UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

UN ÉXITO DE VIDA.
RELATO PERIODÍSTICO SOBRE EL CÁNCER DE COLON

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

PRESENTA:

MARÍA DOLORES IBARRA TEJEDA

ASESORA: DRA. FRANCISCA ROBLES

CIUDAD UNIVERSITARIA, AGOSTO 2019
CD. MX.

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

"UNA VEZ QUE ELIJES LA ESPERANZA, TODO ES POSIBLE"

Christopher Reeve

Gracias a **DIOS** por permitirme vivir y disfrutar de cada día.

A mis padres **Elia** y **José María**, sin ustedes no estaría aquí.

TODO MI AMOR PARA:

SERGIO: POR SER EL MEJOR COMPAÑERO DE VIDA, POR NUESTRO AMOR Y POR LOS HIJOS MARAVILLOSOS QUE LOGRAMOS FORMAR.

SERGIO KEVIN Y ALBERTO: GRACIAS POR ELEGIRME COMO MADRE, SON UN REGALO MARAVILLOSO DE LA VIDA.

A mis hermanos **Linda**, **Norma Alicia**, **José Antonio**, **Guillermo** y **Luis Carlos** por cada momento bueno que vivimos juntos.

Tías **Hortensia** y **Yolanda** por su cariño y apoyo.

Don Juanito, **Virginia**, **Raquel**, **María Esther**, **Silvia**, **José Luis**, **Juan**, **Cecilia** y **Blanca**, por su cariño y por adoptarme como una integrante más.

A mis amigos **Lupita**, **María Elena** y **Rubén** por su cariño, amistad y apoyo incondicional.

A las profesoras:

María de Lourdes Romero Álvarez, María Magdalena Ávila Lara, María del Carmen García Venegas y Luz Elena Pereyra Rodríguez por lo que cada una aportó para la culminación de este proyecto.

Agradecimiento Especial a la Doctora Francisca Robles por confiar en mí, por guiarme y enseñarme el camino para finalizar esta etapa, por sus consejos, observaciones y paciencia.

Contenido

INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO 1. COMENZANDO UNA VIDA 3
1.1. UBICANDO EL DOLOR 4
1.2. INFARTO PATERNO A LOS 55 AÑOS 6
1.3. REENCUENTRO 8
1.4. SEPARACIÓN DE LA FAMILIA 9
1.5. VIDA LABORAL Y PREPARATORIA 10
CAPÍTULO 2. PRIMER ENCUENTRO CON SU ÚNICO AMOR 15
2.1. PROYECTO DE PAREJA 17
2.2. CAMBIO DE PLANES 18
2.3. RECIBIENDO LA MATERNIDAD 19
2.4. ESCABIOSIS 20
2.5. ROBO A MANO ARMADA 22
2.6. TANDAS 23
2.7. INICIO ESCOLAR DE LOS HIJOS 24
2.8. CONSTRUCCIÓN DE SU NUEVA CASA 24
2.9. INICIACIÓN UNIVERSITARIA 26
CAPÍTULO 3. VIDA COTIDIANA ANTES DEL DIAGNÓSTICO CÁNCER DE COLON .. 29
3.1. PRIMER SÍNTOMA 29
3.2. PRIMEROS ESTUDIOS 30
3.3. SEGUNDA OPINIÓN 32
3.4. COLITIS ULCERATIVA CRÓNICA INESPECÍFICA (CUCI) 32
3.5. PRIMERA COLONOSCOPÍA 33
3.6. EL DIAGNÓSTICO 34
CAPÍTULO 4. INICIO DEL TRATAMIENTO 36
4.1. NUEVOS HALLAZGOS. NUEVAS OPERACIONES. 40
4.2. METÁSTASIS 44
4.3. QUIMIOTERAPIA 46
CAPÍTULO 5.CIRUGÍAS Y RECUPERACIÓN 49
5.1. LOS GOLPES DE LA VIDA 56
5.2. LA VIDA SIGUE 62
CONCLUSIONES 64

FUENTES 66
ANEXO INFORMACIÓN BÁSICA DE CÁNCER DE COLON 722

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es un prototipo profesional, lo presento como relato periodístico para evidenciar un problema de salud, que tiene un impacto social (cáncer de colon), con el objetivo de visibilizar y sensibilizar al probable lector sobre las consecuencias sociales perceptibles desde el enfermo y su círculo familiar. Se trata de un fragmento de una historia de vida.

Se complementa con información proporcionada por especialistas.

Asimismo, es útil para dar voz a la protagonista de los hechos y permite dar a conocer la mirada de la familia como primer entorno que recibe el impacto de la noticia.

Esta propuesta se basa en la utilidad que tienen los testimonios y las historias de vida como herramientas metodológicas cualitativas.

El proceso seguido para abordar el testimonio como objeto de estudio fue:

1. Identificar la historia de vida o el testimonio por relatar.
2. Seleccionar los aspectos relevantes de la historia y su utilidad social.
3. Ubicar las fuentes de información.
4. Completar, relacionar y contrastar la información recabada.
5. Armar el esquema temático del trabajo.
6. Redactar las partes.
7. Difundir la historia.

Tomando en cuenta el papel de la narradora y protagonista, se ha elegido la tercera persona, para expresar lo vivido.

El trabajo se estructura en cinco partes:

- **Primera parte:** ***Comenzando una vida.*** Se describe la vida de la protagonista ¿quién es?, ¿de dónde viene?, ¿quién es su familia? Se relata retrospectivamente el pasado para señalar herencias de salud.

- **Segunda parte:** ***Primer encuentro con su único amor.*** Se relata cómo se conocen Lolis, protagonista de esta historia y Sergio, su compañero de vida.

- **Tercera parte:** ***Vida cotidiana antes del diagnóstico de cáncer de colon.*** Relata su ir y venir por diferentes médicos, le diagnostican cáncer de colon después de un año de tener el tumor.

- **Cuarta parte:** ***Inicio del Tratamiento.*** Lolis describe las acciones que tuvo que realizar al enterarse que tenía cáncer, cuáles fueron sus estudios preoperatorios, la primera operación, nuevos hallazgos y nuevas operaciones a las que se enfrentó.

- **Quinta parte:** ***Cirugías y recuperación.*** Relata cómo fue el proceso. A pesar de que su futuro no se ve nada alentador, Lolis narra otras dos operaciones que tuvo y que son parte fundamental en su recuperación. Muchas personas pasan por situaciones difíciles, pero si las enfocan de una manera positiva será más fácil vivir con ellas. Lo que hay que hacer es seguir adelante.

Este trabajo se complementa con un anexo que contiene ¿qué es el cáncer?, ¿qué es el colon?, ¿qué es cáncer de colon?, factores de riesgo y sintomatología, factores ambientales, factores genéticos, institutos del Sector Salud y Organizaciones de la Sociedad Civil que ayudan y orientan sobre el cáncer, en la Ciudad de México.

CAPÍTULO 1. COMENZANDO UNA VIDA

> “Nuestra historia personal es como un libro que puede ser interpretado de muchas maneras; incluso al releerlo, podemos descubrir nuevos aspectos, detalles y significados no considerados en su momento. Lo importante es que al leer nuestra historia, podamos sentirnos conciliados y dignos, pues es nuestra, propia, única experiencia, que podamos capitalizar y convertir en un mejor presente y futuro. Y esto sólo será posible si revisamos las páginas del libro para modificar y mejorar continuamente nuestra obra. No se trata de borrar párrafos, ni de cambiar los hechos o inventarse situaciones que nunca existieron, sino de convertir cada frase, cada oración y cada párrafo y capítulo en algo digno de ser leído, en un material de inspiración y de impulso.
>
> La historia realmente no existe, sino que la inventa el hombre, por ejemplo: la perspectiva de un paciente que ha tenido la experiencia en un quirófano es totalmente distinta de la que vive el médico y del que espera por los resultados de la operación de un familiar.
>
> Cuando se reúnen a los miembros de una familia cada quien tiene una versión diferente de los eventos, entonces, es obvio que nuestra historia personal tiene más de una perspectiva de interpretación.
>
> Nuestras historias reflejan no la verdad, sino nuestra percepción de nuestra verdad personal."[1]

La información para armar este capítulo se integró evocando recuerdos recuperados entre algunos integrantes de la familia, operando como fuentes directas, aquí se relata ¿quién es la protagonista?; ¿en dónde nació?; ¿quién es su familia? Para identificar posibles daños genéticos y cómo cambia la vida de la protagonista y de su familia la muerte de su padre.

---

[1] STECCA de Alvizúa, Cristina. *Cómo aprender de las experiencias cerrando ciclos vitales. Una perspectiva sistémica y gestáltica del pasado,* Editorial Pax México, 2004.

1.1. UBICANDO EL DOLOR

Cuando la Ciudad de México convulsionaba con el movimiento médico de las Instituciones Públicas de Salud, nace Lolis, la protagonista de esta historia, el 25 de marzo de 1965 —en una clínica de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) que no se había visto afectada por el paro de labores de los médicos— en Torreón, Coahuila, un estado agrícola y ganadero.

Dolores Ibarra a los 4 años.
Fotografía: Álbum Familiar Tejeda Valdés

Los primeros tres años de su vida, los vivió en esa ciudad con su papá, José María, su mamá y cinco hermanos: Herlinda, Norma, José Antonio, Guillermo y Luis Carlos. Su madre se dedicaba al hogar; su padre, sastre de profesión, tenía su propia sastrería. Llevaban una vida tranquila, en una casa rentada en el centro de la ciudad.

Rafael Tejeda y Herlinda Valdés de Tejeda.
Fotografía: Álbum Familiar Tejeda Valdés

De la familia paterna, Lolis no tiene conocimiento debido a que su madre nunca la conoció.

Lolis recuerda que su madre le platicó que, en 1942, cuando ella tenía siete años, su padre Rafael, un militar retirado pero que se desempeñaba como inspector de policía, un día haciendo rondines, llegó a la cantina para pedirle a los hombres que estaban ahí que ya se regresaran a sus rancherías; al salir uno de ellos, molesto, montó su caballo y desde ahí le disparó a su papá quien murió en ese instante. En el velorio, llegaron de la presidencia y, haciendo honores, colocaron la bandera en el féretro

de su padre. A su madre, Herlinda, le otorgaron una pensión por el fallecimiento de su esposo.

Al morir su esposo, Herlinda estaba embarazada y sus hijos, Daniel, Elia, Hortensia y Rafael, sufrieron también la pérdida de Lupita, la más pequeña de la familia. No saben qué le pasó, su mamá les decía que había muerto de tristeza porque su papá ya no estaba.

Al nacer el otro hermano, Antonio, la salud de su madre no estaba bien y cada día se agrava debido a un problema en el hígado. Elia tiene presente que su mamá cosía hasta muy noche todos los días, pero se daba cuenta de que a su mamá le dolía mucho la espalda por lo que se quejaba de un dolor y, para aliviarlo, se preparaba un té de boldo por las mañanas y por las noches, todos los días.

En el pueblo donde vivían, Saín Alto, Zacatecas, solamente existía una botica y no había otra opción para curarse, así que únicamente calmaba sus dolencias con ese té. Sin embargo, cuando avanzó su enfermedad, la llevaron a Fresnillo para internarla. El diagnóstico del médico fue inflamación del hígado, pero no la podían operar hasta que no bajara la inflamación y la mantuvieron así colocándole una bolsa con hielo.

Estuvo ocho días en el hospital y, el 4 de abril de 1950, murió por inflamación de la pleura y el hígado, ocho años después de la muerte de su esposo.

El 5 de mayo de ese mismo año, al quedar huérfanos, Elia y sus cuatro hermanos quedaron bajo el cuidado de unos tíos que vivían en Torreón, Coahuila, durante dos años. Después, el hermano mayor, Daniel, se casó y se fue a vivir a Estados Unidos. Las dos mujeres, Elia y Hortensia, se refugiaron en el convento de la Compañía de María en la Ciudad de México; a los dos hermanos más chicos, Rafael y Antonio, los llevaron a la Ciudad de los Niños, (un internado) que, hasta la fecha, está en Aguascalientes. Así la familia se desintegró.

En el convento, la madre de Lolis estuvo solamente un año; salió porque se dio cuenta que no era su vocación y, enseguida, regresó a vivir a Torreón; su hermana

Hortensia continuó en el convento. No se volvieron a ver hasta aquel día en que Elia llegó con sus hijos a la Ciudad de México en 1971.

1.2. INFARTO PATERNO A LOS 55 AÑOS

Aunque Lolis no recuerda mucho de sus primeros tres años de vida, sí tiene presente cuando un día, por la noche, tocaron la puerta de su casa. Al abrir, su madre se encontró con una señora y una muchacha joven, quienes preguntaron cómo estaban. La mirada de Elia, su mamá, era triste. Sin ofrecerles el paso a su casa, ahí mismo conversó con ellas; les agradeció su visita y dijo que estarían bien, que no habría ningún problema.

La señora, a quien no conocía en ese momento, acarició la cabeza de Lolis, preguntó cuántos años tenía y cómo se llamaba. Elia, comentó que su nombre es Lolis, tiene tres años y es su quinta hija.

En ese momento, Lolis no supo quiénes eran esas mujeres que habían tocado la puerta de su casa, sino hasta muchos años después —en una plática con su madre—: esa señora era la esposa e hija de su padre, José María.

Elia había estado casada con Ricardo, el padre de sus hijas mayores, Herlinda y Norma Alicia; vivían en “El Pilar”, ranchería de Torreón; ahí su esposo trabajaba en la parcela sembrando maíz; además, le gustaba tomar y andar de parranda lo que provocaba discusiones entre ellos. Un día, al regresar de la parcela, Ricardo intentó golpear a Elia, pero no lo consiguió. Al día siguiente, cuando su esposo se fue a trabajar, empacó una maleta (con ropa de ella y sus hijas) y tomó el camión que iba para Torreón. Nunca más supo de él, ni para divorciarse.

Se estableció en un pequeño cuarto y ahí comenzó una nueva etapa de su vida; trabajó haciendo labores de limpieza en el chalé del doctor Daniel Campos. Así pudo salir adelante con sus hijas; hasta que conoció a José María quien tenía una sastrería enfrente de su trabajo; ahí comenzó el enamoramiento entre ambos.

José María en su sastrería.
Fotografía: Álbum Familiar Tejeda Valdés

Elia aceptó el romance e iniciaron una relación estable; dejó de trabajar y se dedicó al cuidado de sus hijos y a atender a su compañero. Tuvieron cuatro hijos: José Antonio, Guillermo, Lolis y Luis Carlos. Rentaron una casa de adobe, con dos recámaras, un baño, cocina, un patio al frente y otro en la parte de atrás que colindaba con la construcción del Instituto Tecnológico de la Laguna. Vivieron muy contentos hasta que la vida la sorprendió con la muerte del gran amor de su vida, José María, quien murió, a los 55 años, de un infarto fulminante[2] el 4 de junio de 1968.

A los 34 años de edad y con seis hijos, la vida de Elia cambió en un instante. Esa noche, cuando falleció su compañero, no pudo estar con él porque —a pesar de que José María vivía con ella y sus pequeños hijos— no estaba divorciado de su

[2] BRAUNWALD, Eugene y Alpert, Joseph S. Harrison. *Principios de Medicina Interna. Infarto Agudo al miocardio.* México, 1986, Mc Graw Hill. Tomo II, sexta edición en español, p.p. 1993-2009.

Elia, Hortensia, Herlinda, Norma, José Antonio, Guillermo, Lolis y Luis Carlos.
Fotografía: Álbum familiar Elia Tejeda Valdés

esposa por lo que fue ella quien, junto con sus hijos, recibió las condolencias de familiares y amigos; de este modo, Elia sufrió a la distancia su pérdida.

Para Elia y sus hijos, significó un daño irreparable en sus vidas. La estabilidad de la que gozaban se terminó y, sin darse cuenta, debido a la edad, los niños siguieron su vida, protegidos por su madre, pero sin saber de la existencia de la otra familia de su padre.

1.3. REENCUENTRO

Con la ayuda de sus dos hijas, Herlinda y Norma, de 11 y 10 años, respectivamente, Elia se dedicó a trabajar para mantener a sus hijos pequeños y salir adelante. El salario que percibía no alcanzaba para pagar la renta de la casa, así que tuvo que dejarla y rentar un cuarto para todos. Pasaron dos años, hasta que un día recibió una carta de su hermana Hortensia —a quien no veía desde hacía 15 años. Le proponía se fuera a la Ciudad de México, donde, le aseguraba, tendría una casa dónde vivir y la posibilidad de que sus hijos estudiaran.

Como Elia pasaba largas horas trabajando, sentía que abandonaba a sus hijos mucho tiempo y no había forma de cambiar su situación. Por eso, le pareció buena idea aceptar y así lo hizo. Vendió la mayor parte de sus pertenencias y se trasladó a la Ciudad de México, era el año 1971.

1.4. SEPARACIÓN DE LA FAMILIA

Ya instalados, solamente estuvieron todos juntos el primer año, pues al siguiente, su hermana Hortensia aconsejó internarlos para que ella pudiera trabajar. Su mamá cuenta que se sintió obligada por su hermana y aceptó pensando que era conveniente. A las dos hijas mayores, Herlinda y Norma, las internaron con unas religiosas que ayudaban a colocar a las jóvenes en casa de familias para realizar quehaceres del hogar. A los tres niños los internaron en el Colegio San Juan Bosco y a la niña, en un Internado de Valle de Bravo, donde estuvo hasta que terminó la secundaria.

Lolis a los 9 años y su madre Elia
Fotografía: Álbum familiar de Elia Tejeda Valdés

Aunque Lolis nunca manifestó molestia, estar o sentir tristeza por estar alejada de su madre y hermanos, era cierto que los extrañaba, pero logró adaptarse a esta nueva forma de vida.

En el internado, vivió momentos importantes, estudió la primaria y secundaria técnica comercial, hizo su primera comunión, aprendió a lavar, a planchar, a bailar, a elegir a sus amigos y, sobre todo, a vivir intensamente cada día.

1.5. VIDA LABORAL Y PREPARATORIA

En junio de 1981, terminó la secundaria de donde egresó también con una carrera técnica–comercial, auxiliar de contador, que le ayudó, más adelante, a obtener su primer trabajo en Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos (CAPUFE). Su ingreso a esta dependencia del gobierno fue por intervención de su tía Hortensia; fue un padre de familia del Colegio Lestonnac, “Compañía de María” quien le dio su primera oportunidad. Con sólo 16 años, Lolis inició su vida laboral para poder continuar sus estudios de preparatoria.

En ese mismo año hizo el examen de ingreso a la preparatoria de la Universidad Nacional Autónoma de México y salió sorteada por lo cual ingresó en la Preparatoria 5, José Vasconcelos, en el turno matutino. Por la mañana estudiaba; a las tres de la tarde, entraba a trabajar y salía a las nueve de la noche. El cambio de vida que tuvo después de estar en el internado con todas las comodidades y toda la tranquilidad fue impresionante. Adquirió la responsabilidad de colaborar, igual que sus hermanos, para el sustento de su casa, de su persona y de su escuela.

Lolis y su familia vivían en la colonia Portales y para trasladarse a la preparatoria, todos los días utilizaba el metro hasta la terminal taxqueña. Por aquel tiempo, ocurrió el incendio de la Cineteca Nacional —que apenas había sido inaugurada en 1974, en los Estudios Churubusco— lo que le impactó mucho.[3]

El siniestro destruyó casi todas las películas que estaban bajo el resguardo de la institución (incluidos filmes únicos que se perdieron para siempre). También hubo pérdidas humanas y heridos, se habló de siete muertos, entre ellos cuatro bomberos, más de 20 desaparecidos y 51 heridos[4], aunque nunca hubo información oficial de cuántos perecieron ni las causas que lo provocaron. Los restos de las instalaciones fueron finalmente demolidos en octubre de 1982.

---

[3] HUERTA, Josué. Así fue el incendio que acabó con la Cineteca Nacional. *Recuperado de www.mexicodesconocido.com.mx.* [Consultado 10 de abril de 2019].

[4] MONTAÑO Garfias, Ericka. (23 de marzo de 2002) *Dos décadas del incendio en la Cineteca.* La Jornada Virtual, Recuperado *de https://www.jornada.com.mx.* [Consultado 10 de agosto de 2019].

De pronto, su vida se desarrollaba con mucho estrés. Sus estudios y el trabajo le encantaban así que el deseo de salir adelante la mantenía fuerte.

Ya tenía dos años trabajando en CAPUFE, cuando les informaron a todos los empleados que las oficinas centrales iban a cambiarlas a la Ciudad de Cuernavaca dado que los dos edificios que ocupaban estaban muy viejos y dañados. Se les invitó a cambiar su residencia si querían continuar laborando. Les ofrecieron adquirir una casa que pagarían gradualmente; aunque al principio se entusiasmó, al platicarlo con su mamá y hermanos, vieron que no era factible que aceptara porque cada uno de ellos tenía su trabajo y estudios. Por lo tanto, Lolis renunció a su plaza y estuvo algunos meses desempleada y muy preocupada porque no podía estar sin ingresos.

Era el año 1982 y José López Portillo, presidente de México, al dar su último informe de gobierno el 1 de septiembre, anunció una de las medidas más drásticas de la vida económica de México: la nacionalización de la banca. “La decisión fue el cerrojo de un sexenio marcado por la corrupción y la mala administración de las finanzas públicas. La crisis económica que sufre la nación, la más grave de toda su historia moderna, corre pareja con el desmoronamiento de la credibilidad del pueblo en el gobierno. Esta medida tomada por el entonces presidente, aunada por la baja del petróleo, la fuga de capitales y la desmesura en los gastos públicos durante todo el sexenio, provocaron que el peso se devaluara más del 70 por ciento”. [5]

Guillermo, uno de sus hermanos, trabajaba en un despacho jurídico, donde captaban deudores de banco para obligarlos a reestructurar sus deudas debido a la devaluación que el peso había sufrido, a la nacionalización de la banca y a la crisis económica por la que atravesaba el país.

Una de las clientas del despacho, pidió ayuda a su hermano Guillermo para reestructurar su deuda; a cambio, le ofreció un lugar para trabajar en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

---

[5]MEJÍA, Mauricio. Nacionalizó José López Portillo la banca. El Universal (2 de septiembre de 1982), primera plana. *Recuperado de https://www.eluniversal.com.mx/colaboración/* [Consultado el 7 de agosto de 2019].

Ambos hicieron el trato y Guillermo sugiere a Lolis intentar hacer el examen para entrar a trabajar en la UNAM. Así lo hizo y, desde el 8 de agosto de 1984, entró a cubrir un interinato de tres meses en la entonces Facultad de Estudios Superiores (FES) Acatlán. Al terminar este periodo, el Sindicato de la UNAM (STUNAM) le asignó la plaza de oficinista de servicios escolares en la Dirección de la Unidad Académica del Colegio de Ciencias y Humanidades (DUACCH), puesto que ocupó hasta 1988, cuando ingresó a Radio UNAM a realizar su servicio social durante un año.

Mientras realizaba su servicio social, el 10 de enero de 1989, detuvieron a "Joaquín Hernández Galicia "La Quina", líder del sindicato de Petróleos Mexicanos (PEMEX) por órdenes del entonces presidente de México, Carlos Salinas de Gortari, quien había asumido la presidencia apenas el 1 de diciembre de 1988 bajo fuertes sospechas de fraude electoral. Con este golpe, Salinas de Gortari obtuvo el control del sindicato petrolero.[6]

Como estaba en el área de información, Lolis se enteró del rumor del desabasto de la gasolina por lo cual se comunicó con sus allegados para aconsejarles prevenirse; sin embargo, en la Ciudad de México, no hubo tal desabasto. Esta práctica profesional era para ella un privilegio, de gran aprendizaje y muy enriquecedor; pero tuvo que regresar a su base asignada hasta terminar la carrera de Ciencias de la Comunicación en 1989.

Mientras trabajaba en la Unidad Académica del Colegio de Ciencias y Humanidades (UACCH), Lolis, por invitación de una amiga, se incorporó al departamento de Información en el CCH Azcapotzalco. Renunció a su empleo de base para iniciar como personal de confianza y comenzar dos años de mucho aprendizaje enfocados a su carrera.

El Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel 1 Azcapotzalco, era su centro de trabajo, un lugar *ad-hoc* para una recién egresada de la Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. Se desempeñaba como Auxiliar de la Unidad de Información y

---

[6] ALVA, Víctor, Hace 30 años el "Quinazo" también provocó desabasto de gasolina. *El Sol de Tampico. Recuperado de https://www.elsoldemexico.com.mx.* [Consultado 30 de marzo de 2019].

Divulgación Académica; realizaba diferentes actividades: redacción de notas informativas, reportajes y entrevistas en torno a la vida académica propia del Colegio y publicadas en los medios oficiales SUMMA, Gaceta CCH y Gaceta UNAM.

Lolis.
Fotografía: Departamento de Información CCH Azcapotzalco.
Archivo personal María Dolores Ibarra Tejeda.

En conclusión, nuestra historia está llena de hechos, eventos y personajes que no pueden ser cambiados, pero sí reinterpretados de forma constructiva, sana, responsable y productiva.

Nuestro pasado no se olvida, ni se borra, ni se deja atrás, sino que es el tesoro siempre abierto a ser descubierto y transformado para servirnos en nuestro avance hacia mejores futuros; además nos sirve para refugiarnos, alimentarnos, fortalecernos, y apuntalarnos en el destino que tenemos.

En este primer capítulo Lolis relata hallazgos de salud de su abuela y padre y que consideró importante señalar como posibles herencias y de salud que al conocerlas nos inviten a cambiar nuestro estilo de vida o costumbres y lograr reducir el riesgo de adquirir dichas enfermedades.

CAPÍTULO 2. PRIMER ENCUENTRO CON SU ÚNICO AMOR

En este segundo capítulo se relata cómo se conocen Lolis y Sergio y cómo es su vida cotidiana antes del diagnóstico de cáncer de colon que padece la protagonista.

La pareja es una de las áreas que conforman nuestra vida y tiene una gran influencia en nuestro bienestar psicológico y emocional. Sin embargo, mantener una relación de pareja saludable requiere de un esfuerzo personal importante de ambos. Una de las partes que resultan imprescindibles para lograr este objetivo y que se trabaje de forma importantes en terapia de pareja es escucharse mutuamente y que ambos expresar su opinión y sus deseos.[7]

En 1984, al terminar de cubrir el interinato en la FES-Acatlán, Lolis descansó algunos días y conoció a Sergio en una tienda que estaba cerca de su casa, en la calle de Filipinas, Colonia Portales. Cree que fue amor a primera vista porque con nadie había sentido una atracción instantánea, ni había sentido interés por alguien; ni siquiera en la secundaria o en la preparatoria con alguno de sus compañeros. No sabía quién era, en dónde vivía, nada.

Continuó con su actividad académica y laboral. Los fines de semana cuidaba un local en donde tenían “maquinitas come-fichas” de videojuegos. Hasta ahí llegaba, con cualquier pretexto, aquel chico que había visto en la tienda. Muchos años después, supo que esos encuentros no eran casuales sino buscados por Sergio para poder hablar con ella. Los encuentros aumentaron hasta que un día la invita a comer a su casa y después al cine. Ella aceptó y mientras se dirigían a su casa, Lolis se impactó cuando, al entrar, vio a la señora Virginia, madre de Sergio y a su amiga de la infancia, Blanca, quien estaba recién operada. Ambas convivían mucho con Lolis, cuando ella y su familia llegaron de Torreón a la Ciudad de México. Dejaron de verse cuando la internaron en el colegio de religiosas en Valle de Bravo;

---

[7]BERMEJO Victoriano, Martha. La importancia de negociar en pareja. *Recuperado de https://www.psicomaster.es.negociar-en-pareja/.* [Consultado 13 de mayo de 2019].

se perdieron la pista y no se vieron hasta ese momento que llegó a su casa donde se dio cuenta que Sergio era su hermano.

Lolis y Sergio.
Fotografía: Sergio Chávez.

Fue recibida con mucho cariño por la familia de Sergio. Ese día, comieron y platicaron un buen rato recordando su infancia; así iniciaron una relación de amistad que, con el tiempo, se convirtió en un noviazgo de siete años. Durante este lapso, ambos trabajaban y estudiaban. Sergio trabajaba en Servicios a la Navegación en el Espacio Aéreo Mexicano (SENEAM), Órgano Desconcentrado dependiente de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) y estudiaba Contaduría Pública en la Universidad Iberoamericana; Lolis estudiaba Ciencias de la Comunicación en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (FCPyS) de la UNAM por lo cual sólo se podían ver los fines de semana para ir al cine, asistir a algunas fiestas y también para apoyarse en las tareas escolares.

El sueño de Lolis y su familia era tener algún día una casa propia; en la ciudad, era casi imposible conseguirla. Así que ella, junto con su hermano Luis, compraron una casa en Aguascalientes para que su mamá viviera tranquila. Ese año fue doloroso para Lolis porque se quedó a vivir sola: sus hermanas ya estaban casadas, José era muy alejado de la familia y Guillermo vivía en Estados Unidos.

Fue difícil para ella enfrentarse a cubrir ella sola renta, alimentos, vestido y distracciones, pero pudo salir adelante. Como trabajadora de la UNAM, dio el enganche de un departamento en una Unidad Habitacional que el STUNAM, junto con el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (FOVISSSTE), estaban construyendo en Calzada de la Virgen, en la Ciudad de México.

2.1. PROYECTO DE PAREJA

Para tranquilidad de Lolis, le otorgaron su crédito para una vivienda, a donde se mudó a vivir sola durante cinco meses hasta que decidió aceptar la propuesta de matrimonio de Sergio.

Ambos vivían en el Distrito Federal (hoy Ciudad de México) pero su boda se realizó en Aguascalientes porque Elia, mamá de Lolis, se había mudado a vivir ahí. El proyecto de pareja, de formar una familia, iniciaba con el *pie derecho,* el 25 de julio de 1992.

Lolis y Sergio, antes de casarse, estaban acostumbrados a tomar decisiones independientes; sabían que eso iba a cambiar y ahora tenían que pensar en lo que les convenía a ambos. Así que de mutuo acuerdo, acordaron que cada uno podía seguir desarrollándose profesionalmente como lo venían haciendo desde antes de casarse hasta que decidieran o pudieran tener hijos.

Los dos primeros meses, después de casarse, transcurrieron con normalidad hasta que Sergio externó su molestia por la ausencia de Lolis en la casa y en diferentes actividades que quería compartir con ella.

El departamento en el que vivían estaba ubicado en Villa Coapa, al sur de la ciudad de México y su trabajo estaba en Azcapotzalco, así que todos los días, hacía un recorrido de dos horas de ida y otras dos horas de regreso y además era muy

absorbente; entraba a las nueve de la mañana y salía, no siempre, a las nueve de la noche y prácticamente estaba fuera de su casa todo el día.

Sergio, también entraba a trabajar a las nueve de la mañana y salía a las tres de la tarde, así que ya estaba en la casa a las cuatro y le empezaba a molestar la ausencia de Lolis.

Un sábado, ambos se sentaron y platicaron cuál podría ser la mejor solución y acordaron que el siguiente fin de semana, tomaban una decisión.

Lolis estaba acostumbrada a trabajar desde muy joven y a no depender de nadie, pero tenía el compromiso con su madre de seguir apoyándola económicamente y veía complicado que Sergio le ayudara a solventar esta ayuda.

Llegó el momento de decidir y Lolis le manifestó a su esposo su preocupación y para su sorpresa, Sergio aceptó gustoso hacerse cargo de darle a su suegra una ayuda mensual con la finalidad de que ambos disfrutaran de su matrimonio.

Lolis pensó que a veces alguien tenía que ceder y que el matrimonio se trataba de dar y recibir, no sólo de recibir y pidió a Sergio una semana para resolver todos los pendientes en su trabajo y esperar que alguien ocupara su lugar para no dejar a su jefa toda la carga de trabajo.

2.2. CAMBIO DE PLANES

Sin embargo, un derrame cerebrovascular[8] de Virginia, su suegra, vino a acelerar los planes. Lolis renunció sin dudarlo. La mitad del cuerpo y su fuerza muscular no se recuperaron por completo. La parálisis fue permanente por lo que necesitaba ayuda para realizar cada una de sus actividades.

[8] MOYANO V., Álvaro. Accidente cerebrovascular desde la mirada del rehabilitador. Revista Hospital Clínico Universidad de Chile, p.p. 348-354 *Recuperado de https://www.redclinica-el-Revista.* [Consultado 28 de mayo de 2019].

Como familia, se decidió que, entre sus siete hijos, cuidaran de ella un día completo y la mitad del siguiente hasta que llegara el otro hijo a sustituirlo. A Sergio le correspondió llegar los viernes por la noche y retirarse el sábado al mediodía; Lolis decidió apoyarlo.

Así transcurrieron cinco meses hasta la muerte de Virginia, el 13 de diciembre de 1992.

2.3. RECIBIENDO LA MATERNIDAD

La vida siguió para la joven pareja; él, en el trabajo; ella, en el hogar hasta que, en marzo de 1993, recibieron la noticia: Lolis estaba embarazada de su primer hijo, Kevin, quien llegó a sus vidas un 23 de octubre de ese mismo año.

Para Lolis, la maternidad significó nuevas motivaciones para creer, crear y avanzar en todo lo que se proponía.

El nacimiento de su pequeño Kevin era todo un reto, con muchas contrariedades. Durante nueve meses, se preparó para la llegada de su bebé, deseaba, imaginaba y soñaba con ese momento.

Lolis y Sergio.
Fotografía: Sergio Chávez.
Álbum Familiar Chávez Ibarra.

Pensaba que por el solo hecho de llevarlo durante nueve meses en el vientre, lo conocía, sabría cómo reaccionar si lloraba, si no dormía, si no quería comer; pero todo se vino abajo, obligándola a comenzar de cero. Sobre la marcha, fue aprendiendo a identificar la manera de criar a su hijo y adaptarse a sus necesidades.

El hecho de enfrentar la maternidad solo ellos dos, sin ayuda de algún familiar, les sirvió para crecer como pareja y familia; aprendieron a amar

y dar desinteresadamente, a ser felices de una nueva manera.

En sus pocos ratos libres, Lolis recordaba sus actividades profesionales y les daba seguimiento a todos los acontecimientos informativos, escuchando la radio, leyendo periódicos y viendo noticieros televisivos.

Kevin tenía sólo cinco meses de edad cuando sucedió una noticia estremecedora: el asesinato de Luis Donaldo Colosio Murrieta, candidato a presidente de la República por el Partido Revolucionario Institucional, durante su campaña, en Lomas Taurinas, Tijuana.[9]

Todo México vivía un clima de tensión, dado que un crimen político de esa magnitud no había ocurrido desde el magnicidio del General Álvaro Obregón Salido, presidente de México, ocurrido el 17 de julio de 1928.

El asesinato de Colosio Murrieta conmocionó a México y las cadenas de televisión y radio interrumpieron su programación para dar a conocer la noticia y transmitir en vivo desde el lugar de los hechos.

Al día siguiente y todos los días, Lolis estuvo atenta a los sucesos.

2.4. ESCABIOSIS

Kevin tenía siete meses de vida, cuando Lolis nuevamente se embarazó. La situación económica era desahogada, pero recibir otro hijo sí los preocupó. Sergio había adquirido una alergia cuando Lolis, en su desesperación por mantener limpia la casa, decidió quitar la alfombra, desencadenando en Sergio una alergia a los ácaros, por lo que gastaron en médicos, estudios y vacunas para saber con certeza la enfermedad qué tenía y seguir un tratamiento adecuado.

[9] GARCÍA, Carolina. (22 de marzo de 2019). Lo que sabemos del caso Colosio, a 25 años del asesinato que estremeció a México, El Universal, Sección Nación. *Recuperado de https://www.eluniversal.com.mx/nacion/politica/lo-que-sabemos-del-caso-colosio-25-años-del-asesinato-que-estremecio-mexico.* [Consultado 10 de abril de 2019].

Al recordar ese día, Lolis revive el momento cuando su esposo entra al departamento y comienza a estornudar; su dificultad para respirar; la aparición de ronchas y la comezón continua e intensa en el cuerpo, fuera a despertar en Sergio una alergia.

Después de varias visitas al alergólogo e inyecciones para las alergias, le diagnosticaron *Escabiosis,* "una enfermedad conocida también como sarna y caracterizada por la aparición de brotes en la piel ocasionadas por pequeños ácaros que viven debajo de la parte cutánea del cuerpo. Estos bichitos se conocen como *Sarcoptes scabiei.* Se encargan de poner huevos en la primera capa de la piel, lo que le ocasiona una gran infección de forma rápida. Los síntomas más comunes son picazón, erupciones en la piel e irritación.

Estos ácaros son parecidos a los piojos púbicos, pero es muy difícil verlos por lo minúsculo de su tamaño. Se reproducen de forma constante, por lo que su ciclo de vida evoluciona constantemente. Se vuelve una tarea difícil eliminarlos por completo. Las partes del cuerpo que usualmente atacan son los pies y las manos, sobre todo los pliegues de los dedos, la entrepierna, axilas, codos, rodillas y partes genitales".[10]

ácaros.

No hay forma cómo prevenirla; no obstante, lavar, cada cierto tiempo, sábanas peluches, toallas, sofás, entre otros, ayuda a erradicarlos, pues son lugares cuya temperatura es caliente y de acumulación de ácaros.

[10]POLLACK, Richard J. y Scott A. Norton. *Harrison. Principios de Medicina Interna, Infestaciones por ectoparásitos y lesiones por artrópodos*, México, 1986, McGraw Hill, Tomo II, 19 edición en español, capítulo 475.

Después de un año de inyecciones, Sergio pudo aliviarse de casi todos los síntomas, aunque en ocasiones se presenta nuevamente pero vuelve a desaparecer.

2.5. ROBO A MANO ARMADA

Con este panorama, y con la llegada de otro bebé, se complicaba la estabilidad económica; recibieron a su segundo bebé con el mismo cariño y entusiasmo que a Kevin, su primer hijo. La edad entre sus hijos de un año cinco meses no representó preocupación alguna.

Ya con su segundo hijo se sintieron más afortunados por tener la oportunidad de gozar de dos sonrisas, dos maneras de querer y disfrutar la vida intensamente.

Su segundo hijo, Alberto, nace el 11 de marzo de 1995 y al mes, Sergio sufrió un asalto al salir del banco en donde cambiaba su cheque de pago y el de cinco compañeros. Mientras circulaba por Boulevard Puerto Aéreo, dos vehículos le cerraron el paso y lo llevaron al Bosque de San Juan de Aragón, donde lo golpearon y despojaron del dinero que traía.

Los asaltantes le quitaron las llaves del carro; golpeado y desorientado, pidió ayuda a su papá para que le llevara la copia que tenía en su casa y regresar a su trabajo para continuar con su horario laboral. Al llegar, les platicó a sus compañeros lo que había sufrido y se comprometió con cada uno regresarles, lo más rápido posible, su dinero.

Sergio sabía que no era su culpa, pero estaba preocupado y se sentía presionado. Los gastos de su familia eran demasiados y ahora, con este problema, se sentía agobiado. Estuvo pensando cómo resolverlo: decidió vender el carro, que con tanto esfuerzo había comprado antes de casarse; también pensó en rifar una computadora que recién habían adquirido y vender algunas cadenas de oro que tenía guardadas para alguna emergencia. Sergio siempre decía *que los bienes eran para remediar los males.*

Decidido, le vendió el carro a uno de sus sobrinos; organizó una rifa y se realizó el sorteo de acuerdo con los números de la Lotería Nacional. Para su fortuna, el número premiado coincidió que no se había vendido, así que pudieron quedarse con la computadora y, por último, las cadenas de oro, las vendió para recuperar el dinero necesario para cubrir las deudas.

2.6. TANDAS

Con sus compañeros de trabajo, decidió organizar unas *tandas*; invitó a quienes, para él, fueran responsables. Las tandas son una manera no institucionalizada de ahorrar dinero. Es una práctica muy común entre los mexicanos, sobre todo en ambientes familiares y laborales. Sin embargo, como en todo, hay riesgos y beneficios en este sistema de ahorro.

La forma de hacer una *tanda* es la siguiente: "Un grupo determinado de personas se organizan poniendo una cantidad de dinero a entregar por semana, quincena o mes. La contribución se concentra en una sola persona y se hace una lista con números y fechas de entrega para cada que cada uno reciba la primera parte que le corresponda. El principal valor de esta actividad es la confianza".[11]

Datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) revelan que tres de cada diez mexicanos utilizan esta manera de ahorro para sobrevivir y generar recursos en apoyo a la familia. La ventaja de este modo de ahorro es que el grupo decide cuándo, cómo y en dónde guarda su dinero. No dependes de una aprobación de crédito. No hay papeleo y no necesitas referencias. Fomenta el ahorro en aquellas personas que no tienen el hábito.[12]

---

[11] MOLINA, Alicia. (16 de enero de 2019) ¿Qué es y cómo funciona una Tanda? *Recuperado de http://www.cultura colectiva.com/estilo-de-vida/que-es-y-como-funciona-una-tanda-en-mexico-* [Consultado 29 de marzo de 2019].

[12] W RADIO, (09/10/2017). ¿Qué es una tanda? *Recuperado de http://wradio.com.mx/radio/2017/10/09/economia.* [Consultado el 10 de agosto de 2019].

Para Sergio, esta actividad tuvo muy buenos resultados y le ayudó a organizar nuevamente su economía.

Ya con cuatro integrantes en la familia, tenían altibajos económicos, pero la vida familiar era armoniosa. Lolis y Sergio estaban contentos porque Kevin y Alberto eran unos niños sanos.

2.7. INICIO ESCOLAR DE LOS HIJOS

El tiempo voló. Cuando Kevin tenía dos años y ocho meses, decidieron inscribirlo en Maternal asistieron al Colegio. Al año siguiente, hicieron lo mismo con Alberto. Esta escuela era familiar para Lolis porque ella era exalumna y pensó, junto con Sergio, que sus hijos estarían en muy buenas manos. No se equivocaron. Tenían excelentes profesores y, a su edad, adquirieron una formación cristiana de la Compañía de María, con valores fundamentales como el respeto, la colaboración y la responsabilidad en su escuela y en el hogar.

Tenían actividades muy atractivas como siembra de plantas, computación, inglés, canto, alberca de arena, chapoteadero, visitas guiadas y un ambiente muy acogedor para los niños. Asimismo, había una relación muy cercana con los padres de familia.

Tres años maravillosos llenos de retos, experiencias nuevas y quizá una de las épocas de su vida más felices.

2.8. CONSTRUCCIÓN DE SU NUEVA CASA

El año 1996 fue trascendente para la familia porque, con esfuerzo, compraron un terreno e iniciaron la construcción de su nueva casa. El lugar, San Mateo Xalpa.[13]

[13] GARCÉS Jiménez, Manuel. San Mateo Xalpa, lugar de historia. Revista Nosotros, Núm. 75 (Junio 29 2017). *Recuperado de https://nosotrosmx.com/2017/06/30/san-mateo-xalpa-xochimilco-lugar-de-historia/.* [Consultado 30 de marzo de 2019].

Cada fin de semana, tenían la rutina de ir al sitio, el domingo regresaban para continuar con sus actividades de la semana. Sergio ganaba muy bien, pero el pago de colegiaturas, de material de construcción y de mano de obra, hacía que no alcanzara para solventar los gastos diarios y eventuales que se presentaban; no obstante, la unión y amor familiares hizo que sobrellevaran estas dificultades.

Los gastos eran muchos. A pesar de ello, Kevin y Alberto continuaron estudiando en un colegio particular llamado St. Johns, ubicado en la Calle de Cacahuatales. Alberto terminó su Jardín de Niños y primero de primaria; Sergio, primero y segundo años.

Un colegio con las mejores instalaciones y con un alto nivel educativo.

Lolis en el terreno de San Mateo Xalpa
Fotografía: Sergio Chávez

Una formación académica bilingüe, clases de natación, laboratorios de ciencias, de lectura, computación, muy completa (pero también cara). Como familia, se empezaba a sentir que era muy estresante continuar con este ritmo de gastos y juntos decidieron que, para avanzar en la construcción, debían eliminar algunos gastos por lo cual buscaron una escuela oficial que tuviera un nivel académico bueno y estuviera cerca de su domicilio.

Su objetivo era que los niños no perdieran los conocimientos adquiridos; con el asesoramiento de la Dirección de Educación Primaria número 5, pudieron inscribirlos en la Escuela Abelino Bolaños Palacios, ubicada en Culhuacán CTM VI, muy cerca del lugar en donde vivían.

La estancia de Kevin y Alberto en esa escuela fue agradable y más relajada. Desde el principio, no solamente ellos se integraron fácilmente sino también Lolis quien desde un inicio, a petición de la directora de la primaria— formó parte de la Mesa Directiva de Padres de Familia.

Esta actividad le permitía estar al pendiente de sus hijos porque era muy difícil para cualquier padre de familia entrar a la escuela y, mucho menos, tener un acercamiento con alguno de los profesores.

El horario de clases en las escuelas oficiales es muy corto: entraban a las ocho de la mañana y salían a las doce y media de la tarde. Así que, por las tardes, los niños tenían actividades extracurriculares como taekwondo, natación, inglés y *kumon*. Esta última actividad les ayudó a desarrollar el aprendizaje tanto matemático como lectura.

2.9. INICIACIÓN UNIVERSITARIA

En el año 2007, Kevin terminó la primaria y —gracias al promedio final obtenido, diez exacto— tuvo la oportunidad de solicitar y ser aceptado en el proceso de selección para el ingreso al programa de Iniciación Universitaria en el Plantel 2 “Erasmo Castellanos Quinto”

La Escuela Nacional Preparatoria 2 “Erasmo Castellanos Quinto” es uno de los nueve planteles de la Escuela Nacional Preparatoria de la Universidad Nacional Autónoma de México y es el único plantel de la UNAM que cuenta con el plan de Iniciación Universitaria desde 1935; es decir, integra el sistema de Iniciación Universitaria con el de Preparatoria. *Iniciación Universitaria es el equivalente de la secundaria.*

En una entrevista realizada por el periodista Emir Olivares Alonso, del periódico La Jornada, a padres de familia del sistema de Iniciación Universitaria, señalaron algunas ventajas e inconvenientes de pertenecer a este sistema.

“Una gran ventaja que tienen sus hijos es la seguridad de contar con su educación hasta la licenciatura o hasta el nivel educativo que ellos deseen, siempre y cuando cumplan con los requisitos académicos establecidos por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

En cuanto a las desventajas, mencionaron que una es lo pesado del ritmo de trabajo académico porque es semejante al del bachillerato y otra desventaja es la libertad de entrar o no a clases, lo que significa un riesgo para los alumnos porque muchos de ellos no están lo suficientemente maduros y se les hace fácil tomar decisiones equivocadas como no entrar a sus clases o unirse a otros jóvenes que se salen de las instalaciones y corren peligro en la calle.

Asimismo, señalaron no estar de acuerdo en el poco acercamiento que tienen los padres de familia con los maestros y no se enteran de inmediato del avance o retraso académico de sus hijos.

En muchas ocasiones, algunos alumnos, se sienten sometidos a una presión como si fuera la preparatoria, cuando aún no están en edad para ello”.[14]

En el año 2008, Alberto, también fue aceptado en Iniciación; Lolis y Sergio se sentían realmente afortunados porque sus hijos tenían asegurada su educación en la licenciatura o hasta donde ellos quisieran.

Quizá el único inconveniente que existía de estar en esa escuela era la distancia; pero con el tiempo, se organizaron y lograron terminar con éxito su iniciación universitaria y preparatoria.

Cinco años de acomodo, de presiones académicas y de estrés.

El recorrido que hacían para llegar a la prepa 2 era de 18 kilómetros; una hora y media de camino. Para llegar puntuales a sus clases de las siete de la mañana, se levantaban todos los días a la cinco de la mañana.

Una ventaja importante para la familia era que Sergio trabajaba en el aeropuerto y la prepa le quedaba de paso. Entonces, todas las mañanas dejaba a los chicos muy temprano (6:45 a.m.) y él se seguía a su trabajo. Por las tardes, Lolis recorría de

[14] OLIVARES Alonso, Emir. *Reseñan padres inconvenientes del sistema Iniciación Universitaria*. (27 de febrero de 2017) La Jornada p. 34.

San Mateo Xalpa (18 kilómetros) hasta Canal de Tezontle y Río Churubusco a recogerlos; para regresar nuevamente a la casa (otros 18 kilómetros).

Para tener éxito en esta etapa, los padres de familia juegan un papel muy importante. Afortunadamente, los dos tuvieron la oportunidad de estar al pendiente de sus hijos quienes aprendieron a hacerse responsables y conscientes de lo que representa pertenecer a una escuela de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Esto fue así 7 años hasta que ambos concluyeron Iniciación Universitaria y la Preparatoria e ingresaron a la Facultad de Ingeniería.

Como conclusión de esta etapa de la vida, la relación de pareja es una de las más intensas; implica compartir proyectos, visiones del mundo, ideas, actitudes, emociones, afectos y es imposible que se presenten desacuerdos.

Se piensa que cuando las parejas se unen, la relación no va a cambiar, que van a ser los mismos toda la vida; sin embargo, cambia la pareja, la rutina, los intereses y si no se adaptan a dichos cambios, ello puede llevarlos a estados de crisis.

Pero si hay amor y respeto en el matrimonio, es más fácil que los dos estén dispuestos a tomar en cuenta el punto de vista del otro. Los dos tienen que sentir que han tomado la decisión juntos. Eso crea la sensación de que están trabajando en equipo, no que están tratando de ganar a toda costa; es decir, hay que saber negociar y llegar a acuerdos.

CAPÍTULO 3. VIDA COTIDIANA ANTES DEL DIAGNÓSTICO CÁNCER DE COLON

En este capítulo, Lolis relata su ir y venir por diferentes médicos; le diagnostican cáncer de colon después de un año de tener el tumor.

3.1. PRIMER SÍNTOMA

El 17 de diciembre del 2011, Sergio, Lolis, Kevin y Alberto organizaron una posada en su casa, so pretexto de que en Navidad no podrían celebrar, junto a la familia paterna, la cena de nochebuena. Así que invitaron a todos.

“La tradición de las posadas surge con la llegada de los españoles a México. Aquí los religiosos encargados de la evangelización del pueblo suplantaron el culto al dios de la guerra por la práctica europea de preparación para la navidad.

Son una serie de festividades que se llevan a cabo en México desde tiempos de la Colonia. Su origen es de carácter religioso. Ya que se representa el peregrinar de José y María en su camino a Belén, de acuerdo con la creencia católica”.[15]

Cuando la mayoría de la familia se había retirado, Lolis se quejó de dolor en el pie derecho y le impedía apoyar el pie. Con ayuda de Sergio, se quitó las calcetas y tenis y vio su empeine hinchado y muy rojo.

Por el dolor, esa noche no pudo dormir; no soportaba ni el roce de las sábanas. Lo primero que pensaron fue que alguna araña le había picado. Para calmar la dolencia y bajar la inflamación, su esposo le puso una pomada con árnica.

---

[15] HÍJAR, Fernando. *¿Cuál es el origen de las posadas en México?* National Geographic en Español. *Recuperado de https://www.ngenespanol.com/cultura/origen-de-las-posadas-en-mexico-2/.* [Consultado el 10 de agosto de 2019].

En la mañana del domingo, por recomendación de Ceci, su cuñada, acudieron al Hospital Policlínica Lucano, cerca del Periférico Oriente y avenida Tláhuac. Le hicieron estudios de laboratorio y una radiografía del *pie y oblicua*. El doctor sólo diagnosticó “picadura de araña”.

Las vacaciones de diciembre, las pasaban siempre en Aguascalientes y, a pesar de que la salud de Lolis no era óptima, corrieron el riesgo pero ese viaje fue un martirio para ella y al llegar aumentó su malestar.

En los siguientes días, nuevamente fueron al doctor y no tuvo mejoría con los medicamentos que le recetaron así que adelantaron su regreso a la Ciudad de México para llevarla con el médico familiar.

3.2. PRIMEROS ESTUDIOS

Tras revisar los estudios de laboratorio, inmediatamente dijo: —trae elevado el ácido úrico; la inyectó y como “por arte de magia” el dolor que la había acompañado por tres semanas comenzó a disminuir. —Para el dolor de estómago, es necesario realizar un ultrasonido de hígado y vías biliares. La espero en cuanto tenga los resultados —dijo el doctor.

Luego de tres días, y ya con los resultados, acudieron a la cita para revisarlos. El médico interrogó a Lolis:

—¿Fuma?, ¿toma?

—No fumo y tampoco tomo— contestó.

Sin decirlo con palabras, el rostro del doctor parecía preocupado; inmediatamente le dijo: —Sus radiografías reportan un tumor hepático; es necesario y urgente que acuda con un gastroenterólogo.

Sergio, por ser servidor público, tenía como prestación, entre otras, un seguro de gastos médicos mayores el cual les facilitó tener atención médica particular. Ambos

decidieron acudir al Hospital Médica Sur con un gastroenterólogo. Siempre acompañados por sus hijos.

En esta primera consulta, el doctor revisó el ultrasonido y descartó por completo un tumor en hígado. —Si hay una tumoración, pero ya está calcificada; no se alarmen, señaló el gastroenterólogo. Para el dolor en el estómago, voy a indicar un TC-Abdominal y la espero con los resultados.

> "TC significa tomografía computarizada y es un método imagenológico que utiliza rayos X para crear imágenes transversales del área abdominal. Una computadora crea imágenes separadas que se denominan cortes. Las imágenes se pueden almacenar, observar en un monitor o imprimirse en una película. Permiten detectar signos de inflamación, infección, lesión o enfermedad en el hígado, el bazo, los riñones, la vejiga, el estómago, los intestinos, el páncreas y las glándulas suprarrenales. También se utilizan para observar los vasos sanguíneos y los ganglios linfáticos de la zona abdominal."[16]

La angustia para Lolis, en particular, no desaparecía porque había notado que su ropa le quedaba muy holgada. En cuanto tuvieron los resultados de su radiografía, regresaron con el doctor a quien le hizo esta observación; al doctor le pareció irrelevante y, muy sarcástico, se dirigió a ella diciéndole: —debería estar contenta por estar adelgazando. Se imagina, todas las mujeres quieren bajar de peso; diariamente opero a mujeres de *bypass* gástrico. Usted es privilegiada por estar bajando de peso.

Sólo le recetó *omeprazol*, antiparasitarios y regenerador de flora intestinal con lo que prácticamente la dio de alta. Al salir del consultorio, los cuatro se abrazaron y lloraron de emoción porque no había nada de qué preocuparse.

---

[16] JUNTA EDITORIAL DE CÁNCER. NET. (07/2018). American Society of Clinical Oncology (ASCO) *Exploración por tomografía computarizada (TC). Recuperado de https://www.cancer.net/.* [Consultado 10 de agosto de 2019].

La última visita con este doctor fue el 6 de septiembre de 2012; sin embargo, el dolor en el estómago era cada vez menos tolerable.

3.3. SEGUNDA OPINIÓN

El 9 de febrero de 2013, acudieron con otro gastroenterólogo. Al principio, coincidió con el anterior médico y tampoco observó nada anormal en sus radiografías; sin embargo, la continua pérdida de peso de Lolis le hizo pensar que quizá se debía a su estilo de vida tan acelerado y le provocaba estrés y la pérdida de peso.

El doctor le recetó *sinuberase*, medicamento cuya función es servir como un escudo contra infecciones, ayuda a la digestión y estimula el sistema inmunológico; *mesalazina*, un fármaco que tiene propiedades antiinflamatorias intestinales; *zinc*, el cual es necesario para que el sistema de defensa del cuerpo (sistema inmunitario) funcione apropiadamente.

No obstante, ya ningún medicamento le calmaba el dolor. Un día por la mañana, Lolis observó sangre en sus heces e, inmediatamente, llamó al doctor quien le dijo que fuera a su consultorio lo más pronto posible.

3.4. COLITIS ULCERATIVA CRÓNICA INESPECÍFICA (CUCI)

El médico le diagnosticó Colitis ulcerativa crónica inespecífica (CUCI). “Una enfermedad caracterizada por la inflamación difusa de la mucosa del colon. El 95% de los casos involucra al recto y se extiende proximalmente con un patrón simétrico, circunferencial y no-interrumpido para involucrar algunas porciones o en su totalidad al colon. El síntoma distintivo es la diarrea con sangre”. [17]

[17] VILLALOBOS, J. *Gastroenterología.* México, 2012, Editorial Méndez, 6ª. Edición, p.p. 542-543.

El 5 de abril de 2013, el doctor canaliza a Lolis con un coloproctólogo[18]. El panorama era aterrador; nunca en su vida había escuchado el término.

El 9 de abril de ese mismo año, el doctor ya la estaba preparando para realizarle su primera colonoscopia. ¿Qué era eso?

3.5. PRIMERA COLONOSCOPIA

"La colonoscopia es un procedimiento para observar el interior del recto y el colon y determinar si hay pólipos, áreas anormales o cáncer. Se introduce un colonoscopio a través del recto hacia el colon. "Un colonoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar. A veces, tiene una herramienta para extraer pólipos o muestras de tejido para verificar si hay signos de cáncer".[19]

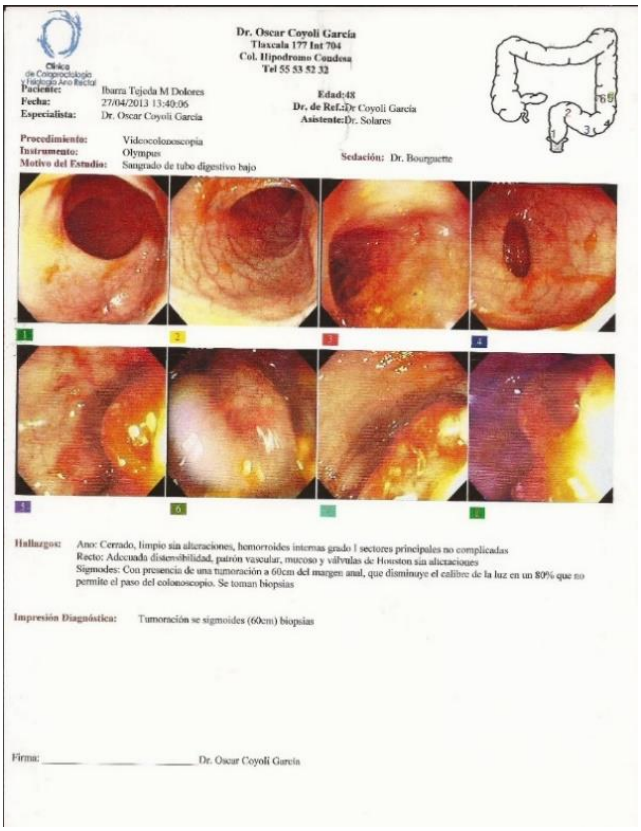
La preparación para este estudio requiere: tomar un medicamento llamado Fosfato Monosódico, una preparación previa de tres días, ingerir unas sustancias que limpian el colon completamente para que se pueda diagnosticar con todas las garantías y detectar adecuadamente una lesión.

Para Lolis, tomarse todo el líquido para realizar el estudio fue más difícil que la prueba misma, pero su miedo no era nada en comparación con la incertidumbre que sentía.

---

[18] SORDO Mejía, Ricardo.¿Qué hace un coloproctólogo? Hospital Puebla, Institución médica de alta especialidad. *Recuperado de http://www.hospitalpuebla.com.mx/notas-medicas-4-que-hace-un-coloproctologo.php.* [Consultado 10 de mayo de 2019].

[19] VILLALOBOS Pérez, José de Jesús; Valdovinos Díaz, Miguel Ángel; Olivera Martínez, Marco Antonio; Torres Villalobos, Gonzalo M, *Colonoscopía. Gastroenterología*, México, 2012, Méndez Editores, Sexta edición, p.p. 542-543.



Dr. Oscar Coyoli García
Tlaxcala 177 Int 704
Col. Hipodromo Condesa
Tel 55 53 52 32

Clínica de Coloproctología y Fisiología Ano Rectal

Paciente: Ibarra Tejeda M Dolores
Fecha: 27/04/2013 13:40:06
Especialista: Dr. Oscar Coyoli García

Edad:48
Dr. de Ref.:Dr Coyoli García
Asistente:Dr. Solares

Procedimiento: Videocolonoscopia
Instrumento: Olympus
Motivo del Estudio: Sangrado de tubo digestivo bajo

Sedación: Dr. Bourguette

Hallazgos: Ano: Cerrado, limpio sin alteraciones, hemorroides internas grado I sectores principales no complicadas
Recto: Adecuada distensibilidad, patrón vascular, mucoso y válvulas de Houston sin alteraciones
Sigmodes: Con presencia de una tumoración a 60cm del margen anal, que disminuye el calibre de la luz en un 80% que no permite el paso del colonoscopio. Se toman biopsias

Impresión Diagnóstica: Tumoración se sigmoides (60cm) biopsias

Firma: _____ Dr. Oscar Coyoli García

Colonoscopia

3.6. EL DIAGNÓSTICO

A sus 48 años, Lolis se enfrentaba a un diagnóstico aterrador: *Tumoración de sigmoides, Adenocarcinoma de sigmoides*, a 50 centímetros de la margen anal, términos que, para ella y su familia, eran desconocidos e inexplicables porque siempre han procurado tener una alimentación sana.

Lolis, en particular, no fuma, no bebe, pensaba que nunca iba a pasar por esa enfermedad: el cáncer.

Se preguntaba: ¿Qué hice mal?

Hablar sobre el cáncer con su familia le resultó difícil, incluso con sus seres queridos; le generó muchos sentimientos: tristeza, enojo y temor. No encontraba qué decir, porque ni ella misma lo sabía.

En ocasiones, pensaba que era un castigo por algo de su pasado, aunque trataba de no culparse ni obsesionarse con buscar maneras de prevenirlo, pero, a veces, no lo lograba. Sentía que era su culpa y, en ese momento, significó una sentencia de muerte.

En 1997, a su hermana Norma, de 38 años, le diagnostican cáncer de mama. “Un tipo de cáncer que se forma en las células de las mamas. Puede presentarse tanto en hombres como en mujeres, pero es mucho más frecuente en las mujeres”.[20] Lolis

[20] HENNEY, Jane E. y Vicent T. De Vita, Jr. Harrison. *Principios de Medicina Interna, Cáncer Mamario*, México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo I, sexta edición en español, p.p. 1096-1097.

la acompañó en todo su tratamiento desde operaciones, quimioterapias, radiaciones, entre otras, hasta su fallecimiento cuando tenía 43 años. Fueron cinco años de grandes batallas de su querida hermana; sus cuatro hijos eran su motor en cada tratamiento.

Cuando por primera vez descubrió una bolita en las axilas, no acudió de inmediato al médico, lo dejó pasar algunos meses. Cuando había crecido, acudió al Hospital General de México para saber qué le estaba pasando; quizá fue demasiado tarde. Su hermana murió el 11 de noviembre del 2002 a las ocho de la noche.

Carnet Norma Alicia Tejeda Valdés

Esos recuerdos, llegaron nuevamente a la memoria de Lolis. Ahora era ella quien debía luchar contra esa enfermedad llamada cáncer; su hermana lo enfrentó siempre con fortaleza, con una sonrisa y sin dejarse vencer.

Es cierto que al escuchar la palabra cáncer, tu mundo se desmorona. No comprendes el significado de la enfermedad y tu mente se pone en blanco; tratas de verte valiente, tranquila, pero, por dentro, hay un terremoto recorriendo tu cuerpo una y otra vez; cada vez con más fuerza. Ves a tu familia asombrada, sin saber qué decir, cómo actuar ante ti, quién consuela a quién, si ambas partes están en un remolino de sentimientos.

En conclusión, Lolis sabía que su diagnóstico era muy distinto al de su hermana, pero igual de peligroso, había que enfrentarlo. Tenía a su esposo e hijos junto a ella, apoyándola.

CAPÍTULO 4. INICIO DEL TRATAMIENTO

En este capítulo, Lolis relata su sentir al enterarse que tenía cáncer, cuáles fueron sus estudios preoperatorios, su primera operación, nuevos hallazgos y nuevas operaciones a las que se enfrentó.

Después de su primera colonoscopía —y ya con el resultado de la biopsia le confirmaron su diagnóstico: *tumoración de colon sigmoides descendente.*

Cuando escuchas cáncer, tus pensamientos son de fatalidad y confusos, pero es primordial ser positivos y contar con personas en las que puedas apoyarte. Cuesta mucho hablar con la gente de tu enfermedad porque piensas que te van a señalar o simplemente porque no quieres que te vean con lástima.

Lolis después de la primera colonoscopia.
Fotografía: Kevin Chávez Ibarra.

Fueron días de muchos estudios: *Tomografía computarizada (TAC), Abdominal pélvico con doble contraste (IV y oral), estudios de laboratorio, Antígeno carcinoembrionario y Valoración cardiológica preoperatoria,* además de atender a su familia y realizar las labores del hogar. No era momento para rendirse por muy difícil que pareciera el panorama al que se enfrentaba.

Su valentía y ganas de seguir viviendo fue su estandarte en esos momentos, Lolis sabía que a sus hijos les estaba afectando emocional y académicamente su enfermedad; por ello, era importante transmitirles confianza.

Sergio, fue el más amoroso y el mejor compañero en esos terribles momentos y sus hijos dispuestos siempre a colaborar. Su fe no desapareció, había qué enfrentarlo con cariño para que fuera más fácil.

Lolis y Sergio.
Fotografía: Sergio Chávez.

El 24 de mayo de 2013, internan a Lolis para prepararla para su operación. Durante todo el día hizo ayuno y le dieron tres litros de una solución laxante mezclada con agua para provocarle diarrea y limpiar el colon.

Esta experiencia fue muy difícil para ella; sin embargo, era necesario tener valentía y determinación para lograrlo. Recuerda que pidió a su esposo e hijos estar sola durante este proceso, primero por vergüenza y después para exigirse a ella misma realizarlo.

Cada media hora la enfermera le traía un vaso de aproximadamente 250 mililitros con la solución que debía tomar; al principio fue rápido tomarlo, pero después ya se tornó difícil y varias veces estuvo a punto del vómito.

Le dieron las doce de la noche, casi la una de la mañana y aún le faltaba tomar el resto del laxante. Cuando las enfermeras revisaron, constataron que ya estaba limpio su intestino y la dejaron descansar.

En esos momentos de silencio, de soledad, de introspección, Lolis vio proyectada la película de su vida desde su infancia hasta este momento tan complicado que estaba viviendo. Nunca se hubiera imaginado que su vida estaba dando un giro inesperado; se iba a transformar en un antes y un después del cáncer.

Nunca olvidará ese día cuando el doctor le confirmó que tenía cáncer, pero tampoco olvidará que le aseguró que podían vencerlo. De manera similar, nunca olvidará lo que su esposo le dijo cuando recibieron el diagnóstico: *"Vamos, vas a estar bien, hemos peleado contra problemas fuertes y ahora lo vamos a lograr".*

Aunque Lolis supo que no era fácil, tampoco dudó de las palabras llenas de fe de Sergio, de familiares y amigos, las tomó como un impulso para esos momentos y a partir del día siguiente y semanas que estaban por venir.

Si estaba muy triste, nerviosa, preocupada pero también muy agradecida con Dios, con su esposo e hijos y familiares cercanos por cada muestra de cariño hacia ella.

A la mañana siguiente, a las seis de la mañana, llegó su familia para estar presente cuando fueran por Lolis para llevarla al quirófano. En esas horas de espera, los imaginaba una y otra vez, quería llevarse consigo la cara de cada uno.

A las ocho en punto del 25 de mayo de 2013, llegó el enfermero con la camilla para llevarla a la sala de preparación. Al llegar, se presentó el anestesiólogo y confirmó sus datos personales, le dijo que le iban a administrar antibióticos vía intravenosa, iban a controlar su presión arterial y la respiración; y, sobre todo, la tranquilizó cuando le dijo que ya estaba su doctor, que cada uno de ellos iba a estar al pendiente de ella para que la operación fuera un éxito.

Cuando entras al quirófano, tu cuerpo comienza a temblar sin control, un frío congelante te envuelve, es quizá el miedo de enfrentarte a tu destino, tu médico te recibe, observas tantos aparatos, cómo los médicos checan los últimos detalles y nuevamente el anestesiólogo se acerca a ti para decirte que ya van a comenzar, le voy a colocar esta mascarilla y le voy a pasar un medicamento para que esté tranquila, el frío va a desaparecer; Lolis sabía que ese temblor incontrolable se debía a lo aterrada que estaba. - “Respire profundo”-, le dijo el doctor, y en segundos ya no supo qué pasó.

La operación que le realizaron a Lolis, se llama *hemicolectomía*; es decir, le cortaron 70 centímetros del colon en sigmoides en donde tenía el tumor, junto con un pequeño segmento de colon normal en ambos lados; luego, reconectaron los dos extremos del colon; le extrajeron 11 ganglios linfáticos peri tumorales y un ganglio linfático distal al tumor para analizarlos.

Como su operación fue una colectomía abierta; le hicieron una incisión en el abdomen de 30 centímetros y le colocaron 35 grapas, su estancia en el hospital duró una semana. Para que el colon sanara, fue necesario que llevara una dieta líquida durante dos semanas; medicamento para el dolor y antibióticos, además de caminar desde el día siguiente de la operación.

Para fortuna de Lolis, Sergio estuvo cuidándola todos los días. Por la mañana, se iba a trabajar y a las siete de la noche ya estaba nuevamente con ella y durante el día sus hijos se turnaban para ayudarla y salir a caminar por los pasillos del hospital.

Como la recuperación fue favorable, a los ocho días la dieron de alta y ya establecida en su casa, siguió con su medicamento y una dieta blanda y recoger los resultados de patología para saber qué seguía para ella.

El 31 de mayo de 2013, le entregan sus resultados de patología y su médico descarta llevar algún otro tratamiento como quimioterapia o radioterapia, así que a los quince días retira grapas de la herida, y aconseja acudir a todas sus citas de seguimiento cada tres meses y realizar análisis de laboratorios y estudios por

imágenes para determinar si hay signos de cáncer o para tratar efectos secundarios si los hubiera.

Asimismo, el doctor recomienda acudir con un médico oncólogo para estar más seguros si con la operación realizada era suficiente.

4.1. NUEVOS HALLAZGOS. NUEVAS OPERACIONES.

El 1 de julio de este mismo año, Lolis acudió con la oncóloga y al revisar los resultados de patología identifica que además del diagnóstico del cáncer de colon se reporta un tumor del estroma gastrointestinal (GIST), de bajo grado histológico y nuevamente manda los tumores a patología para revisión, además de indicar una Tomografía de Emisión de Positrones (PET-CT)

Lolis nuevamente siente un estado de angustia; porque este estudio es nuevo para ella. La doctora le recomienda que acuda a la Facultad de Medicina de la UNAM, a la Unidad PET/CT Ciclotron UNAM por ser el de mayor prestigio y seguridad.

Por la urgencia del estudio, la Facultad le asigna un espacio para el 11 de julio del 2013 *con un diagnóstico de adenocarcinoma moderadamente diferenciado de colon descendente y sigmoides y un segundo tumor primario hepático de GIST de bajo grado.*

La experiencia que tuvo Lolis con este estudio no fue molesto; le administraron en forma intravenosa un material radioactivo en el brazo y solamente experimentó una sensación de frío que sube por el brazo y recorre todo el cuerpo e ingirió un litro de agua con material de contraste el cual es un poco amargo y estuvo en reposo, en silencio, para que el fármaco se desplazara a todo el cuerpo y fuera absorbido por el órgano o tejido a estudiar, en este caso, nuevamente el colon y ahora el hígado. Después de media hora en reposo, la acostaron en una angosta mesa que se desliza dentro y fuera de un túnel para que la computadora procese las imágenes necesarias. Fue necesario que durante la hora que duró el estudio se mantuvo quieta para que las imágenes no tuvieran que repetirse.

Debido a que en el diagnóstico del PET-CT no se observaron zonas de concentración anormal del fármaco, que sugirieran zonas de tumoración sólo le recomendaron dar seguimiento por medio de tomografía computada dentro de tres meses.

PET CT UNAM
FACULTAD DE MEDICINA

Paciente:MARIA DOLORES IBARRA TEJEDA
ID paciente:TT900003-9628
Tipo de paciente: Externo
Edad:48Años

Número de admisión:9273000186785
Estudio:PET Cuerpo Completo
Fecha de estudio: 11/07/2013
Médico Referente:DRA. MONICA EDITH SERNA CAMACHO

HISTORIA CLÍNICA: Diagnóstico de adenocarcinoma moderadamente diferenciado de colon descendente y sigmoides y un segundo primario hepático con RHP de GIST de bajo grado.

MOTIVO DEL ESTUDIO: Valorar actividad tumoral.

PROCEDIMIENTO: Se realizó estudio PET/CT multicorte (Biograph 64, PET de alta resolución de cristal LSO y CT de 64 detectores), previa administración vía endovenosa de contraste iodado no iónico y de 370 MBq de ^{18}F-FDG con 60 minutos de reposo, se obtuvieron reconstrucciones desde la base del cráneo hasta el tercio proximal de los muslos con el protocolo de nuestra Unidad.

HALLAZGOS:
En las imágenes de PET/CT observamos biodistribución fisiológica del radiofármaco por cerebro, anillo linfático de Waldeyer, cuerdas vocales, glándula hepática, bazo, asas intestinales y eliminación por vías urinarias.

- *No se observan zonas de concentración anormal del radiofármaco que sugieran zonas de actividad tumoral.*
- El hígado es de tamaño normal, densidad del parénquima heterogénea a expensas de lesión focal hipodensa, de morfología irregular, localizada en el segmento 3 que mide 27. 1 x 19.6 mm, el patrón de atenuación en fase simple es de 32 UH, en fase portal 48 UH y en fase tardía 55 UH, con captación del radiofármaco menor al resto del parénquima hepático (lesión con SUVmax de 2.19 versus parénquima hepático SUVmax de 2.31).
- *Cambios postquirúrgicos a nivel de la pared abdominal anterior en la línea media con captación focal a la altura de la cicatriz umbilical con SUVmax de hasta 3.11.*

Desde el principio de la enfermedad, Lolis se enfocó completamente en su tratamiento y en la recuperación de su salud y ahora se sentía preparada para retomar todos los proyectos de su vida familiar que se habían quedado pendientes, aunque tenía claro que cada tres meses era necesario continuar con un plan de atención de seguimiento. Este plan servirá como guía médica para controlar su salud en los meses y años futuros.

A pesar de seguir estos lineamientos, el 25 de marzo de 2015, celebrando su cumpleaños, Lolis comienza nuevamente con dolores estomacales. No se explicaba a qué se debían e inmediatamente llamó a su doctor para decirle su malestar.

El doctor indicó inyectarse Buscapina y si continuaba con vómito, con dolor abdominal o retorcijones e hinchazón en el vientre, debía comunicarse inmediatamente. Debido a la gravedad de la obstrucción fue necesario operarla el 27 de marzo del 2015 con el diagnóstico *oclusión intestinal.*[21]

Lolis. Oclusión Intestinal
Fotografía: Alberto Chávez

La causa de esta oclusión se debió a adherencias intestinales que se formaron después de su cirugía del colon.

Apenas habían pasado siete meses de esta operación y al realizarse una colonoscopia de seguimiento, le encuentran cuatro “lesiones” y las retiran para enviarlas a patología. El reporte: *Adenocarcinoma moderadamente diferenciado de*

---

[21] SILEN, William. Harrison. *Principios de Medicina Interna, Obstrucción Intestinal Aguda,* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo II, sexta edición en español, p.p. 2466-2470

tipo intestinal, infiltrante en sitio de anastomosis; es decir, habían encontrado nuevamente un tumor en la conexión quirúrgica que le habían realizado al operarla por primera vez.

Este resultado fue devastador para Lolis y su familia. Resurgieron todas las emociones que había tenido cuando le diagnosticaron por primera vez el cáncer e incluso, eran más fuertes. Ahora era más cautelosa, precavida y menos optimista. Estaba decepcionada con su cuerpo y también con los médicos.

Se sentía culpable quizá por no comer bien, por postergar uno o dos días sus análisis de sangre o las pruebas por imágenes ya no sabía qué pensar. Esta incertidumbre le provocó una y muchas noches de desvelo, y se preguntaba: ¿por qué nuevamente?, ¿en qué momento pasó?, ¿qué hice mal? Esta preocupación le quitaba la energía que necesitaba para sobrellevar la enfermedad; sin embargo, a la mañana siguiente, sacudía su dolor y retomaba fortaleza para seguir adelante y el 14 de octubre del 2015, entra otra vez a quirófano.

Después de recibir los resultados de patología, nuevamente el doctor consideró que no era necesario llevar algún tratamiento de quimioterapia para que Lolis y su familia estuvieran más tranquilos, les recomendó acudir con un cirujano oncólogo para que analizara su caso y diera la mejor recomendación.

De acuerdo con los resultados, el médico oncólogo consideró que no era necesario que se le aplicara quimioterapia por ahora. Le explicó que esta decisión la tomaba basándose en lineamientos internacionales para tratar su cáncer, así que solamente debía seguir con sus consultas y exámenes de seguimiento.

Después de estos nuevos sustos, era un milagro, al menos así lo sentían Lolis y su familia. La calma regresaba a sus vidas e intentaban reconstruir sus vidas, retomando sus actividades cotidianas.

4.2. METÁSTASIS

El 17 de octubre de 2016 y en medio de su recuperación, Lolis se somete a nuevos estudios de colonoscopia y PET-CT que manifiestan la presencia de tumor hepático, segmentos V y VI, compatible con metástasis.

"En la metástasis, las células cancerosas se separan del sitio donde se formaron inicialmente (cáncer primario), se desplazan por medio del sistema vascular o linfático, y forman nuevos tumores (tumores metastásicos) en otras partes del cuerpo. El tumor metastásico es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario". [22]

Inicia otra vez la carrera contra el tiempo para enfrentar el cáncer.

Un mes después, el 12 de noviembre de 2016, es programada para la cirugía hepatectomía derecha (bisegmentectomía V y VI). La situación se presentaba muy riesgosa porque, a decir del médico, el tumor estaba en una posición que podría tener muchas complicaciones: un sangrado importante, falla hepática y fuga biliar; por ello, fue necesario conseguir donadores de sangre y plaquetas.

Las plaquetas "son las células más pequeñas que tenemos en la sangre. Su principal función es detener los coágulos y hemorragias cuando tenemos una herida. También son conocidas como trombocitos y tienen formas irregulares. A diferencia de otros elementos de la sangre como los glóbulos rojos y los glóbulos blancos, no poseen núcleo.

---

[22] ULTMANN, John E. y Harvey M. Golomb. *Harrison. Principios de Medicina Interna, Neoplasias. Fundamentos de cancerología, Metástasis.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo I, sexta edición en español, p.p. 1042-1062.

Se generan en la médula ósea y desde que nacen transitan por nuestro cuerpo entre siete y doce días. Pasado este tiempo se almacenan en el bazo donde serán destruidas por los fagocitos”.[23]

Se le informó también, que, al término de la cirugía, si había necesidad, su recuperación se haría en terapia intensiva. La operación duró diez horas más dos de recuperación y no había tenido ninguna complicación salvo que se le informó que también se había quitado la vesícula biliar para reducir riesgos de invasión de cáncer.

Lolis, Kevin, Alberto y Guillermo (hermano) antes cirugía de Hígado
Fotografía: Alberto Chávez

Lolis recuperándose cirugía de Hígado
Fotografía: Alberto Chávez

[23] HYMIE, L: Nossel. Harrison. *Principios de Medicina Interna. Hemorragia. Plaquetas*. México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo I, sexta edición en español, p.p. 403-412.

4.3. QUIMIOTERAPIA

Al ser dada de alta y con las indicaciones médicas, Lolis regresa a su casa para continuar con la recuperación y a los quince días, son retirados los puntos de la operación. Fue entonces que su médico le informó que ahora sí era necesario buscar a un oncólogo médico para que valorara el tratamiento de quimioterapia.

“La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. Actúa evitando que las células cancerosas crezcan y se dividan en más células. Como las células cancerosas suelen crecer y dividirse más rápido que las células normales, la quimioterapia tiene mayor efecto en las células cancerosas. Sin embargo, los fármacos utilizados para la quimioterapia son fuertes y pueden dañar a las células sanas de todos modos.

Los objetivos de la quimioterapia dependen del tipo de cáncer y de cuánto se haya diseminado. A veces, el objetivo del tratamiento es destruir todo el cáncer y evitar que vuelva a aparecer. Si esto no es posible, la quimioterapia puede retrasar o ralentizar el crecimiento del cáncer. A esta quimioterapia se denomina quimioterapia paliativa”.[24]

Había que decidir de inmediato qué médico y en qué lugar iba a iniciar las sesiones de quimioterapia, además de realizar sus trámites con su seguro de gastos médicos para confirmar si le cubría y autorizaba el tratamiento.

Lolis buscó algún médico que le quisiera atender y que aceptara el pago de honorarios de su seguro y después de tres días, el doctor Ricardo Villalobos Valencia, revisó su expediente e inició trámites con la aseguradora para que Lolis comenzara con su primera sesión de quimioterapia el 10 de enero del 2017, en el Hospital de San Angel Inn.

---

[24] CuidatePlus. Quimioterapia: qué es y cuáles son sus efectos secundarios (13 de marzo de 2016). *Recuperado de https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2016/03/2013/quimioterapia-cuales-son-efectos-secundarios-110127.html.* [Consultado 28 de mayo de 2019].

El médico le comentó que su tratamiento duraría ocho meses y cada 21 días por ocho ciclos recibiría su quimioterapia en una vena a través de una aguja; es decir, quimioterapia intravenosa y era necesario hospitalizarla, además de tres comprimidos que se ingieren (quimioterapia tomada) cada 12 horas durante 14 días.

A esta primera cita, la acompañó su hijo Kevin. Aunque se sentía abrumada, nerviosa e insegura, tenía un buen motivo para estar allí: combatir el cáncer y ver su quimioterapia como un aliado para recuperar su salud.

Su médico ya le había recomendado prepararse de los posibles efectos secundarios que iba a experimentar como náuseas, vómito, pérdida del apetito, cansancio.

Al llegar al hospital, un enfermero oncólogo, encargado de administrar su tratamiento, le recomendó estar positiva para que esos efectos que pudiera tener, no le afectaran tanto. Comenzó por realizarle un breve examen físico para controlarle la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura; la midieron y pesaron para confirmar la dosis adecuada que el médico había indicado.

Al terminar, un enfermero le colocó una sonda en el brazo y extrajo sangre y suministró durante una hora medicamentos para evitar efectos secundarios (náuseas, vómito, falta de apetito, cansancio) y ya después comenzó a suministrar durante una hora los medicamentos de la quimioterapia y otra hora para recuperación y extraer la sonda, volver a controlar la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura.

El enfermero le hizo varias recomendaciones; entre ellas, beber mucho líquido durante las 48 horas posteriores a la quimioterapia, evitar estar en contacto con personas con resfriados, ya que la quimioterapia debilita el sistema inmunológico, alimentarse y descansar.

Antes de retirarse, Lolis agradece al enfermero su trato cariñoso y profesional que le brindó y promete regresar para su segunda sesión con más ánimo.

Lolis después de la primera Quimioterapia
Fotografía: Kevin Chávez Ibarra

Los tres días después de la quimioterapia, Lolis no la pasó nada bien, las náuseas se le manifestaron inmediatamente pero su médico le recetó unas pastillas que le ayudaron mucho a controlarlas y pasarla mejor.

Antes de su segundo ciclo de quimioterapia, fue necesario que se realizara estudios de laboratorio, con la finalidad de saber si su cuerpo estaba aceptando positivamente el tratamiento.

El 26 de enero del 2017, recibe su segunda sesión, nuevamente el mismo procedimiento. En esta ocasión, los efectos secundarios fueron más marcados, no tenía hambre, las náuseas se incrementaron y el cansancio fue mayor.

Y también se incrementó el deseo de vivir, de estar sana, de seguir disfrutando de cada logro de sus hijos, del cariño de su familia y amigos.

Su tercera quimioterapia, estaba programada para el 14 de febrero y al presentar sus estudios de control de laboratorio, el doctor, vio que los resultados no eran favorables, platicó con Lolis y le comentó que el tratamiento no le estaba beneficiando y debía realizarse un PET-CT inmediatamente para ver de forma segura cómo estaba su salud.

Se realiza el estudio y el diagnóstico: *cáncer recurrente en hígado*, así que la envía con un cirujano oncólogo, el Dr. Pedro Luna Pérez.

Aunque Lolis no quería sentirse derrotada, no podía evitarlo.

En conclusión, a pesar de las adversidades que ha vivido, Lolis demostró su valentía y las ganas de seguir enfrentando su enfermedad, protegida por su fe y por el amor de su familia.

CAPÍTULO 5. LA RECUPERACIÓN

En este capítulo se relata cómo fue el proceso de recuperación de la protagonista. A pesar de que su futuro no se ve nada alentador, Lolis narra sobre otras dos operaciones que tuvo y que son parte fundamental en su recuperación. Muchas personas pasan por situaciones difíciles, pero si las enfocamos de una manera positiva será mucho más fácil vivir con ellas.

El mismo 27 de febrero de 2017, Lolis se comunicó con el doctor Pedro Luna, su secretaria le dice que estaba en una cirugía y no sabía a qué hora regresaba al consultorio, “si quiere, venga y lo espera”; como era tanta su desesperación por la noticia que le acababa de dar su doctor, inmediatamente se dirigió al Hospital Ángeles Metropolitano y al llegar, recuerda que se le hicieron eternos los cinco pisos para llegar al consultorio del doctor; sentía que su cuerpo no le respondía, sus pies parecían de plomo, y al llegar, se presenta con Lulú, la asistente del doctor y le comenta su situación.

-No pierda la fe, todo va a estar bien, tome asiento y en cuanto llegue el doctor le comento-, dijo con una ternura Lulú.

Eran las siete de la noche y en la recepción además de Lolis, estaban dos personas más esperando que el doctor llegara. Las horas transcurrían y Lolis, muy nerviosa, dudó ver al doctor. Sentada en un sillón individual grande, de piel, color negro, ordena una y otra vez sus estudios y sostiene en la mano ese escrito que horas antes le había dado su doctor.

Con los ojos cerrados pedía a Dios, una oportunidad más para salir adelante; pensaba en el dolor que sus hijos podrían pasar si algo le sucediera esta vez.

Ansiosa, revisaba su reloj; eran casi las 10:30 de la noche y de pronto, escucha la voz de un hombre, “buenas noches…ahorita los atiendo”, al levantar la mirada ve a un hombre alto, delgado, canoso con una bata blanca en su brazo izquierdo y supone que él era el doctor y su corazón comienza a palpitar más rápido.

Lolis acomodó nuevamente sus documentos y estudios para que no se le traspapele alguno de ellos. Quería platicarle al doctor a detalle lo que estaba viviendo desde el año 2013.

Vió entrar a un paciente, y luego de quince minutos lo ve salir y despedirse, no sin antes pagar su consulta; enseguida Lulú llamó a la siguiente persona para que entrara al consultorio y, después de veinte minutos, salió, pagó y se despidió deseando buenas noches.

La próxima soy yo, pensó Lolis, su corazón palpitaba apresuradamente, sus manos temblaban y de pronto, su mente se quedó en blanco, se asustó porque ya no se acordaba de todo lo que quería explicarle al doctor y que había estado repitiendo durante esas cuatro horas de espera.

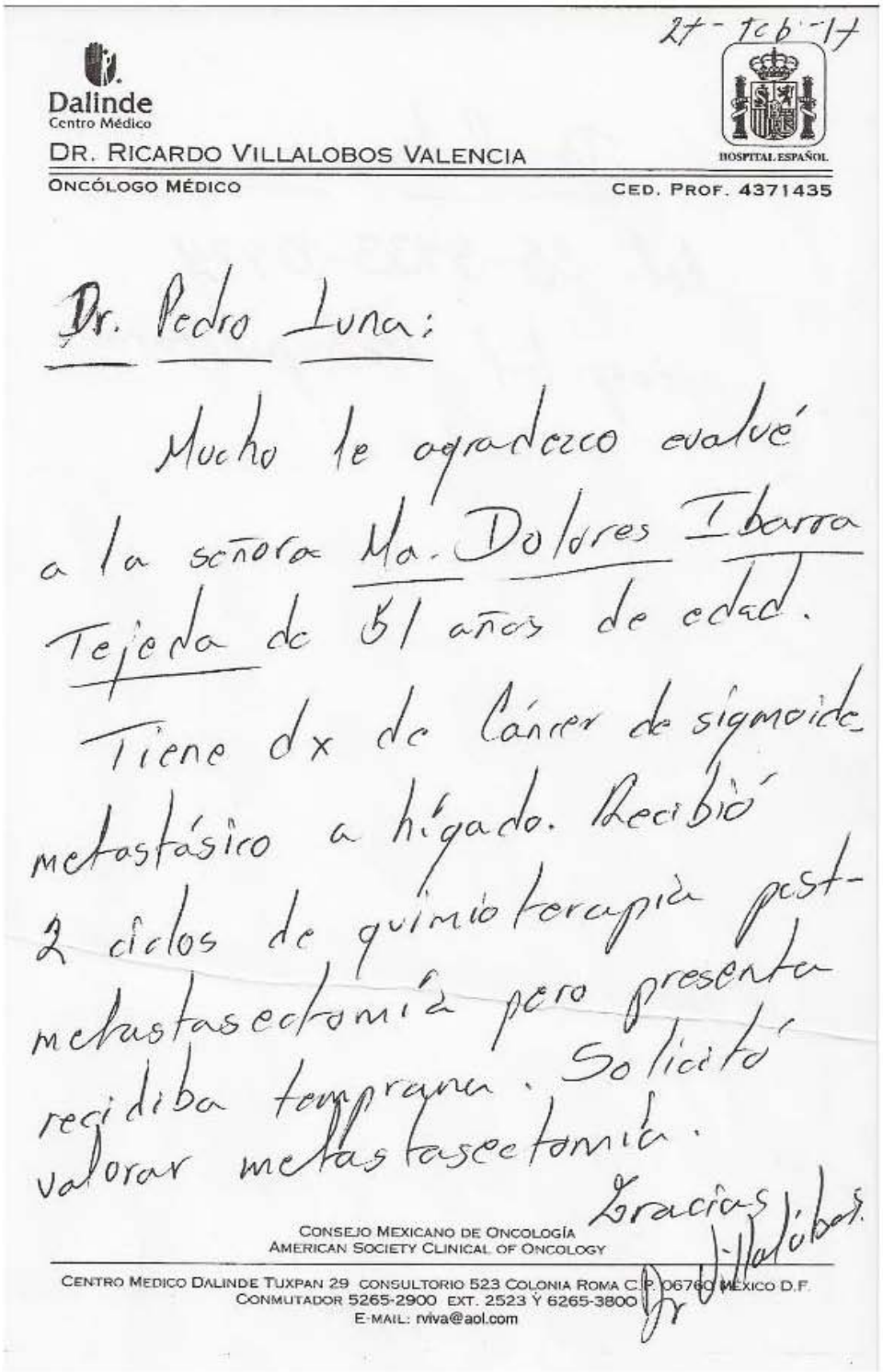
En ese momento, escucha su nombre, “Dolores, pase por favor”.

Esas cuatro horas habían valido la pena.

“Pase, pase, buenas noches”, dijo el doctor.

“Buenas noches Doctor”, respondió Lolis.

“¿Cómo está, dígame en qué puedo ayudarla?”, todavía no terminaba su pregunta el doctor, cuando Lolis ya estaba en un mar de lágrimas y le entregó la carta que su oncólogo había escrito para explicarle por qué enviaba a Lolis.



27-feb-17

Dalinde
Centro Médico

DR. RICARDO VILLALOBOS VALENCIA

HOSPITAL ESPAÑOL

ONCÓLOGO MÉDICO

CED. PROF. 4371435

Dr. Pedro Luna:

Mucho le agradezco evalué a la señora Ma. Dolores Ibarra Tejeda de 61 años de edad. Tiene dx de Cáncer de sigmoide metastásico a hígado. Recibió 2 ciclos de quimioterapia post-metastasectomía pero presenta recidiba temprana. Solicito valorar metastasectomía.

Gracias

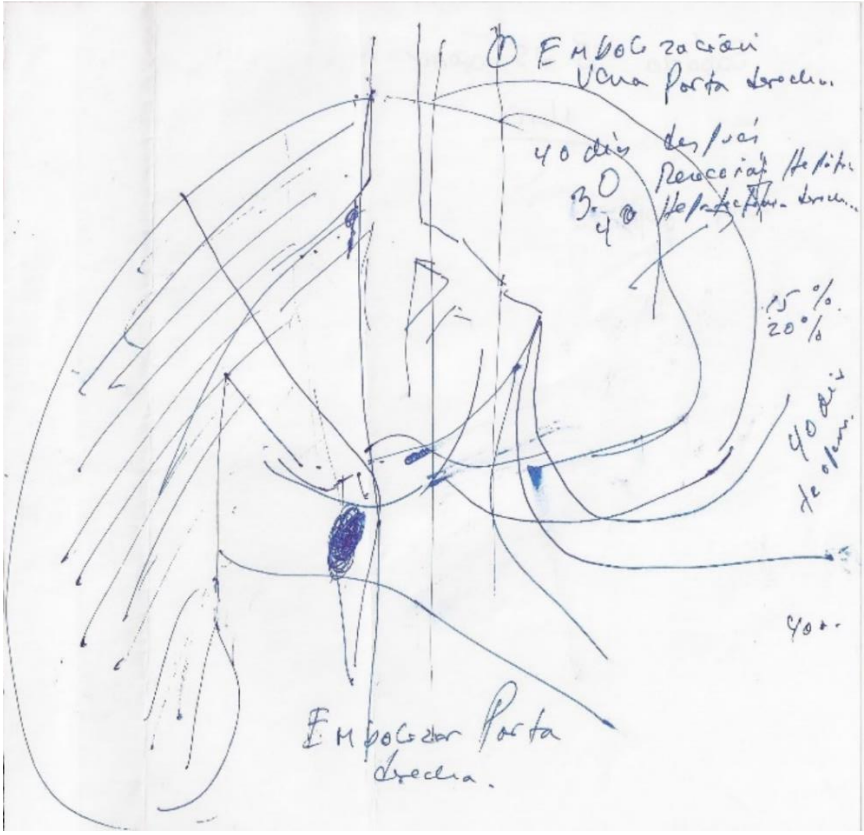
Dr. Villalobos

CONSEJO MEXICANO DE ONCOLOGÍA
AMERICAN SOCIETY CLINICAL OF ONCOLOGY

CENTRO MEDICO DALINDE TUXPAN 29 CONSULTORIO 523 COLONIA ROMA C.P. 06760 MÉXICO D.F.
CONMUTADOR 5265-2900 EXT. 2523 Y 6265-3800
E-MAIL: rviva@aol.com

-Tranquila, voy a revisar sus estudios y platicamos-, dijo el doctor. Lolis quería dejar de llorar, pero no podía, su hijo Kevin la tomaba de la mano para tratar de tranquilizarla.

Al terminar de observar su PET-CT y sus estudios de laboratorios, el doctor le dice a Lolis debes estar tranquila porque hay una opción para algunos pacientes con tumores de hígado, lo importante es saber si eres candidata al tratamiento de embolización.



Esquema del hígado realizado a mano por Dr. Pedro Luna

> "Es un procedimiento en el que se utilizan partículas, como esponjas de gelatina o perlas minúsculas, para impedir el flujo en un vaso sanguíneo. La embolización se puede usar para detener el sangrado o para prevenir el flujo de sangre a un tumor o área de tejido anormal. Se puede usar para tratar algunos tipos de cáncer de hígado, cáncer de riñón y tumores neuroendocrinos. También se puede utilizar para tratar fibromas uterinos, aneurismas u otras afecciones"[25].

[25] ROSTAGNO, Román. Metástasis Hepáticas. Embolización. Instituto de Oncología Ángel Rofffo, Universidad de Buenos Aires. *Recuperado de https://humanhealth.iaea.org. PDF.* p.p. 33-34. [Consultado 28 de mayo de 2019].

Primero le explicó que la embolización es un procedimiento en el que se inyectan sustancias para tratar de bloquear o reducir el flujo de sangre a las células cancerosas en el hígado.

El hígado, continuó, tiene dos fuentes sanguíneas. La mayoría de las células del hígado se alimentan de ramas de la vena porta, mientras que las células cancerosas en el hígado se alimentan usualmente de ramas de la arteria hepática. Al bloquear la rama de la arteria hepática que alimenta el tumor, se ayuda a eliminar las células cancerosas, pero deja la mayoría de las células sanas del hígado sin afectar, debido a que obtienen el suministro de sangre de la vena porta.

Cuando se realice la embolización, tenemos que esperar 40 días y efectuar una Tomografía computarizada (TAC Abdominal Pélvico) con cuatro fases para evaluar resecabilidad.

Si en esos cuarenta días, crece un cuarenta por ciento el lado izquierdo entonces, puedo operarla y realizarle una *hepatectomía derecha*".[26]

Tengo que decirle que pueden existir posibles complicaciones después de la embolización, debido a que el tejido sano puede ser afectado o que la función del hígado empeore después de la embolización; sin embargo, es poco común que suceda, pero es importante que lo sepa.

Se tienen que realizar los dos procedimientos, la embolización y la hepatectomía y si tienes seguro de gastos médicos, confirma que te cubra los dos procedimientos".

En ese momento Lolis preguntó a su seguro si cubría este procedimiento y le respondieron que si, por tanto, aceptó inmediatamente y el doctor extendió la receta para sus estudios.

---

[26] Diccionario de cáncer. Definición de hepatectomía. *Recuperado de https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/hepatectomía.* [Consultado 13 de mayo de 2019].

Hospital Ángeles
METROPOLITANO

Dr. Pedro Luna Pérez
CIRUJANO ONCOLOGO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS
HOSPITAL DE ONCOLOGÍA
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
ROSWELL PARK CANCER INSTITUTE

S.S.A. 62707
CED. PROF. 498771
CMO 164

27/02/17.

R.P.- Sra. Maria Dolores Ibarra Tejeda.
ct Scanner de México.
Puebla 228 Col Roma.
55334101
5208-1964
5525-2728

Favor de efectuar:
TAC. Abdomen Pelvica con y Fases.
Para evaluar resecabilidad.
Diagnóstico: Ca de Sigmoides Metástasis Segmento 5 recurrente x Pet ct.

Tels: 5564-6267
5265-1800 Ext. 4505

HOSPITAL ANGELES METROPOLITANO
Tlacotalpan 59, Torre Diamante. Consultorio 505
Col. Roma Sur, CDMX

Fax: 5564-8000
Cel. 04455-5433-0474
email: lunapp@terra.com.mx

Hospital Ángeles
METROPOLITANO

Dr. Pedro Luna Pérez
CIRUJANO ONCOLOGO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS
HOSPITAL DE ONCOLOGÍA
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
ROSWELL PARK CANCER INSTITUTE

S.S.A. 62707
CED. PROF. 498771
CMO 164

06/03/17

Dr. Yokiyoshi Kimura
ct Scanner de México

Estimado Dr. Kimura.

Le envio a la Sra. Maria Dolores Ibarra Tejeda.
Para efectuarle: Embolización de la Vena Porta.
derecha, para hipertrofiar el lóbulo izquierdo (hígado) y poder.
efectuar la Hepatectomia derecha.
Es Portadora de Ca de Colon y Metástasis hepática Posterior
a Resección (NOV-12, 2016).

Tels: 5564-6267
5265-1800 Ext. 4505

HOSPITAL ANGELES METROPOLITANO
Tlacotalpan 59, Torre Diamante. Consultorio 505
Col. Roma Sur, CDMX

Fax: 5564-8000
Cel. 04455-5433-0474
email: lunapp@terra.com.mx

El 23 de marzo del 2017, internan a Lolis para su embolización y dos días después la dan de alta y a esperar los cuarenta días que el lado izquierdo crezca y poder realizar la hepatectomía derecha.

Para el 26 de mayo del 2017, nuevamente la internan para operarla. Esta cirugía duró 10 horas y dos más de recuperación y la dan de alta el día 31 de ese mismo mes con altas probabilidades de que fuera un éxito. Hasta el día de hoy que continúa con sus estudios de seguimiento cada tres meses y aunque no la han dado de alta, Lolis tuvo fe en que su salud continúe estando presente en su vida.

Lolis recuperándose de segunda operación de hígado realizado por Dr. Pedro Luna Pérez

5.1. LOS GOLPES DE LA VIDA

En estos siete largos años que Lolis ha sobrellevado su enfermedad, también ha experimentado tres duros golpes que la vida le ha dado.

El primero de ellos, mientras se recuperaba de la primera operación, a Sergio, su esposo, le diagnostican cáncer de próstata e inmediatamente lo operan el 13 de agosto del 2013.

Sergio.
Fotografía: María Dolores Ibarra

Una de las características de Sergio era ser muy positivo y tenía fe en que todo iba a estar bien. Siempre dijo: “De cáncer no me voy a morir”. Gracias a la oportuna detección, no requirió tomar sesiones de quimioterapia o radiación; los resultados en estudios de seguimiento postoperatorios siempre salieron negativos así que Sergio y la familia pudieron continuar cada uno con sus actividades: los hijos, Kevin y Alberto, estudiando y Lolis tratando de recuperarse de su operación y Sergio, luego de estar dos semanas de incapacidad, se reincorporó a su trabajo.

El segundo golpe al que se enfrentó nuevamente, junto con sus hijos, fue una trombosis en el pie izquierdo que le da a su esposo.

“La trombosis venosa profunda (TVP), es un coágulo sanguíneo que se forma en una vena profunda en el cuerpo. Suele ocurrir en las piernas o los muslos. Si la vena se inflama, esta afección se llama tromboflebitis. Una trombosis venosa profunda, puede desprenderse y causar un problema serio en los pulmones conocido como embolia pulmonar, un infarto o un derrame.
Permanecer sentado durante mucho tiempo puede aumentar sus probabilidades de tener una TVP. Algunas medicinas y trastornos que aumentan el riesgo de coágulos sanguíneos también pueden causarle una TVP. Los síntomas comunes son:

- Calor y dolor por encima de la vena
- Dolor o inflamación en la parte del cuerpo afectada
- Enrojecimiento de la piel”[27]

Era 22 de diciembre del 2014 cuando al regresar Sergio de su trabajo, venía cojeando del pie izquierdo y no sabía a qué se debía; lo primero que hizo al subir a su recámara fue quitarse los zapatos y revisar por qué le estaba doliendo tanto; no tenía registrado haber sufrido algún golpe, solamente se quejaba que le dolía desde la rodilla hasta la planta del pie. Se acerca Lolis a sobarle darle masaje para ver si disminuía el dolor, le unta un aceite que Sergio usaba cuando jugaba foot ball; decía que era para que no le dieran calambres y pensó que eso podía ayudarle.

Durante la noche, Lolis observó que su esposo no había descansado; sin embargo, a las siete de la mañana del día siguiente Sergio se bañó, se vistió y desayunó para irse al trabajo y nuevamente en la noche, a su regreso, se volvió a quejar. Tenía

[27] STRANDNESS, D. Eugene Jr. Harrison. *Principios Básicos de Medicina Interna. Padecimientos vasculares de las extremidades.* México, Mc Graw Hill, Tomo II, sexta edición en español, 1986, p.p. 2077-2086.

muy frío su pie; decía que sentía como si le cortaran por dentro y ambos pensaron que podía tener el ácido úrico alto. [28]

Uno de sus hermanos, José Luis, conocía de medicamentos porque durante veinte años había trabajado como gerente de ventas en Marzam, una empresa de distribución de medicamentos en México, e inmediatamente le dijo que posiblemente tenía alto el ácido úrico.

Lolis recuerda que le dijo que comprara colchicina, un medicamento para prevenir la crisis de gota, (dolor repentino e intenso en las articulaciones causado por niveles altos anormales de una sustancia llamada ácido úrico en la sangre) en adultos y para aliviar el dolor como en este caso.

Esa misma noche, Kevin y Alberto, fueron a la farmacia a comprarle el medicamento y cuando llegaron, inmediatamente Sergio se tomó la medicina. Esa noche descansó, quizá porque estaba desvelado por la noche anterior.

Al día siguiente, el dolor era más intenso; sin embargo, no dejó de ir al trabajo. Era 24 de diciembre y en algunos trabajos, se acostumbra a brindar por la noche de navidad, así que inmediatamente después del brindis, Sergio se retiró de su oficina, el dolor era cada vez más fuerte.

Ese día, Lolis preparó la cena de navidad, comenzaron a celebrar y a las once, Sergio ya no aguantó e inmediatamente fueron al Hospital Sedna, que está sobre periférico sur. Al bajar del coche, hacía demasiado frío y viento helado, se dirigieron a recepción, explicaron su padecimiento y lo llevaron a urgencias. Después de media hora llegó el doctor de guardia, lo revisa y al comentarle Lolis que el pie de Sergio estaba helado, le dijo que era por el frío que estaba haciendo en ese momento. Le realizaron estudios de laboratorio y no detectó nada fuera de lo normal. Le recetó medicamento para tres días y en cuanto lo terminara fuera nuevamente.

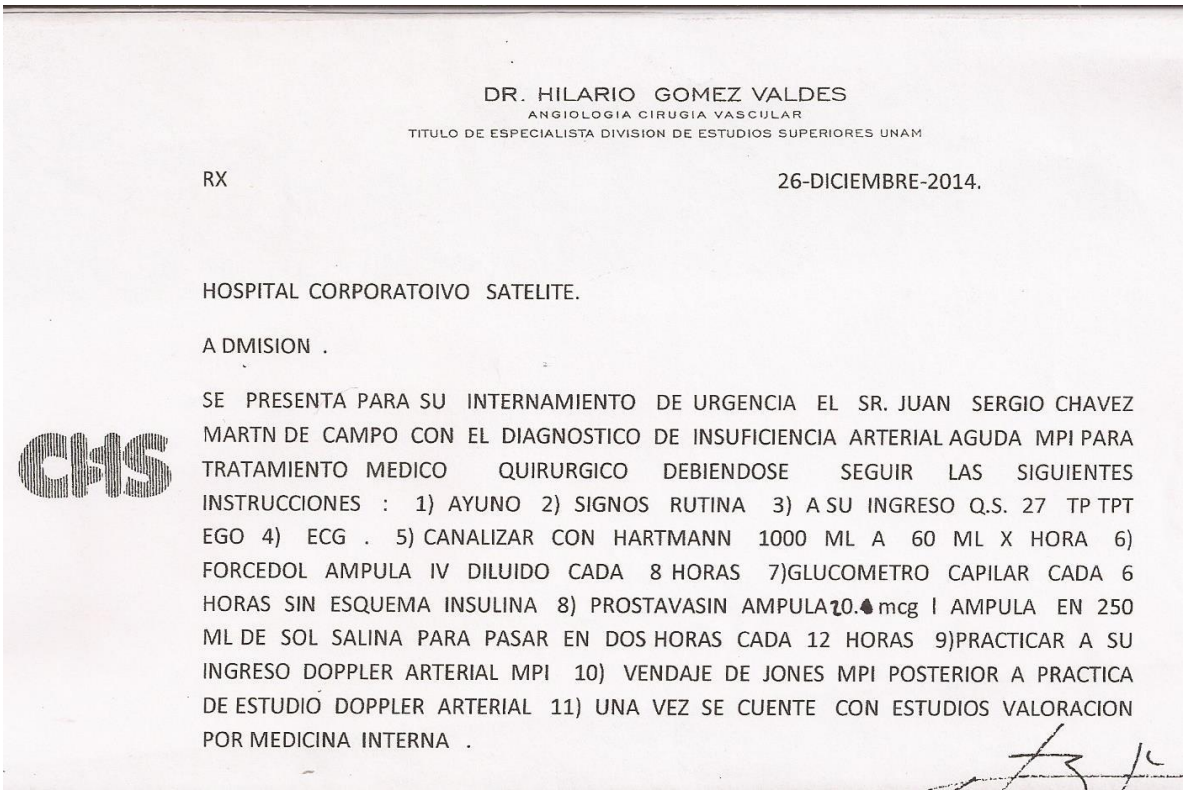
---

[28] PRIETO Valtueña, J.M. y Yuste Ara, J.R. *La clínica y el laboratorio.* México, 2016, Elsevier Masson, 22ª. Edición, p.p. 99.

El 25 de diciembre, debido a que el dolor era insoportable, Lolis le llama a un primo médico y le comenta los síntomas de Sergio e indica llevarlo de inmediato al especialista porque posiblemente está afectada la circulación.

El 26 de diciembre de 2014, al llegar al Hospital Satélite lo atiende el cirujano angiólogo vascular y diagnostica una *insuficiencia arterial aguda, una trombosis*[29] *en pie izquierdo* y lo operan inmediatamente porque estaba comprometida su movilidad. Se le había formado un coágulo sanguíneo en las venas grandes en la parte inferior de la pierna izquierda.

El 28 de diciembre del mismo año lo dan de alta y tuvo la necesidad de apoyarse con muletas y después con bastón hasta que poco a poco recupera la movilidad y logra caminar sin apoyo. Se reintegra a su trabajo veinte días después. Sin embargo, al caminar, se cansaba fácilmente, lo cual no le impedía realizar sus actividades, pero sí las había disminuido.



DR. HILARIO GOMEZ VALDES
ANGIOLOGIA CIRUGIA VASCULAR
TITULO DE ESPECIALISTA DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES UNAM

RX 26-DICIEMBRE-2014.

HOSPITAL CORPORATOIVO SATELITE.

A DMISION .

SE PRESENTA PARA SU INTERNAMIENTO DE URGENCIA EL SR. JUAN SERGIO CHAVEZ MARTN DE CAMPO CON EL DIAGNOSTICO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL AGUDA MPI PARA TRATAMIENTO MEDICO QUIRURGICO DEBIENDOSE SEGUIR LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES : 1) AYUNO 2) SIGNOS RUTINA 3) A SU INGRESO Q.S. 27 TP TPT EGO 4) ECG . 5) CANALIZAR CON HARTMANN 1000 ML A 60 ML X HORA 6) FORCEDOL AMPULA IV DILUIDO CADA 8 HORAS 7)GLUCOMETRO CAPILAR CADA 6 HORAS SIN ESQUEMA INSULINA 8) PROSTAVASIN AMPULA 20.4 mcg I AMPULA EN 250 ML DE SOL SALINA PARA PASAR EN DOS HORAS CADA 12 HORAS 9)PRACTICAR A SU INGRESO DOPPLER ARTERIAL MPI 10) VENDAJE DE JONES MPI POSTERIOR A PRACTICA DE ESTUDIO DOPPLER ARTERIAL 11) UNA VEZ SE CUENTE CON ESTUDIOS VALORACION POR MEDICINA INTERNA .

[29] STRANDESS, D. Eugene Jr. Harrison. *Principios de Medicina Interna. Padecimientos vasculares de las extremidades.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo II, sexta edición en español, p.p. 2077-2086.

El tercer golpe y el dolor más fuerte que Lolis y sus hijos han vivido fue la muerte de Sergio.

El 23 de enero de 2016, cuatro meses después de que habían operado a Lolis del hígado, por primera vez, recibe una llamada a las diez de la mañana; al contestar era Sergio diciéndole que se sentía mal y que por favor fuera por él al trabajo.

Sergio trabajaba en el Aeropuerto Internacional "Benito Juárez" y de la casa, ubicada en San Mateo Xalpa, Xochimilco, son 32 kilómetros; aproximadamente una hora y media de camino, así que a Lolis le preocupaba no llegar a tiempo. Inmediatamente le dice a su hijo Kevin, que en ese momento estaba en la casa, que la lleve al trabajo de su papá.

Ambos salen angustiados y cuando van en camino reciben nuevamente una llamada telefónica, era Sergio y les pide se comuniquen con el doctor que lo había operado de la trombosis y que los esperaba en Viaducto y Calzada de Tlalpan. Al colgar buscan al doctor y les dice que los espera. Llegan al lugar que Sergio les había dicho, Lolis camina desesperada, como si algo malo presintiera. Llega su esposo, se estaciona y le dice a Lolis que maneje, se pasa al asiento del copiloto, se zafa la corbata, se desabotona la camisa y se reclina. Estaba transpirando y decía no podía respirar. Actualmente, Lolis piensa que la inexperiencia les ganó, en lugar de ir a un hospital más cercano, hicieron un recorrido de 37 kilómetros al Corporativo Hospital Satélite, lugar en donde estaba el doctor esperándolos.

Después de una hora y media de camino, y, sin solicitar apoyo, llegan al área de urgencias, ahí le toman un electrocardiograma y *diagnostican Infarto Agudo al Miocardio*[30] ante tal situación fue llevado a la sala de cateterismo. Después le informan a Lolis que Sergio tenía una oclusión total de la arteria descendente anterior y le tenían que practicar una angioplastia primaria más trombólisis intracoronaria, por la gran cantidad de trombos.

---

[30] BRAUNWALD, Eugene y Alpert, Joseph S. *Harrison. Principios de Medicina Interna. Infarto Agudo al Miocardio.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo II, sexta edición en español, p.p. 1993-2009.

“La angioplastia es un procedimiento para restituir el flujo sanguíneo a través de la arteria. La angioplastia se realiza en un hospital. El médico introduce un tubo delgado a través de un vaso sanguíneo del brazo o de la ingle hasta el área afectada de la arteria. El tubo tiene un pequeño globo en un extremo. Cuando el tubo está en su lugar, el médico infla el globo para empujar la placa hacia afuera contra la pared de la arteria. Eso ensancha la arteria y restituye el flujo sanguíneo.

Los médicos pueden usar la angioplastia para:

- Disminuir el dolor en el pecho causado por la disminución del flujo sanguíneo al corazón
- Minimizar el riesgo de que el músculo cardiaco sufra un infarto”[31]

Al hablar con el cardiólogo, le dice que su esposo está muy grave y le recomienda hablarles a sus hijos para que estén juntos y así lo hace; Kevin y Alberto llegan más tarde para estar presentes cuando le colocan dos stent[32] de forma exitosa. Luego de cuarenta y ocho horas presentó choque cardiogénico[33] y lo mantienen en terapia intensiva durante siete días.

Al presentar una mejoría, lo pasan a piso con apoyo mediante ventilación.

Lolis y sus hijos, además de familiares, estaban muy contentos de ver la mejoría que Sergio tenía. Con ese ánimo, Sergio había decidido jubilarse para descansar y pasar más tiempo con su familia; sin embargo, el martes 2 de febrero a la media noche, Sergio se muestra inquieto, desesperado, no podía respirar y Lolis abatida pide ayuda a las enfermeras y el médico de guardia no mostró preocupación alguna. Lolis exige llamar al cardiólogo.

---

[31] MEDLINEPLUS, Enciclopedia Médica. Angioplastía. Recuperado de https://medlineplus.gov. [Consultado 28 de mayo de 2019].
[32] MEDLINEPLUS. Enciclopedia Médica. Stent. *Recuperado de https://medlineplus.gov.* [Consultado 15. mayo de 2019].
[33] MEDLINEPLUS. Enciclopedia médica Shock Cardiógeno. *Recuperado de https://medlineplus.gov.* [Consultado 15 de mayo de 2019].

El doctor decide llevarlo nuevamente a terapia intensiva y enseguida presentó paro cardiorrespiratorio y a pesar de que le brindaron ayuda de reanimación, Sergio ya no responde y fallece a las 2:37 horas del miércoles 3 de febrero del 2016.

5.2. LA VIDA SIGUE

La muerte de un padre puede generar un terremoto en la vida de una familia, es como si les hubieran quitado su ancla, tenían el sentimiento de estar perdidos, se quedan en shock y solamente ven una caja, con un cuerpo rígido y quieto, que no habla ni se mueve. Que está ahí, sin estar ahí. Madre e hijos se abrazan y lloran desconsolados la muerte de Sergio.

Los primeros días, estaban tan ocupados en el ajetreo que no dimensionaron el dolor de la ausencia hasta meses después cuando realmente la pérdida los golpea. Se dan cuenta que sus hábitos familiares cambian y que nunca volverán a ser como antes y que, además, nunca lo volverán a ver.

Ante la pérdida, cada uno reacciona de manera individual. Kevin y Alberto se hacen un montón de preguntas sin respuesta. Incluso llegaron a pensar en supuestos en torno a si pudo existir alguna posibilidad de evitar lo ocurrido y esto les incrementaba el dolor porque sabían que era imposible modificar el pasado.

Frente a ese momento imprevisible de la muerte de su padre, les surgía la actitud de responsabilizarse en cierta forma por lo ocurrido, por haber estado ausente en el momento en el que sucedió la muerte repentina de su padre y sentían una sensación de desprotección y fragilidad emocional porque su figura de referencia ya no está presente.

Lolis por su parte, desconsolada y atemorizada, tiene culpa por ser ella quien aún está viva.

En algún momento se sitió enojada con Sergio por haberla abandonado.

Se dió cuenta que tiene problemas para dormir, en ocasiones no tiene interés en la comida y en algunas otras, sus deseos por comer aumentan y tiene dificultad para tomar decisiones.

A medida que pasa el tiempo, Lolis extraña a su esposo. Tiene días buenos y malos porque después de siete años de novios y 24 años de casados aún siente angustia por estar sola.

Sabe que no se puede controlar todo en la vida, en ocasiones, simplemente se tienen que relajar y tener confianza en que las cosas saldrán bien; tienen que dejar que la vida suceda.

En conclusión, Lolis piensa que pueden superar esta situación, con el tiempo también aceptar su nueva realidad. No solamente deben esperar a que el tiempo cure sus heridas, sino también deben enfocarse en crecer y alimentarse de acciones y sueños que aún quieren cumplir.

Lolis está segura de que Sergio, está contento de ver los logros que cada uno de sus hijos ha conseguido y que su salud está estable.

CONCLUSIONES

Al elaborar este prototipo de trabajo se confirma que la historia de vida y los testimonios son herramientas metodológicas cualitativas útiles para sensibilizar al posible lector sobre, en este caso, problemáticas de salud, que no han sido visibilizados por la sociedad en general, debido a la predominancia de manejo de cifras sobre los estudios del caso.

El día 31 de marzo, designado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como día mundial contra el cáncer de colon, se difunden en los medios, información cuantitativa (el cáncer de colon es el cuarto padecimiento diagnosticado con mayor frecuencia a nivel mundial.

En México, según el Instituto Nacional de Cancerología, el cáncer de colon, es la tercer causa de muerte, cada año se presentan 8, 651 casos nuevos de cáncer de colon y sólo 20 por ciento se detectan en etapas tempranas; se organizan eventos para recaudar fondos y apoyar a las organizaciones de la sociedad civil, tales como: la carrera Avón (cáncer de mama) y ONG´s y Empresas Socialmente Responsables.

Una estrategia de difusión es el manejo de la familia, ya que, sólo se presenta el punto de vista de los médicos y las instituciones, quienes alertan sobre síntomas, causas y tratamientos, pero el enfoque social sólo es retomado por programas de promoción y difusión de la salud.

Algunos medios como la Televisora del Instituto Politécnico Nacional (IPN) Canal 11, tienen programas en su Barra de Salud, (Diálogos en Confianza) que proporcionan diferentes perspectivas: médicas, social y familiar.

Este año, otros medios informativos difundieron la primera carrera por el cáncer de colon que se realizó el domingo 31 de marzo de 2019.

La protagonista de esta historia piensa que el cáncer no es una carrera de velocidad; al contrario, es un maestro de perseverancia, de paciencia, de fe, de resistencia. Es un maestro frente a múltiples miedos a los que uno se enfrenta

cuando la enfermedad llega a nuestras vidas. Es un maestro en las relaciones internas, con tu esposo, con tus hijos, con tu familia y con tus amigos.

Es un maestro que llega a tu vida no para victimizar, sino como una guerrera, como una mujer que está entera, sana, que está reconstruida por dentro y que tiene esperanza, fe y proyectos por realizar.

Como enferma de cáncer, se teme a que nuevamente se presente, con una nueva cara: metástasis.

Este testimonio de vida es importante para sensibilizar a los probables lectores sobre la importancia de realizarse chequeos de salud y enfrentarla con fe, valentía, fortaleza y humildad cada uno de los retos que la vida nos ponga enfrente y confiar siempre en nuestros médicos.

Según la experiencia de la protagonista, para salir adelante de estos momentos tan cruciales es muy importante el estado de ánimo; sabemos que todos vamos a morir, pero lo importante no es el tiempo que vivas sino cómo vivas ese tiempo. Intenta vivir la vida con ilusión y dando ilusión a sus hijos primordialmente, y a sus familiares cercanos.

Su percepción de la vida le ha cambiado. Antes de su enfermedad no pensaba en la posibilidad de que se fuera a presentar un cáncer y menos un cáncer de colon. Ahora, está más abierta a la vida y a la muerte, a la enfermedad y a la salud y sobre todo a la ilusión y a las ganas de vivir.

El apoyo de quienes han estado a su lado en este proceso, en especial de su esposo e hijos, lo valora mucho. De hecho, considera que está con vida por ese amor y apoyo de cada una de las personas que estuvieron con ella. El amor es lo mejor que se puede tener.

Gracias al cuidado médico y al apoyo de la familia, la protagonista es una sobreviviente, **UN ÉXITO DE VIDA,** y sabe muy bien que las pruebas de detección temprana son muy importantes ya que pueden marcar la diferencia entre muerte y sobrevivencia.

FUENTES

BIBLIOGRAFÍA

- BRAUNDWALD, Eugene y Alpert, Joseph S. *Harrison. Principios de Medicina Interna, Infarto Agudo al Miocardio.* México, 1986, McGraw Hill, Tomo II, sexta edición en español, p.p. 1993-2009.

- ECO, Umberto. *Cómo se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de estudio. Investigación y escritura*. México, 1984, Gedisa.

- GONZÁLEZ, M. *Oncología clínica.* España, 2010, Médico Iberoamericano. p. 268.

- HENNEY, Jane E. y Vicent T. De Vita, Jr. *Harrison. Principios de Medicina Interna, Cáncer Mamario.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo I, sexta edición en español, p.p. 1096-1097.

- HYMIE, L. Nossel. H. *Harrison. Principios de Medicina Interna. Hemorragia. Plaquetas.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo I, sexta edición en español, p.p. 403-412.

- KAPUSCINSKI, Ryszard. *Los cinco sentidos del Periodista: estar, ver, oir, compartir, pensar.* México, 2003, Fondo de Cultura Económica.

- KUMAR, V., Abbas, A, Aster, J. *Patología Humana*. EUA. Elsevier, 2018. p.p. 189-191, p.p. 626-633.

- MARIEB, Elaine N. *Anatomía y fisiología humana.* EUA. Pearson. p.p. 477-478.

- POLLACK, Richard J., Scott A. Norton. *Harrison. Principios de Medicina Interna, Infestaciones por ectoparásitos y lesiones por artrópodos.* México, Mc Graw Hill, 1986, Tomo II, 19 edición en español, capítulo 475.

- PRIETO, Valtueña, J.M. y Yuste Ara, J.R. *La clínica y el laboratorio.* México, 2016, Elsevier Masson, 22ª. Edición, p. 99.

- ROBLES, Francisca. *La entrevista como relato. Una secuencia de evocaciones. Tesis para obtener el grado de maestría.* UNAM 1998, FCPyS.

- ROBLES, Francisca*. El relato periodístico testimonial. Perspectivas para sus análisis.* Tesis para obtener el grado de doctorado en Ciencias de la Comunicación. UNAM 2006, FCPyS.

- ROBLE*S, Francisca. "Precisiones sobre el Relato periodístico" en Reflexiones desde el Discurso,* González Reyna, María Susana, México, 2012, UNAM.

- SALAVERRY, Osvaldo. *La etimología del cáncer y su curioso curso histórico*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Lima, Perú, 2013. p.p. 137-141.

- SILEN, William. Harrison. *Principios de Medicina Interna, Obstrucción Intestinal.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo II, sexta edición en español, p.p. 2466-2470.

- STECCA de Alvizúa, Cristina*. Cómo aprender de las experiencias cerrando ciclos vitales. Una perspectiva sistémica y gestáltica del pasado,* Editorial Pax México, 2004.

- STRANDNESS, D. Eugene Jr. Harrison. *Principios Básicos de Medicina Interna. Padecimientos Vasculares de las extremidades.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo II, sexta edición en español, p.p. 2077-2086.
- ULTMANN, John E. y Harvey M. Golomb. *Harrison. Principios de Medicina Interna, Neoplasias. Fundamentos de cancerología. Metástasis.* México, 1986, Mc Graw Hill, Tomo I, sexta edición en español, p.p. 1042-1062.

- VILLALOBOS Pérez, José de Jesús, Valdovinos Díaz, Miguel Ángel, Olivera Martínez, Marco Antonio, Torres Villalobos, Gonzalo M. *Colonoscopía. Gastroenterología.* México, 2012, Méndez Editores, sexta edición, p.p. 542-543.

CIBERGRAFÍA

- ALVA, Víctor, Hace 30 años el “Quinazo” también provocó desabasto de gasolina. El Sol de Tampico. Recuperado de https://www-elsoldemexico.com.mx. [Consultado 30 de marzo de 2019].

- BERMEJO Victoriano, Martha. La importancia de negociar en pareja. *Recuperado de https://www.psicomaster.es.negociar-en-pareja/.* [Consultado 13 de mayo de 2019].

- CUÍDATEPLUS. Quimioterapia: qué es y cuáles son sus efectos secundarios (13 de marzo de 2016). *Recuperado de https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2016/03/2013/quimioterapia-cuales-son-efectos-secundarios-110127.html.* [Consultado 28 de mayo de 2019].

- DICCIONARIO de Cáncer. Definición de hepatectomía. *Recuperado de https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/hepatectomía.* [Consultado 13 de mayo de 2019].

- ESTADÍSTICAS más recientes sobre cáncer en México, *Recuperado de https://www.infocancer.org.mx.* [Consultado 31 de marzo de 2019].

- GARCÉS Jiménez, Manuel. San Mateo Xalpa, lugar de historia. Revista Nosotros, Núm. 75 (Junio 29 2017). *Recuperado de https://nosotrosmx.com/2017/06/30/san-mateo-xalpa-xochimilco-lugar-de-historia/.* [Consultado 30 de marzo de 2019].

- GARCÍA, Carolina. (22 de marzo de 2019). Lo que sabemos del caso Colosio, a 25 años del asesinato que estremeció a México, El Universal, Sección Nación. *Recuperado de https://www.eluniversal.com.mx/nacion/politica/lo-que-sabemos-del-caso-colosio-25-años-del-asesinato-que-estremecio-mexico.* [Consultado 10 de abril de 2019].

- HÍJAR, Fernando*. ¿Cuál es el origen de las posadas en México?* National Geographic en Español*. Recuperado de https://www.ngenespanol.com/cultura/origen-de-las-posadas-en-mexico-2/.* [Consultado el 10 de agosto de 2019].

- HUERTA, Josué. Así fue el incendio que acabó con la Cineteca Nacional. *Recuperado de www.mexicodesconocido.com.mx.* [Consultado 10 de abril de 2019].

- JUNTA EDITORIAL DE CÁNCER. NET. (07/2018). American Society of Clinical Oncology (ASCO) *Exploración por tomografía computarizada (TC). Recuperado de https://www.cancer.net/.* [Consultado 10 de agosto de 2019].

- JUNTOS Contra el Cáncer. *Recuperado de Https://juntos contra el cancer.mx/información-básica/.* [Consultado 19 de mayo de 2019].

- MEDLINEPLUS. Enciclopedia Médica. Angioplastia. *Recuperado de https://medlineplus,gov.* [Consultado 28 de mayo del 2019].

- MEDLINEPLUS. Enciclopedia médica Shock Cardiógeno. *Recuperado de https://medlineplus.gov.* [Consultado 15 de mayo de 2019].

- MEJÍA, Mauricio. Nacionalizó José López Portillo la banca. El Universal (2 de septiembre de 1982), primera plana. *Recuperado de https://www.eluniversal.com.mx/colaboración/* [Consultado el 7 de agosto de 2019].

- MOLINA, Alicia. (16 de enero de 2019) ¿Qué es y cómo funciona una Tanda? *Recuperado de http://www.cultura colectiva.com/estilo-de-vida/que-es-y-como-funciona-una-tanda-en-mexico-* [Consultado 29 de marzo de 2019].

- MONTAÑO Garfias, Ericka. (23 de marzo de 2002). Dos décadas del incendio en la Cineteca. La Jornada Virtual, *Recuperado de https://www.jornada.com.mx.* [Consultado 10 de agosto de 2019].

- MOYANO V., Álvaro. Accidente cerebrovascular desde la mirada del rehabilitador. Revista Hospital Clínico Universidad de Chile, p.p. 348-354 *Recuperado de https://www.redclinica-el-Revista.* [Consultado 28 de mayo de 2019].

- OLIVARES Alonso, Emir. *Reseñan padres inconvenientes del sistema Iniciación Universitaria*. (27 de febrero de 2017) La Jornada p. 34.

- ROSTAGNO, Román. Metástasis Hepáticas. Embolización. Instituto de Oncología Ángel Rofffo, Universidad de Buenos Aires. *Recuperado de https://humanhealth.iaea.org. PDF.* p.p. 33-34. [Consultado 28 de mayo de 2019].
- SORDO Mejía, Ricardo. ¿Qué hace un coloproctólogo? Hospital Puebla, Institución médica de alta especialidad. *Recuperado de http://www.hospitalpuebla.com.mx/notas-medicas-4-que-hace-un-coloproctologo.php.* [Consultado 10 de mayo de 2019].

- W RADIO, (09/10/2017). ¿Qué es una tanda? *Recuperado de http://wradio.com.mx/radio/2017/10/09/economia.* [Consultado el 10 de agosto de 2019].

ANEXO INFORMACIÓN BÁSICA DE CÁNCER DE COLON

¿Qué es cáncer?

La palabra cáncer deriva de la palabra griega *karkinos* que en el Corpus *Hippocraticum* (colección de obras atribuídas a Hipócrates) hace alusión a lesiones ulcerosas crónicas con un desarrollo progresivo y sin control semejando las patas de un cangrejo.[34]

Hay demasiadas definiciones sobre la palabra cáncer, en términos sencillos que no se aleja de la base científica, es la siguiente: se refiere al crecimiento y diseminación sin control de células resultado de mutaciones, es decir, alteraciones genéticas, del genoma (material genético presente en las células: ácido desoxirribonucleico (ADN) y ácido ribonucleico (ARN); dichos cambios pueden ser hereditarios o de nuevo (producidos por el ambiente). En la mayoría de los casos se trata de padecimientos crónicos y degenerativos que tienden a incrementarse con la edad. [35]

¿Qué es el colon?

El colon es una estructura del intestino grueso el cual es la porción distal del tubo digestivo; por su anatomía se distinguen las siguientes zonas: colon ascendente, colon transverso, colon descendente y colon sigmoide.

La estructura microscópica del colon corresponde a la del tubo digestivo en general, que de interior y exterior es la siguiente: una capa mucosa con células y glándulas (órganos que se encargan de formación y secreción de sustancias) capaces de producir moco para favorecer el tránsito de heces fecales y una absorción eficiente de agua, capas musculares que se encargan del movimiento del colon y externamente una capa especial que protege y separa de otros órganos abdominopélvicos.

---

[34] SALAVERRY, O. *La etimología del cáncer y su curioso curso histórico.* Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública, 2013. Recuperado de https://www.scielo.org.pe/scielo.php. Consultado 29 de marzo de 2019.

[35] KUMAR, Vinay. Abbas, A., Aster, J. *Patología Humana.* EUA, 2018, Elsevier, décima edición p.p. 189-191, p.p. 626-633.

Las funciones principales del colon son la deshidratación del residuo alimenticio indigerible, la formación de heces y es de importancia destacar que es la zona de todo el sistema digestivo donde se absorbe la mayor cantidad de agua.[36]

¿Qué es Cáncer de Colon?

El cáncer de colon es una enfermedad caracterizada por el crecimiento anómalo y sin control de células en cualquiera de las porciones del colon.

Generalmente, aparecen formaciones de tejido en la pared del colon que son "precancerosas" como los pólipos, estos pueden tardar en crecer entre diez y quince años.

Conforme avanza el tiempo algunos pólipos se vuelven malignos y empiezan a invadir las capas del colon, suelen localizarse con mayor frecuencia en región de sigmoides.

Al llegar las células cancerosas o neoplásicas a los vasos sanguíneos o linfáticos logran diseminarse a otros órganos, proceso conocido como metástasis. El pulmón y el hígado son los principales órganos afectados por la metástasis en esta neoplasia.

La mayoría de los cánceres de colon proceden de las células productoras de moco, a este tipo de cáncer se le conoce como adenocarcinoma.

El cáncer de colon se coloca actualmente como el cuarto más frecuente en México y con base en las estadísticas del Centro de Información del Cáncer, Infocancer. Según la epidemiología nacional mexicana, los tumores malignos del tubo digestivo son los más frecuentes en el grupo de edad comprendido de los treinta a cincuenta y nueve años y son relacionados a estilos de vida no saludables, el sexo masculino se ve más afectado con respecto al femenino.[37]

---

[36] MARIEB, Elaine N. *Anatomía y fisiología humana.* EUA, 2008, Pearson. p.p. 477-478.

[37] ESTADÍSTICAS más recientes sobre cáncer en México, *Recuperado de https://www.infocancer.org.mx.* [Consultado 31 de marzo de 2019].

Factores de riesgo y sintomatología

Los factores de riesgo que predisponen a padecer cáncer de colon pueden agruparse en cuatro directrices las cuales son: la dieta, los factores ambientales, los factores genéticos y las enfermedades inflamatorias del colon y recto.

Dieta

El cáncer de colon es más frecuente en países donde hay un pobre consumo de fibra y una elevada ingesta de grasas saturadas y proteínas de origen animal, por ejemplo, las carnes rojas.

La relación observada al consumo de grasas saturadas radica en que al aumentar el consumo de éstas se produce mayor cantidad de bilis que se excreta al tracto gastrointestinal irritando la mucosa y favoreciendo la proliferación de las células del colon.

Obesidad

También es un factor importante para el desarrollo de esta neoplasia, el aumento de insulina en personas con sobrepeso y obesidad estimulan la producción de la hormona del crecimiento (producida en la glándula hipófisis) que estimula el crecimiento de las células colónicas e inhibe su regulación.

Carnes rojas

Las carnes rojas preparadas a altas temperaturas liberan químicos denominados aminas heterocíclicas, las cuales son derivadas de la creatinina (moléculas primarias que componen a las proteínas de la carne) y están asociadas con la formación de adenomas (tumores de glándulas) y cáncer de colon.

Mucho se ha planteado sobre “alimentos protectores”, sin embargo, no son sólidas las relaciones con sus beneficios encontrando alimentos ricos en calcio, betacarotenos, ácido fólico y vitaminas A, C y D.

Factores ambientales

Como factores ambientales importantes se encuentran el tabaquismo y el alcoholismo.

El tabaquismo expone el material genético de las células colónicas a hidrocarburos policíclicos aromáticos favoreciendo el incremento celular, se requiere una exposición de tres a cuatro décadas para el desarrollo de la neoplasia. Con respecto al alcohol, se considera que un derivado de este llamado acetaldehído antagoniza el metabolismo del ácido fólico alterando la regulación en su crecimiento.

Factores genéticos

Con menor frecuencia se encuentran los factores genéticos asociados con diferentes enfermedades familiares como la poliposis familiar hereditaria, los síndromes de Trucot, Peutz-Jeghers y Lynch que predisponen a otros integrantes de la familia a sufrir cáncer de colon si existe un familiar de primer grado afectado.

Enfermedades inflamatorias de colon y recto

Dentro de este grupo se encuentran la Enfermedad de Crohn (enfermedad inflamatoria que afecta a todo el tubo digestivo) y la Colitis Ulcerosa (enfermedad inflamatoria limitada a colon) que predisponen a cáncer de colon si las personas no son vigiladas de forma periódica por el médico.[38]

Sintomatología del cáncer de colon

Los síntomas del cáncer de colon dependerán del tiempo de evolución de la enfermedad y el sitio afectado. En etapas iniciales las personas suelen estar asintomáticas o con síntomas inespecíficos como dolor abdominal vago y flatulencia.

Los tumores del ciego y colon ascendente a menudo son asintomáticos y pueden producir hemorragias ocultas, astenia (debilidad o fatiga general), anorexia (ausencia de apetito), vómito, dolor abdominal difuso y pérdida de peso importante.

---

[38] VILLALOBOS, J. *Gastroenterología.* México, Editorial Méndez, sexta edición. p.p. 542-543

Los síntomas producidos por tumores del colon izquierdo están relacionados con alteraciones de los hábitos de defecación (disminución del calibre de las heces o sangre en las mismas, así como estreñimiento).[39]

INSTITUTOS DEL SECTOR SALUD Y ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL CONTRA EL CÁNCER, EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

En México es un derecho constitucional el acceder a tratamiento en tiempo y forma y puedes hacerlo a través de los servicios de salud privada o la red de servicios de salud pública que son gratuitos, o de bajo costo para la población.

Si eres derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, o del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ISSSTE, te canalizarán a una unidad de segundo y tercer nivel para identificar el tipo de tratamiento disponible que mejor se adapte al tumor que tienes y estadía en el que te encuentras.

Si te encuentras en la Ciudad de México, área metropolitana o entidades federativas cercanas, puedes acudir a institutos de alta especialidad, como el Instituto Nacional de Cancerología, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias o el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, entre otros.

Además, a nivel estatal, las personas diagnosticadas con cáncer pueden acudir a los Centros Oncológicos Estatales y las Unidades Oncológicas con las que algunos hospitales de alta especialidad cuentan.[40]

---

[39] GONZÁLEZ, M. *Oncología clínica*. España. 2010, Médico Iberoamericano. p. 268.
[40] JUNTOS Contra el Cáncer. *Recuperado de Https://juntos contra el cancer.mx/información-básica/.* [Consultado 19 de mayo de 2019].

INSTITUTOS

Direcciones:

- **Instituto Nacional de Cancerología**

Avenida San Fernando No. 22, Col. Belisario Domínguez Secc. 16, C.P. 14080, Ciudad de México, CDMX.

- **Instituto Nacional de Ciencias Médicas "Salvador Zubirán"**

Vasco de Quiroga No. 15, Col. Belisario Domínguez Secc. 16, C.P. 14080, Ciudad de México, CDMX.

- **Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias**

Calzada de Tlalpan No. 4502, Col. Belisario Domínguez, Secc. 16, C.P. 14080, Ciudad de México, CDMX.

- **Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"**

Av. Insurgentes Sur No. 3877, Col. La Fama, C.P. 14269, Ciudad de México, CDMX.

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Direcciones:

- **Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer,**

Calle Bajío 315, Col. Roma Sur, C.P. 06769, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, CDMX.

https://m.facebook.com>CancerMexico

- **Nosotros -Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer**

Río Danubio No. 49 Col. Cuauhtémoc Delegación Cuauhtémoc C.P. 06500, Ciudad de México

www.amlcc.org/nosotros

- **Asociación Mexicana Contra el Cáncer de Mama, A.C. Cima**

Calle Atlixco No. 97, Colonia Condesa, C.P. 06140, Ciudad de México, CDMX.

https://www.cimab.org

- **AMANC, Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, I.A.P.**

Calle Magisterio Nacional No. 100 Col. Tlalpan Centro, C.P. 14000, Ciudad de México, CDMX.

https://www.amanc.org

- **Fundación Rebeca de Alba**

Calle Zamora No. 169, Int. 6, Delegación Cuauhtémoc, Col. Condesa, C.P. 06140, Ciudad de México, CDMX

http://www.fundacionrebecadealba.org/