momento de volver a vernos los tres lloramos y cuando pudimos controlarnos hicimos una videollamada con mi hermano para que él se enterara de que ya estaba bien.

Nuevamente el reto de comer poquito, de tener una dieta blanda, de tomar té de árnica para bajar la inflamación, de moverme menos y de esperar a que me retiraran los puntos.

Regresé una semana después al hospital para realizarme las pruebas correspondientes y ver si era momento de irme a remisión o si necesitaba otro ciclo de quimioterapia. Cuando llegó el momento de saber los resultados en mi mente, ya estaba resignada a pasar por séptima vez una semana más internada en el hospital para un último ciclo de quimioterapia, todo esto aun sin saber qué era lo que decían los resultados de patología y la química sanguínea.

Atalia, ¿preparada para la noticia que tengo para ti?

Dijo el doctor Palacios.

Doctor que desde el primer momento robo el corazón de mi familia y no mentiré, también robo mi corazón con su cariño y sencillez que hasta la fecha lo ha caracterizado. Él fue quien estuvo conmigo en la cirugía, su alegría y confianza se transmitía y no dejaba que la tristeza llegara a nosotros.

La verdad es que no estoy preparada para escuchar si es alguna mala noticia, ya quiero salir de aquí.

Se me cortaba la voz, solo quería que esto terminara.

Sentía que mi cuerpo ya no estaba aguantando más, por todos los medicamentos intravenosos mis venas de los brazos eran casi inexistentes, tardaban más en encontrar una que en canalizarme, por la cirugía y todo el reposo en cama que tuve mi peso de 37kg había bajado a 35kg, que para mi edad y estatura, eso ya significaba un grado de desnutrición y que para poder recuperarme iba a ser muy difícil si seguía con la anorexia, si aún había cansancio y no podía hacer ejercicio, sentía que si me daban un ciclo más de quimioterapia existía una gran posibilidad de parar en urgencias médicas y todo por no tener un sistema inmunológico inteligente.

Atalia, a veces no se nos da lo que creemos ya merecer, pero es porque necesitamos aprender aún un poco más, después de eso ya llega la recompensa. Comprendo que estás cansada y harta de vivir así, solo aguanta un poco más ¿Quién no te dice que tal vez hoy inicie ya tu remisión? O ¿qué tal vez hoy ingreses a piso para tu último ciclo? La vida esta llena de muchas posibilidades solo ten paciencia, lo que tanto pides y por lo que tanto luchaste ya está aquí solo tienes que esperar.

Con la cara roja de las lágrimas que no paraban de salir de mis ojos, abracé a mi papá y le pedí al doctor que continuara revisando mi expediente.

Podría por favor decirme ya que es lo sigue, por favor, quiero saber qué noticia le daremos a mi mamá y a mi hermano.

### **QUINTO GOLPE: GOLPE QUE CURA.**

El quinto golpe llegó cuando el doctor Palacios mencionó que el *alfafeto proteína* ya estaba en 0.01 ng/ml.

### **NEGATIVO**

Atalia, felicidades, en tu cuerpo ya no hay cáncer, lo lograste, felicidades niña valiente.

Mi papá y yo no dimensionábamos lo que estaba sucediendo, ¿era real? ¿ya estaba bien? ¿podía

---

nuevamente rehacer mi vida después de haber dejado todo en pausa?

Porque fue así, dejé de asistir a la escuela, mis amigas venían a verme, la pasábamos genial pero no era lo mismo que estar afuera viviendo como debía haber sido, me la pasaba en mi casa leyendo libros de romance o de superación personal, pero hasta llegaba lo que yo hacía, entonces, ¿ya era momento de volver?

En un estado de incredulidad quedamos mi papá y yo, no nos abrazamos, solo seguimos instrucciones porque no sabíamos que hacer.

Ahora nos estaremos viendo cada mes o cada dos meses para ver tu evolución post quimioterapia, estarás en varias áreas del hospital para monitorear que no hayas tenido secuelas del medicamento en alguna otra parte del cuerpo. Felicidades Atalia, lo lograste.

Recuerda jamás beber alcohol o fumar ninguna sustancia si es que no quieres regresar aquí, te daremos una consulta con nutrición para checar tu estado y para que inicies tu proceso de recuperación, también a los seis meses necesitamos verte para colocarte ciertas vacunas que perdiste. Mucho éxito Atalia.

En modo robot mi papá y yo programamos las próximas consultas y cuando llegamos al auto fue cuando las emociones de desbordaron de nosotros.

Lloramos.

Nos abrazamos.

Y lo celebramos bailando September de Earth, Wind & Fire en el camino de regreso a casa.

Los gritos y lágrimas de alegría no se hicieron esperar al llegar a mi casa, muchos abrazos y besos. Comprendimos que teníamos una segunda oportunidad de seguir cuidándonos, de seguir con hábitos que nos ayudarán a sentirnos mejor y que la risa también ayuda a sanar.

## **SEXTO GOLPE: ECO DEL SILENCIO**

El sexto golpe llegó en el *eco del silencio*, esperó a que celebráramos la remisión, esperó a que compartiera la felicidad con mi familia, esperó tan pacientemente que no se vio llegar. Solo en un día más de consulta llegó, se soltó como si no fuera la gran cosa, porque así, lo vieron los recientes.

Se ve algo extraño en tu ovario izquierdo, nuevamente necesitamos marcadores tumorales y una tomografía.

El silencio que hubo después de eso no lo olvido, apenas me iba recuperando, ya estaba cansada. Ya no quería más de nada.

Solo que ese golpe podré contarlo después.

# UNA LUCHA INTERNA

Denysli Janai del Rosario Carreola<sup>1</sup>



---

1. Egresada de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Ixtlahuaca CUI, he realizado la estancia de investigación en el Programa DELFÍN; tiene intereses en el campo clínico e industrial. Actualmente está realizando su servicio social en el hospital regional Atlacomulco Issemym.

Hoy, a los 24 años, me miro en el espejo del baño. La báscula está guardada en un rincón, pero aún siento el eco de una voz susurrando en mi cabeza que me prometía ser suficiente, ser perfecta. A veces, logro callarla con un café caliente o una risa con mi mejor amiga. Pero otras noches, cuando el silencio pesa, su voz regresa: “Solo un poco más, pequeña. Solo un poco más” y respiro hondo, como si aún tuviera que probarme que sigo aquí, que sobreviví a esos días de hambre y secretos escondidos en el baño.

Creí que crecer me libraría de este cuerpo, pero ahora sé que no funciona así. Mi cuerpo es mi sombra, mi carga, mi historia. Y ella, esa voz que aún resuena en algún rincón de mi mente, sigue siendo parte de mí.

Me recuerdo tímida, no me gustaba hacerme notar, me avergonzaban mis piernas, mis brazos, mi abdomen. Desde niña tuve comentarios negativos hacia mi cuerpo y desde que tengo memoria siempre fui una niña “gordita” o “rellenita de amor” como decía mamá, de la cual su familia se mofaba o le ponía apodosos disfrazados de “cariño,” a decir verdad, nunca les tomé importancia hasta que te das cuenta que no luces como las otras niñas, pasaba el tiempo y era inevitable sentir dolor y a su vez una mezcla de desesperación y tristeza. No fue hasta los diecinueve cuando buscaba la validación, cuando los comentarios por “cariño” se volvían más pesados, cuando mi cuerpo me incomodaba aún más, cuando mi autoestima se había sumergido.

Era un viaje familiar. El retrovisor del coche me devolvió un rostro que no reconocí: redondo, con cachetes pronunciados que me hicieron sentir pequeña. Entonces la vi. ¡Lilith! Su mirada intensa, su sonrisa misteriosa, me sentí atraída, ella vio el dolor y la profunda desesperación que reflejaban mis ojos y lo entendió todo, me habló con amor, ella estaba dispuesta a ayudarme, tocó mi rostro y con dulces palabras susurró:

–Eres muy bonita y tu cuerpo tiene arreglo, yo sé cómo puedes ser fuerte y perfecta. Solo tienes que confiar en mí.

Se presentó como una amiga y al escucharla me sentí acogida, sentí una gran chispa de felicidad, estaba dispuesta a hacer todo lo que ella me dijera. Lilith reflejaba todo lo que yo quería ser: delgada, segura y atractiva. Tenía ojos grandes y la sonrisa más bonita que había visto. Era amable y amorosa, de ella desprendía un olor que podía enamorar a cualquiera, una combinación de notas florales y especias que creaban un aroma delicado y fresco.

Y desde entonces, Lilith se volvió inseparable de mí.

Con consejos inocentes me persuadió

– “No necesitas cenar”, “hoy no comas tanto, ya comiste suficiente ayer” “eso tiene muchas calorías, te vas a sentir muy pesada”.

Me dio una lista, en ella estaban escritos los alimentos que tenía prohibido comer, eran tantos que lo único que quedaba era agua y café con canela, pasaba hambre, pero mi cuerpo y mis ganas de ser delgada eliminaban esa sensación.

Me volví oscuridad, dejé de salir, pero sentirme sola al final no estaba mal, Lilith estaba conmigo, ella me entendía, era mi compañera, cómplice y amiga.

Durante el proceso deseaba que llegara el pesaje del día siguiente y ver si había logrado bajar de peso o no.<sup>1</sup> Mi irritabilidad se volvía cada vez más insoportable, pero al tocar mis costillas me hacía sentir orgullosa de lo que estaba logrando.

Recibí mucha validación, la euforia que sentía era inexplicable. Los comentarios positivos hacia mi cuerpo de mi círculo social me hacían sentir poderosa, sentía que era un ejemplo porque la gente quería saber qué había hecho para verme así, y eso sólo reforzaba mi comportamiento destructivo.

Cuando me preguntaban qué había hecho para verme tan delgada, no podía decir la verdad. No podía decir que no comía, que me moría de hambre en silencio. Sólo sonreía con nerviosismo y me limitaba a decir “hago ejercicio” “sólo me cuido más”. Era más fácil mentir que sentir vergüenza y sentirme juzgada porque en el fondo sabía que estaba mal.

Cada vez más Lilith era cercana a mí, ella sonreía orgullosa a mi lado, su plan estaba funcionando y me decía:

–No está mal mentir pequeña, el secreto es parte del poder, nadie lo entendería como nosotras.

Pero ella no sabía que cada vez me rompía por dentro.

Esa tarde mi mejor amiga me pidió ir a su cumpleaños, no lo pensé mucho, ella es especial para mí y nunca le diría que no, sólo que había un problema.... Lilith, pero por ese único momento no me importó, yo quería estar con mi amiga en su fiesta, como lo habíamos hecho los últimos años. La música llenaba la casa. Reía con mi amiga, abrazaba su calor familiar. Pero entonces vi la mesa: pastel y papas. El hambre rugió y sin darme cuenta, mis manos ya estaban llenas de comida. Comí a escondidas, rápido, como si alguien pudiera descubrir mi traición.

Pero en el camino de regreso, mientras mi amiga me acompañaba en el auto, me miró con cariño y me dijo:

–Gracias por venir hoy, gordis, te quiero.

A pesar de que ese había sido nuestro apodo desde que nos conocimos no escuché nada más. Solo esa palabra. ¡Gordis!

Me estremecí. Una tristeza profunda recorrió mi cuerpo, seguido por un enojo inexplicable. Sentí que no estaba haciendo lo suficiente. Que nunca lo sería.

En cuanto bajé del auto, fui directo al baño. Me arrodillé frente al inodoro y vomité. Vomité todo: la comida, la vergüenza, el comentario... a mí misma.<sup>2</sup> Y entonces apareció Lilith y realmente pensé que se molestaría conmigo, pero no, me acarició el cabello como una madre comprensiva y me susurró:

–Muy bien. Así se hace pequeña, ahora ya sabes qué hacer la próxima vez.

Desde ese momento, algo cambió. Ya no existía nada más, solo mi cuerpo, la comida, el peso, lo que podía comer, lo que debía esconder y lo que tenía que vomitar. Las comidas se convirtieron en campos de batalla. Y Lilith me enseñó una nueva regla: podía comer... siempre y cuando vomitara después.

Y así comenzó un nuevo ciclo.

Comía a escondidas en mi propia casa para luego ir corriendo al baño con el corazón latiendo.

Un nudo en el estómago me devoraba, y cada mirada en el espejo me hacía querer desvanecerme, pero Lilith siempre estaba ahí, con su voz dulce, calmándome con palabras amables y haciéndome creer que era normal, como si estuviera haciendo lo correcto.

–Mira todo lo que has logrado, ya casi eres perfecta.

Cuando me miraba con esos ojos grandes, casi podía sentir que me quería. “Lo hago por ti, pequeña”, decía, mientras me abrazaba con su aroma a flores y especias. Pero su amor siempre venía con una condición: obedecerla.

Pasaron los meses y mi cuerpo empezó a manifestarse y a hablar. Mi cabello comenzó a quedarse en el cepillo, mis manos y pies siempre fríos, me mareaba al levantarme, mi piel más apagada, mis uñas débiles.<sup>3</sup> Pero mis costillas se sentían cada vez más, mis clavículas resaltan y entonces todo lo anterior se me olvidaba y aparecía Lilith diciendo:

–Así se siente la perfección pequeña.

A veces mi corazón latía tan fuerte que podía oírlo, pero la idea de comer sin culpa me aterraba más que todo lo malo que estaba sintiendo, porque comer era sinónimo de fracaso, debilidad, burlas y significaba perder a Lilith, en el fondo la necesitaba porque una vez que te atrapa ya no la puedes dejar. Así que fingí que no dolía, que no pasaba nada, pero entre más fingía, más desaparecía yo.

El café con canela quemaba mi lengua, pero no llenaba el vacío en mi estómago. Mis manos, siempre frías, temblaban al sostener la taza, como si mi cuerpo estuviera gritando lo que yo me negaba a escuchar.

En la cocina, el aroma del guiso llenaba el aire, cálido y reconfortante, mientras mamá cortaba el pan con un ritmo pausado, casi hipnótico. Lilith estaba sentada en la mesa, sus ojos fijos en mí, ya no dulces, ya no cálidos. Lilith había dejado de ser la amiga amorosa que conocí, su sonrisa se había torcido en algo afilado. Aquellos ojos que antes eran mis aliados, ahora me vigilaban como juez esperando mi error

—¿Vas a comer? —dijo Lilith, señalando el plato con pasta que mamá había puesto frente a mí—. No seas débil. ¿Eres tonta acaso?

Me quedé inmóvil. Sentí un nudo en el estómago, no por el hambre, sino por el desafío en sus palabras. Antes de que pudiera responder, mamá alzó la vista hacia mí.

—No sé qué tienes, pero no me gusta verte así —dijo, apoyando una mano en el respaldo de la silla donde Lilith estaba sentada—. Si algo te preocupa, puedes contármelo.

Con los ojos cristalinos y con un nudo en la garganta solo pude contestar.

—No pasa nada, mamá, creo que ya no tengo hambre.

Mamá parpadeó, claramente desconcertada podía ver el dolor en mi rostro, pero no éramos muy unidas, así que se limitó a preguntar más, solo se acercó a mí y puso una mano cálida en mi hombro, un gesto que intentaba protegerme, aunque no sabía de qué.

Mamá no sabía qué me pasaba, pero su instinto de protegerme seguía intacto, incluso si estaba luchando contra una sombra que no podía ver.

¿Cómo le explicas a tu mamá que estás muriendo por dentro cada día?, ¿Cómo puedes mirarla a los ojos sin sentir vergüenza? ¿Cómo puedes pedirle ayuda?

Cada vez que intentaba hablar, las palabras se atoraban en mi garganta, como si fueran piedras demasiado pesadas para levantar. La culpa me aplastaba, culpa por no ser la hija fuerte y perfecta que ella merecía, culpa por dejar que Lilith me viera como débil, culpa por no saber cómo salvarme.

Me fui a mi habitación y Lilith soltó una risita baja, pero suficiente para tenerle miedo.

Algo dentro de mí se rompió, no con un estallido, sino con un crujido silencioso, como una rama que lleva demasiado tiempo soportando peso. No era solo Lilith, no era solo su cambio, su crueldad. Era el peso de cada día que pasaba contando, midiendo, castigándome. Era el hambre que no era solo del cuerpo, sino del alma, un vacío que no podía llenar con comida ni con las palabras de mamá. Estaba cansada, cansada de esconderme, cansada de dejar que la voz de Lilith ganara.

Sentí las lágrimas quemándome los ojos, pero no me importó. Por primera vez en meses, la vergüenza no me detuvo.

—No puedo seguir haciéndome esto... No puedo seguir odiándome por cada bocado.

Bajé nuevamente a la cocina, vi a mamá a los ojos y a punto del llanto le dije:

—Si, si tengo hambre mamá, pero tengo miedo de volver a ser gorda, tengo miedo de sentirme incómoda conmigo misma, tengo miedo de no pertenecer a ningún lugar.

No podía descifrar su rostro, algo en mí sentía que no le sorprendía, pero no sabía cómo ayudarme, sentía que ella solo estaba esperando a que yo pidiera ayuda.

Le confesé todo, cada detalle, la razón por la cual ponía música alta en el baño para que nadie escuchara los ruidos que hacía cuando me provocaba el vómito, o porqué le ponía seguro a las puertas, no sólo por temor a que alguien entrara y viera mis actos destructivos sino porque temía que mi propio dolor me traicionara y se desbordara. Le conté porqué a veces las tuberías se tapaban y porqué a veces las cazuelas llenas de comida amanecían casi vacías, no era solo un misterio, era yo muriendo de hambre.

Aún no olvido su cara, eso sí le sorprendió, pero no dijo nada, sólo me abrazo y eso era todo lo que necesitaba hace meses.

Lilith, sentada, viendo la escena no dijo nada, pero su mirada seguía fija en mí, y por un momento, juré ver algo más en sus ojos, no solo desafío, sino una chispa de miedo, como si mi confesión hubiera roto algo en ella también. Por primera vez en mucho tiempo, no sentí que tenía que esconderme. No sabía cómo sería el camino, no sabía si podría sanar, pero en ese momento, decidí que no iba a dejar que el hambre me devorara más.

En esa cocina, supe que mi confesión había matado algo entre nosotras, y aunque decidí no dejar que el hambre me devorara más, el vacío que dejaba atrás ya tenía su propio nombre: soledad.

Ahora me miro en el espejo y sigo buscando mis costillas, como si tocarlas probara que sigo viva. Lilith está ahí, en el reflejo, con su sonrisa perfecta. Pero hoy, por primera vez, no le contesto. Solo me cepillo el cabello y salgo del baño.

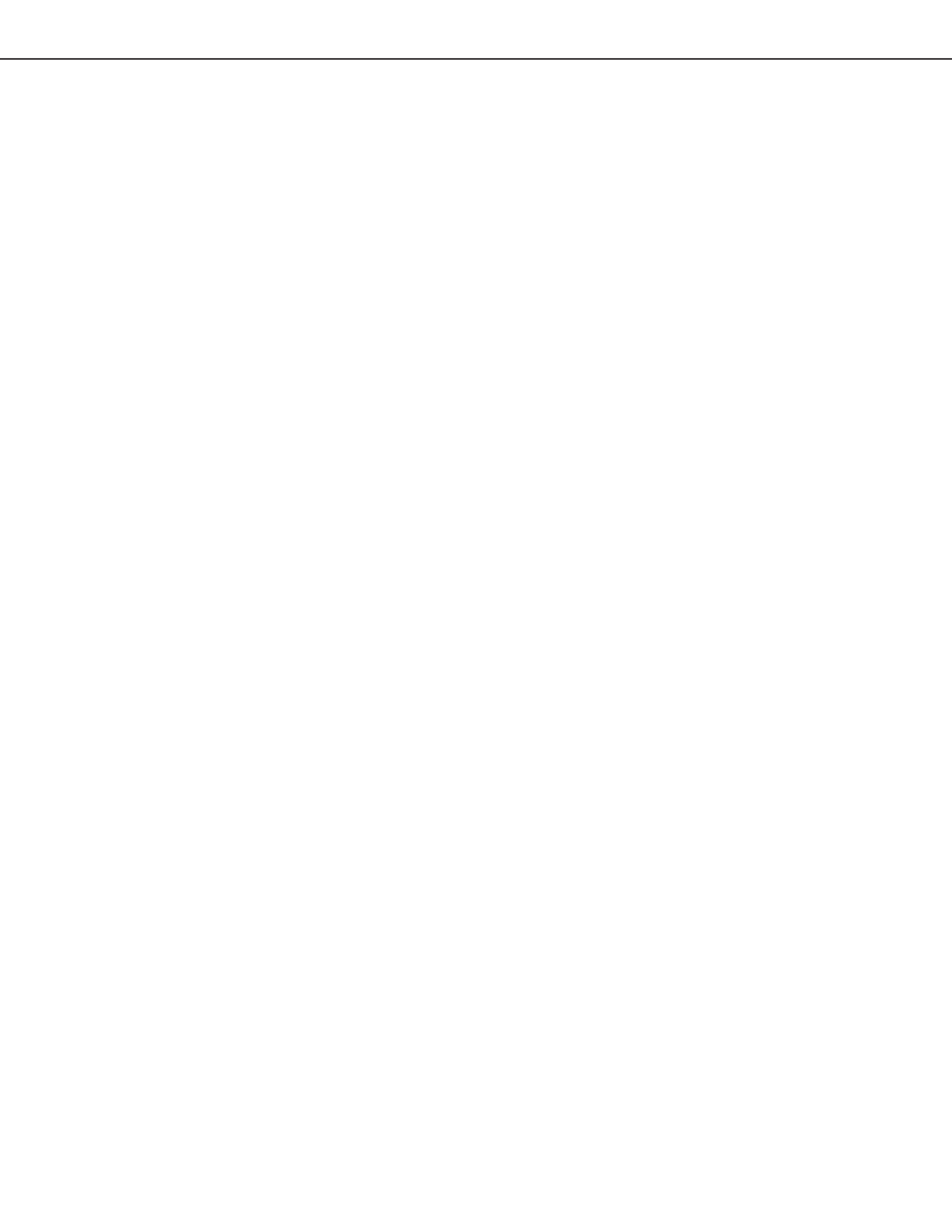
La historia narrada concuerda con lo que muestran estudios recientes: los trastornos de la conducta alimentaria entre adolescentes han aumentado, y se identifican fuertes asociaciones con factores como el género, la presión social, familiares y el uso de redes sociales.<sup>4</sup> Globalmente, aproximadamente el 22 % de niños y adolescentes presentan conductas de alimentación desordenada según un meta-análisis que incluyó 16 países.<sup>5</sup> En Suiza, la literatura reciente también denuncia consecuencias clínicas importantes y la urgencia de programas de prevención adaptados a poblaciones jóvenes de 12 a 18 años.<sup>6</sup> Estos hallazgos confirman que síntomas como la obsesión por el peso, los vómitos autoinducidos o el deterioro físico no son solo experiencias individuales, sino manifestaciones clínicas documentadas que requieren intervención profesional desde nutrición, psicología y salud global.

## Referencias

1. Según el DSM-5 (APA, 2013), la autoevaluación persistente basada en el peso y la figura corporal es un criterio diagnóstico de la anorexia nerviosa.
2. El vómito autoinducido es una de las conductas compensatorias características de la bulimia nerviosa (APA, 2013).
3. Los TCA provocan complicaciones médicas como caída de cabello, hipotermia y mareos debido a la desnutrición (NICE, 2020).
4. Associations Between Eating Disorders and Sociodemographic Factors in Adolescent Patients Since the Start of the COVID-19 Pandemic (2025); Social media use among adolescents with eating disorders (2024).
5. Global Proportion of Disordered Eating in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis (2023).
6. Prevalence, consequences, prevention and management of eating disorders among adolescents aged 12–18 in Switzerland: a literature review (2025).

### FUENTES

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2020). Eating disorders: recognition and treatment (NICE guideline NG69). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng69>
- Global Proportion of Disordered Eating in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. (2023). JAMA Pediatrics. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.5848>
- Prevalence, consequences, prevention and management of eating disorders among adolescents aged 12–18 in Switzerland: a literature review. (2025). Discover Medicine, 2, Article 88. <https://doi.org/10.1007/s44337-025-00282-0>
- Social media use among adolescents with eating disorders: a double-edged sword. (2024). Frontiers in Psychiatry. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.130018>



**NARRATIVAS EN TORNO A LA SALUD**

**Se editó en el 2025 en el Departamento Editorial de la  
Universidad de Ixtlahuaca CUI. Carretera Ixtlahuaca-Jiquipilco**

**Km. 1 Ixtlahuaca de Rayón, México.**

**Diseño editorial e ilustración: Ángel Isaac López Mercado**

**Corrección de estilo: Teresa Barrios Lara, Araceli Camacho**