

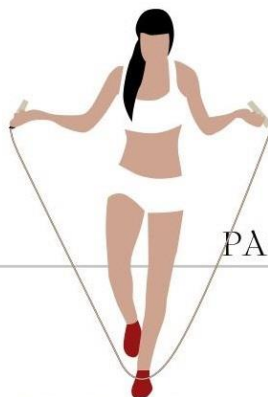


**EL AYUNTAMIENTO  
DE LA CABRERA**

junto a las personas  
con cáncer

**Mi Melena  
y Yo**



**EN PRIMERA PERSONA, ME PUEDE PASAR A MÍ****Entrevista a Cristina Hoyos****PAG 8****“Sin emoción no hay proyecto”**(Eduard Punset, nacido en 1936,  
divulgador científico español)**SALUD Y CIENCIA****Cáncer de mama /de dónde venimos,  
dónde estamos, hacia dónde vamos****PAG 15****“La investigación no tiene patria, es de la humanidad entera”**(Mariano Barbacid, nacido en 1950,  
bioquímico español)**VIDA Y VISIÓN****Mi melena y yo****PAG 17****“Cáncer es una palabra, no una sentencia”**(Neil Diamond, nacido en 1941, autor y  
cantante norteamericano)**MUNDOS PARALELOS****Terapias “alternativas”****PAG 22****“El progreso de la medicina nos depara el  
fin de aquella época liberal en la que el  
hombre aún podía morir de lo que quería”**  
(Jonathan Swift, escritor irlandés)**PUNTOS DE VISTA****La espada de Damocles****PAG 25****“Dios no sólo juega a los dados: a veces los tira  
donde no se pueden ver”**  
(Stephen William Hawking, nacido  
en 1942, físico inglés)**SUMARIO**

Dirección y Coordinación

Esther Mahillo

Consejo Editorial

Esther Mahillo

Beatriz Iraburu

Ana Llamas

Director de arte

e ilustraciones

Jacobo Gavira

Fotografía

Antonio Novillo



# Editorial

La moda es parte de nosotros mismos. La adaptamos, la impregnamos de nuestra personalidad. Puede ser un cinturón, un abalorio, la manera de combinar ambos. En eso radica el secreto de que a ti y a mí nos guste la misma prenda, sin importar nuestra edad o procedencia. La moda se globaliza borrando a su paso fronteras y lenguas.

Pero hay algo que nos distingue. Mi cabeza está lisa como una bola de billar. Como la de esos maniquíes de las tiendas que a veces parecen desnudos. Y mi estética varía dependiendo del humor que tenga al levantarme. Hoy, peluca. Mañana, pañuelo. Pasado, sombrero de paja. No, mejor de fieltro.

Me diréis que las modelos que posan en los catálogos también llevan postizos, pañuelos y sombreros. Pero no es lo mismo. Acabada la sesión de fotos, no hay magia que mitigue los efectos de la quimioterapia.

Además, mientras reciba el tratamiento, llevaré incrustado el reservorio justo bajo la clavícula. Es ese invento que penetra en mi vena y que evita que mis brazos parezcan un colador. Ocupa un espacio que le es ajeno, el del mínimo escote, ese que insinúa los latidos al final de mi cuello. Lo sé, lo noto cuando me pruebo los vestidos de punto, las camisas ajustadas, las blusas escotadas. Imposibles para mí y mi reservorio.

La noticia siempre supone una sorpresa. Es como si un dedo gigantesco te señalase desde el cielo y te susurrara: “te ha tocado”. Yo prefiero pronunciar la palabra en voz alta. Aunque se teja a mi alrededor una malla de silencio.

Se llama cáncer de mama, y cada año habrá habido alrededor de millón y medio de nuevos casos en todo el mundo.

Como la moda, no tiene edad, ni patria, ni raza.

Así que esta mañana me pondré mi chaqueta nueva, esa que vimos juntas el otro día en la tienda, y cubriré mi cabeza con el pañuelo de algodón que me compré ayer

Quizás llegue un día en que podamos vacunar a nuestras hijas para evitarles pasar por el trago del coco liso, el reservorio, la prótesis, el miedo y la ansiedad que conlleva un cáncer.



**Y espero estar aquí para verlo.**

en primera persona

me puede pasar a mi



“*No soy ninguna  
heroína.  
Simplemente tuve  
cáncer y me lo  
quitaron.  
Y ya está.*”

## TINA, sobrina y representante de CRISTINA HOYOS

A Cristina le ofrecieron unas pelucas preciosas hechas por verdaderos maestros del maquillaje, gente del mundo del arte que la quiere. Y también tocados y diademas para que pudiera salir al escenario sin pensar en su cabeza casi desnuda. Pero ella nunca los usó. Nos decía:

*“El público no viene al teatro a verme el moño. Vienen a verme mover las manos. Eso es lo que quieren ver y ahí es donde mirarán”.*

## Entrevista a CRISTINA HOYOS

¿No está usted algo cansada de que le sigan preguntando acerca del cáncer de mama?

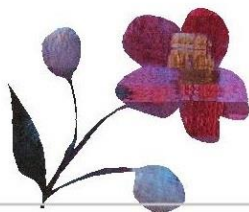
No. Tengo asumidas las entrevistas desde el principio porque quiero ayudar a otras mujeres. Quiero llevar el mensaje de ver la botella medio llena y si lo consigo habrá merecido la pena.

Quizás en esta respuesta encontremos una perfecta descripción del carácter generoso y positivo de Cristina Hoyos.

De familia muy, muy, muy pobre me dice mirádome con intensidad, recuerda ver a sus hermanas siempre bordando para ayudar a la economía familiar.



“*El cariño de tu  
gente es lo que  
más te ayuda a salir  
adelante.  
No ver la tristeza  
a tu alrededor.*”



Dejó de estudiar a los doce años porque tenía claro que lo que quería era bailar. Su padre siempre le apoyó. Con trece cumplidos ya iba de gira por provincias, y poco después recorría Europa en autobús.

¿Cómo eran aquellos viajes?

Imagínate a 60 kilómetros por hora en autobús. Y así he ido hasta Rusia. Pero en lo único que pensabas era “Esto me lleva” y no te quejabas. Eran otros tiempos y te arreglabas como podías.

Ahora se viaja en avión. Precisamente a la vuelta de una gira fue cuando ella se notó un bulto en el pecho. No se le olvida la fecha porque era “*el día en que nació mi sobrina nieta*”. Desde el principio tuvo claro que se operaría y seguiría el tratamiento en España, porque dice que “*en mi país hay muy buenos médicos*”. La quimioterapia fue dura, pero sentía que iba a poder con todo.

¿Y el pelo? ¿Se le cayó? ¿Usaba usted peluca?

Cuando se me empezó a caer, pensé que me quedaría calva, porque yo soy de poco pelo, pero no. A veces usaba pañuelos y cuando iba a bailar me colocaba el pelo muy bien, me lo estiraba mucho y me hacía un moño. Luego me ponía unos polvos negros en la cabeza y en el escenario no se notaba.

A mi lo que me preocupaba no era el pelo, sino poder mover el brazo.

Pero lo hace usted perfectamente.

Claro, es que lo movía y movía y hacía ejercicios todo el rato... mira...

Levanta el brazo por detrás de la cabeza y se toca el hombro contrario. No me extraña que me lo demuestre con orgullo, porque hacer esto requiere mucho esfuerzo.

¿Piensa en que puede volver a tener cáncer?

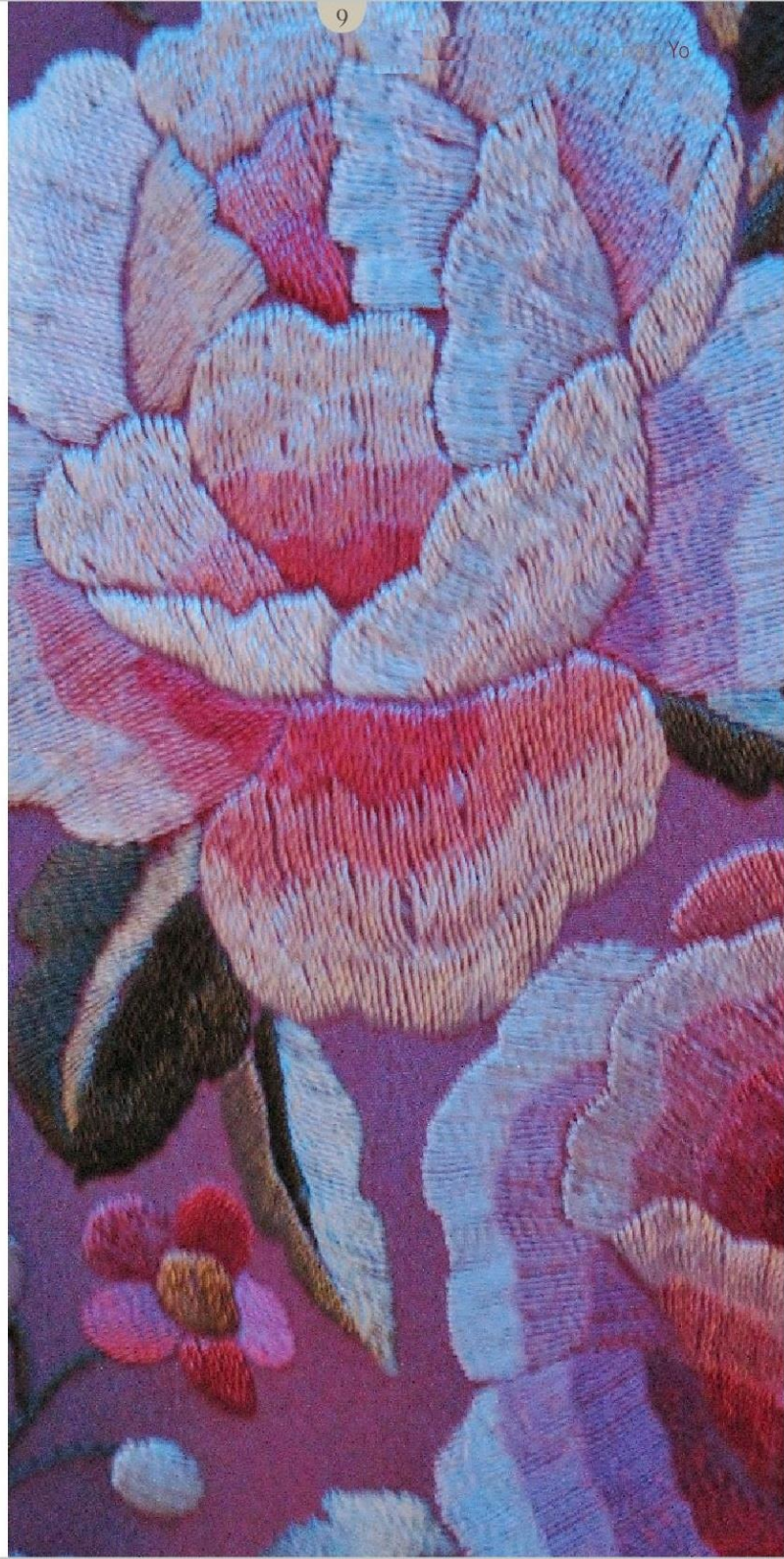
No, no pienso en ello. Siempre he estado muy convencida de que no volvería a ocurrir. También creo que me tocó a mí porque era la más fuerte (de mi familia).

Es usted muy generosa y valiente.

No soy ninguna heroína. Simplemente tuve cáncer y me lo quitaron. Y ya está.

¿Qué es lo que más contribuyó en su recuperación?

El cariño de tu gente es lo que más te ayuda a salir adelante. No ver la tristeza a tu alrededor.





¿Y el flamenco?

Y el flamenco, por supuesto.

En mi ignorancia, siempre tuve la impresión de que, o eras andaluza, o gitana, o no había forma de bailar flamenco bien. Claro que yo soy un desastre...Pero ahí están los japoneses por ejemplo...

Hay grandes bailarines que no son ni lo uno ni lo otro. Hay que vivirlo, sentirlo y da lo mismo de dónde seas. Ahora el flamenco se está universalizando y la gente (los japoneses por ejemplo) viene aquí a beber del manantial. Hay muchos que lo hacen estupendamente.

¿Qué es el flamenco?

Un reflejo de la vida.

¿Me lo podría describir con los cinco sentidos?

Sería escuchar a los grandes músicos de la historia, tocar una piel maravillosa, el olor a azahar y jazmín o ver un hermoso atardecer.

¿Y el gusto? (Piensa en ello un momento).

Sería un plato de gran sabor y un poco de aspereza.

¿Describiría el cáncer de mama con los cinco sentidos?

Me mira seria un segundo y luego me sonrío.

Si esperas que te hable mal del cáncer de mama, no lo voy a hacer. Simplemente todos los sentidos se vienen abajo, se percibe todo con menor intensidad, pero las sensaciones no son negativas.

Por último, ¿Qué le ha dado a usted el baile flamenco?

Muchas cosas. Una buena vida para mi familia y para mí. Conocer a mi marido. Viajar mucho. Y tener grandes amigos por todo el mundo.

No se lo llegué a decir, pero ni por un instante se me pasó por la cabeza que ella fuera a decirme algo malo del cáncer de mama. Posiblemente porque, aún sin saberlo, no pensé que algo así fuera con su carácter.

Y tenía razón.





salud y ciencia

cáncer  
de MaMa

## DE DÓNDE VENIMOS, DÓNDE ESTAMOS, HACIA DÓNDE VAMOS...

Hoy en día es posible curar alrededor del ochenta y cinco por ciento de los casos de cáncer de mama, si se diagnostican en estadios tempranos. En los últimos veinte años hemos vivido una revolución en la comprensión de los mecanismos que intervienen en la génesis del cáncer. La aplicación de dicho conocimiento al diagnóstico, tratamiento y prevención nos acerca cada vez más a la terapia a medida de cada persona.

## EN LOS OCHENTA LLEGARON LOS ONCOGENES

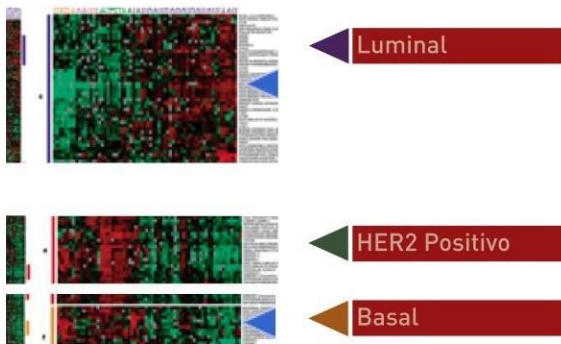
La célula se asemeja a un tablero eléctrico, en el que pulsas un interruptor y consigues que una bombilla se encienda (la célula se divide), o se apague (la célula ha completado su misión y muere). El cáncer es como una especie de cortocircuito, de forma que el interruptor nunca se apaga, y la célula se divide sin control.

Los oncogenes son mutaciones que pueden transformar una célula en maligna. Vienen a ser el equivalente al interruptor permanentemente encendido. Con ellos se empezaba a entender, hace treinta años, el lenguaje secreto de las células.

Un prestigioso científico manifestó entonces su esperanza de que el cáncer pudiera curarse antes de acabar el siglo veinte...

## LOS PERFILES GENÉTICOS

En el año 2000 ocurrió algo que cambió radicalmente el conocimiento y la comprensión sobre el cáncer de mama. Se publicó un artículo científico titulado *“Retratos moleculares de los tumores de mama humanos”*. En él se utilizaba una nueva técnica para analizarlos y caracterizarlos en función del nivel de expresión de sus genes. Como si de un verdadero óleo se tratara, los píxeles del chip genético se convierten en rostros de mujeres, proporcionando un “perfil genético” único. Por primera vez se plantea como factible la posibilidad de un tratamiento a medida de cada paciente, la terapia individualizada.



## ¿Y DÓNDE ESTAMOS AHORA?

### Programas de cribado / Esa incómoda mamografía

En los países que mantienen un programa de detección precoz del cáncer de mama, ha descendido la mortalidad por esta causa hasta un treinta por cien a lo largo de las últimas décadas. Se detectan tumores de menor tamaño y su probabilidad de curación es mayor.

### Cirugía mamaria / Cuando menos es mejor

Está científicamente probado que la cirugía conservadora de la mama, complementada con radioterapia, proporciona los mismos beneficios y expectativas de supervivencia que la cirugía más radical.

En la actualidad se ofrece la reconstrucción de la mama afectada durante la misma operación en que se extirpa el tumor. Si no es posible, se puede hacer cuando se han completado la quimioterapia y la radioterapia curativas.

La extirpación de los ganglios de la axila puede causar una inflamación crónica del brazo, denominada linfedema. Una técnica reciente, llamada “biopsia selectiva del ganglio centinela”, determina si éste, el primero al que drena el tumor, está afectado por el cáncer. Si está limpio, se evita la cirugía sobre los ganglios de la axila.

## El paradigma del tratamiento

### Lo mejor, cuanto antes

El objetivo es prevenir que el cáncer de mama reaparezca. Y a tal fin, son los fármacos y agentes biológicos más eficaces los que se administran primero, con intención de curar.

### Variabilidad genética y tratamientos / **Farmacogenómica**

La secuencia genética es el abecedario básico de los investigadores. Como si tuviéramos la piedra Rosetta de la biología, que nos permite traducir símbolos y leer palabras. Pero estamos lejos aún de la capacidad de interpretar frases, por no decir párrafos o textos completos. Por ejemplo, algunas personas padecen más efectos secundarios que otras con el mismo tratamiento. Ello se debe a la variabilidad genética de cada individuo, que determina su respuesta a los fármacos. A este fenómeno se le llama farmacogenómica. Se espera que el mayor conocimiento de esta rama de la ciencia sienta las bases del pronóstico y tratamiento futuros, que se diseñarán de forma personalizada, como un traje a medida.

# Los programas de detección precoz





encuentran  
tumores que  
ni siquiera  
son  
palpables

### Un paciente / Una vida

Cada persona es un todo, con presente y futuro, y en base a ello hay que considerar su tratamiento. Un ejemplo es la preservación de la fertilidad en mujeres jóvenes con cáncer de mama, en quienes la quimioterapia puede provocar la pérdida permanente de su menstruación. Existen programas específicos para ellas. Son técnicas nuevas que empiezan a dar su fruto, y gracias a las cuales ya han nacido varios niños.

Es un paso importante, pero no el único, hacia un tratamiento integral. El cáncer acabará siendo una enfermedad crónica más, una pieza de la salud global de cada persona.

Vida y Visión

mi melena y yo



“

Las soluciones son variadas y cada persona debe elegir la que más le encaje, ya sean gorros, pañuelos, pelucas, sombreros, postizos... nada.”

Entras en la peluquería y en cuanto te sientas escuchas la fatídica frase: “Deberías cortártelo un poco, para igualar las capas y sanear las puntas.”

Se te encoge el estómago y contestas con un hilillo de voz: “Bueno, pero sólo las puntas, ¿eh? Sólo las puntas...” Y cuando sientes el acero de la tijera acercándose, cuando notas la mano ajena deslizándose por tu cabello y observas los mechoncillos que caen, uno tras otro, llega la incertidumbre de enfrentarte a tu nueva imagen.

A menudo, cuando todo ha acabado, de vuelta a casa, te quedas insatisfecha con el resultado; te ves diferente, te cuesta adaptarte.

Que te corten las puntas puede resultar una decisión

difícil y arriesgada...que pierdas hasta el último cabello, que de pronto se te caiga a puñados mientras te duchas y veas como desaparece por el desagüe, que te mires en el espejo y sientas que no eres tú, es un peaje cruel para muchas mujeres con cáncer de mama.

## **LUISA, TREINTA Y SIETE AÑOS, DOS NIÑOS, RELACIONES PÚBLICAS**

En su última consulta, la oncóloga advirtió que llevaba varias semanas con un poco de anemia, ligera, sí, pero inoportuna porque ella está en medio de su tratamiento de quimioterapia.

“Bueno,- contesta Luisa- pues me como unos filetes, el suplemento de hierro, y ya está. Lo que quería contarte es que me está empezando a salir el pelo.” La oncóloga insiste en que lo importante es controlar esa anemia...

Pero Luisa no lo siente así. No le afectó mucho la cirugía, bueno, es obvio que sí, pero el proceso de reconstrucción de su mama comenzó aquel mismo día. El impacto llegó con la noticia de que precisaría quimioterapia. Y no porque temiera las náuseas, los vómitos o el riesgo de infecciones, sino porque quedó claro que la quimio, SU quimio, iba a provocarle alopecia.

Trató de prepararse para ello. Salió de casa dispuesta a pedir un buen corte: “¡Adelante!, no tengas miedo” le dijo a su peluquera. Quería que los niños se acostumbraran a verla diferente.

La siguiente decisión fue más difícil. ¿Quería una peluca? ¿Prefería los pañuelos? No tenía la menor idea. Demoró y demoró el momento. Al fin se acercó al centro de la ciudad, a una de esas calles con tiendas de las de toda la vida. Pero los escaparates le amedrentaron, hileras de cabezas exhibiendo aquellas pelucas... ¡tan evidentes!, ¡tan visibles!

Se armó de valor y entró. Apenas llevaba unos segundos en la tienda, cuando la sensación de asfixia la hizo salir de allí.

Acabó comprando una de microfibra que ha usado poco. Primero, porque comenzó la quimioterapia casi en verano. Luego, porque se acostumbró a los pañuelos de algodón, suaves, frescos, cómodos. Al fin y al cabo, una mujer con dos niños pequeños no tiene mucho tiempo para arreglarse a diario. “Eso es lo peor” me cuenta. “Cuando la gente me ve por la calle con el pañuelo y los niños, lo leo en sus ojos, no lo pueden evitar. Piensan: ¡Pobrecilla, tan joven! Algunos te lo dicen en voz alta, creen que te ayudan, pero lo que hacen es recordarme que he dejado de ser yo, al menos de momento,



hasta que mi melena haya crecido y mi pecho esté reconstruido.”

Estas son las prioridades de Luisa. La anemia, eso qué más da. Y no es, en ningún caso, una mujer frívola.

## LA ALOPECIA, EL PAÑUELO Y OTROS TRAPITOS

Algunos tipos de quimioterapia actúan destruyendo sin discriminar las células que están en rápida división, incluidas las tumorales que puedan haber anidado en otras partes del cuerpo. Es como soltar una bomba desde un avión. Y los posibles *daños colaterales* (la anemia, la bajada de las defensas, las úlceras en la boca o LA ALOPECIA), todos ellos y alguno más, son un coste aceptable si la quimioterapia alcanza su diana.

Se pierde el pelo, pero también las cejas, las pestañas y el vello corporal. Este cambio en el aspecto suele afectar mucho a la persona con cáncer, porque hace visible su enfermedad a los ojos de los demás. Tan relevante es el cabello femenino que en ciertas religiones se considera un atributo sexual que hay que ocultar a los ojos de los hombres. Quita el hiyab a una mujer musulmana creyente y se sentirá expuesta, desnuda, perdida. Es su seña de identidad, como para la mujer occidental lo es su cabello. Unas mujeres cambian de estilo con un corte, unas mechas; otras cambian de estampados y colores.



Por poner otro ejemplo, hasta hace pocos años las monjas católicas ocultaban su pelo bajo las tocas como símbolo de su compromiso con su religión y su iglesia. Muchas aún lo hacen.

El cabello es tan importante para la mujer como para la sociedad a la que pertenece. Nos cambia, nos muta, nos hace sentirnos bellas y hermosas. Puede que cuando comienza la quimioterapia parezca que no es para tanto. Pero llegará ese día en que los mechones se queden entre los dedos como guedejas sin vida. Entonces, quizás por primera vez, sienta la persona que hay un antes y un después del diagnóstico del cáncer, y que se encuentra en el medio, en el durante.

No todas las quimioterapias producen alopecia, aunque la mayoría de las administradas en cáncer de mama sí lo hace. El oncólogo suele informar sobre ello, y se puede pedir consejo. También existen asociaciones de mujeres que han pasado antes por esto y probablemente puedan ayudar a tomar decisiones sobre cómo enmascarar su impacto estético.



## MARÍA, CINCUENTA Y CINCO AÑOS, AMA DE CASA

No lleva peluca sino un precioso pañuelo anudado con gracia en su cabeza. Se trata de una mujer alta que apenas tiene arrugas y que viste con un cierto aire juvenil al que acompaña una sonrisa fácil y acogedora. Jamás pensó que lo más duro de su enfermedad fuera la caída del cabello.

“Es increíble, no sabes si vas a vivir o no, pero eres capaz de luchar y poner buena cara cada mañana. Hasta que el pelo se te empieza a caer. Entonces te vienes abajo. Qué ironía que en medio de una durísima lucha contra una grave enfermedad, algo tan prosaico como la caída del pelo sea lo que te venza.”

Sin embargo, así fue. El mundo de María se hundió en un pozo sin fondo y ella se dejó arrastrar. No quería ver a nadie, ni siquiera quería hablar. “Pero ahí estaba Carlos, mi marido. Un buen día, harto de verme así, me dijo que esto no podía continuar, que lo acompañara a dar un paseo. Luego añadió que ahora nos parecíamos más que nunca: ¡Los dos estábamos calvos!”

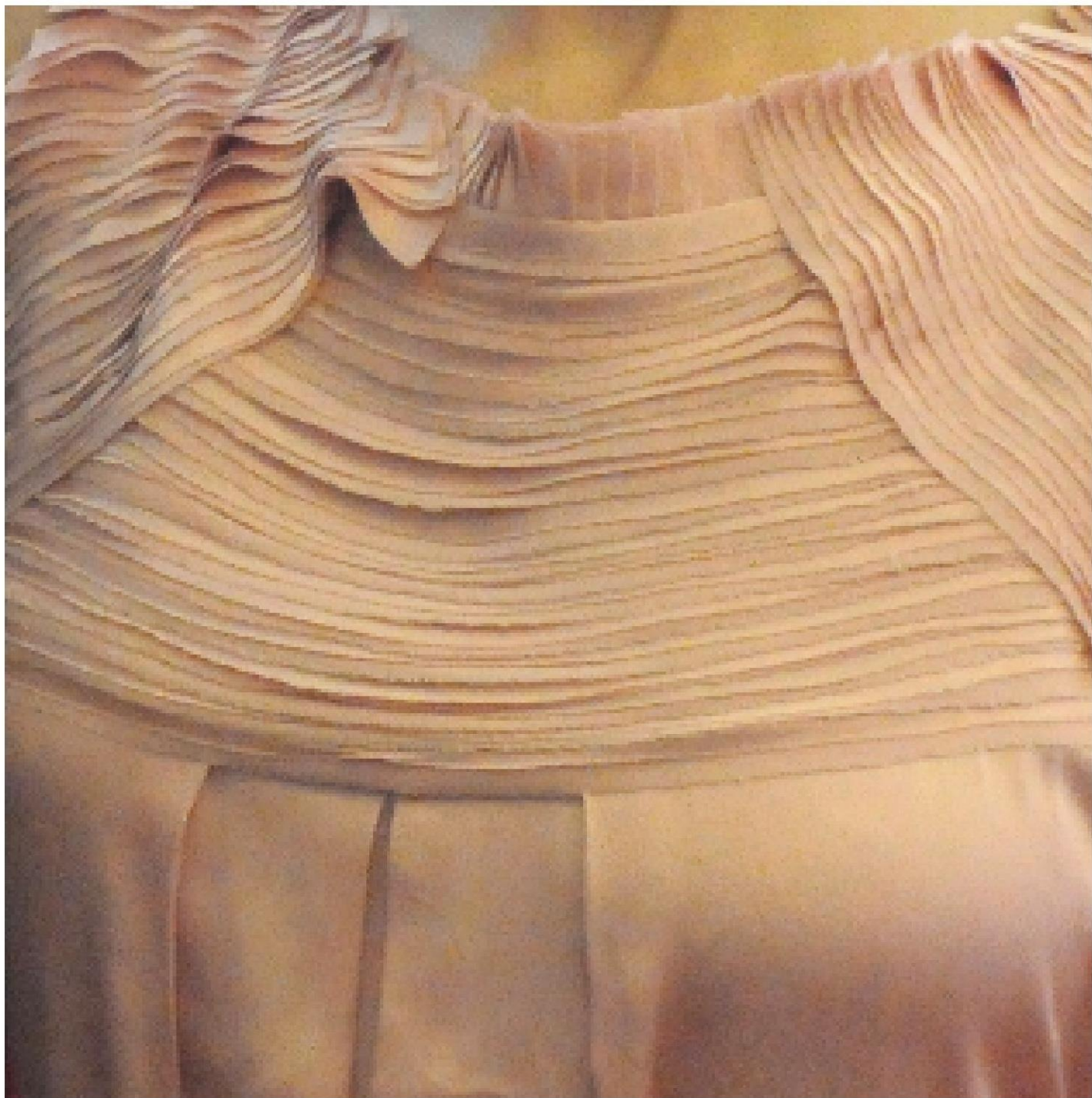
Ella se rió. Se puso un pañuelo en la cabeza y salieron a dar una vuelta por el paseo marítimo. Más tarde se sentaron en un banco al sol, a ver el

mar los dos juntos. Era el lunes veintiséis de julio. De pronto Carlos se giró y le dijo: “¡Mira, los lunes al sol, como en la película!” “Qué chocante”- pensó María mientras ambos reían a carcajadas. Juntos, calvos y los lunes al sol. ¿Qué más pedirle a la vida? Ahora sentía que todo iba a ir bien.

## CLAUDIA, CUARENTA Y SIETE AÑOS, FARMACÉUTICA

Le diagnosticaron su cáncer de mama en 2007. Cirugía conservadora, un tumor “aparentemente” de buen pronóstico, radioterapia, y a casa. Al año la enfermedad se había extendido por el resto de su mama, y a los dos, a pesar de los litros de quimioterapia sucesiva, también llegó a su hígado y a sus huesos. Claudia había desarrollado una carrera profesional y no renunció a un solo día de trabajo, excepto aquellos en los que tocaba un ciclo. Siempre llevó su peluca puesta. En las reuniones con clientes, en las comidas de trabajo, incluso en las informales entre colegas. La mayoría de la gente ni siquiera se percató de ello.

Claudia conocía su enfermedad, sabía lo que anunciaban los resultados de sus análisis de sangre. Falleció en enero de 2010. No sabemos lo que su familia haría con su peluca. Probablemente la tirasen a la basura. Uno piensa que la ropa que dejan atrás nuestros seres queridos puede ser de utilidad a otras personas. Pero, ¿Una peluca? ¿Quién quiere una peluca hoy en día?

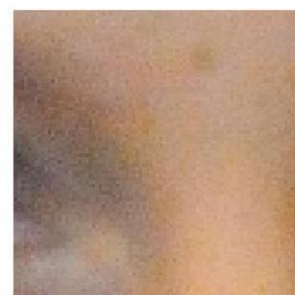


## LOS BANCOS DE PELUCAS

En general, éstas no están subvencionadas por la sanidad pública, y pueden resultar inasequibles para según qué bolsillos.

Los precios oscilan, las de pelo sintético son más económicas. Todas tienen sus ventajas y sus inconvenientes. Las de pelo natural hay que cuidarlas como si fuera el propio, hay que lavarlas, marcarlas con secador, peinarlas. Si llevas el pelo liso y acudes a un sitio húmedo, se te puede rizar. Con las sintéticas no tendrás esos problemas, pero debes mantenerlas alejadas de fuentes de calor intenso, por ejemplo.

Hay pacientes que no necesitan o no quieren pelucas, pero otras habrán de renunciar a ellas por no poder asumir su coste. Se considera todavía un artículo de lujo, prescindible, que se usa sólo unos meses. Por eso, algunas asociaciones de pacientes son pioneras en reciclar pelucas. Unas son donadas por los familiares, que, pasado el trance, no saben qué hacer con ellas. Otras provienen de las mismas mujeres quienes, ya recuperadas, prefieren alejar de sus vidas aquello que les evoca el olor a hospital y el sonido del gota a gota. En cualquier caso, los bancos de pelucas empiezan a extenderse como una feliz idea que sin duda ayudará a muchas mujeres a pasar mejor el trago. Que cunda el ejemplo.

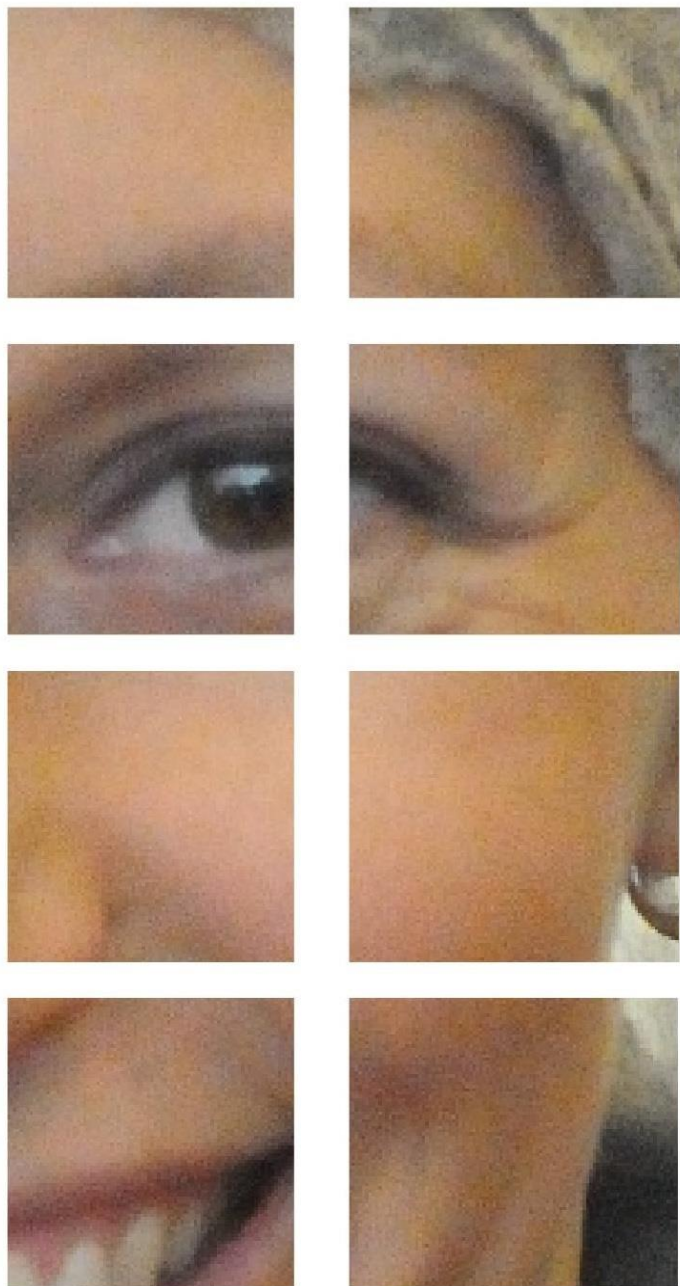


## ELENA, SESENTA Y TANTOS, DOS HIJOS, TRADUCTORA E INTÉRPRETE

Lo tuvo claro desde el momento: usaría peluca. Primero le aconsejaron las de pelo natural, pero amigas de amigas que habían pasado por el mismo trance le comentaron que pesaban un quintal, daban un calor de muerte y era un rollo tener que ir a la peluquería para cuidarla. Menos mal que en la tienda le sacaron sólo tres o cuatro pelucas de pelo artificial, porque si no estaría aún dudando de si ésta o la otra. Con la peluca en la maleta se fue feliz de veraneo; era como tener un escudo para defenderse de posibles enemigos.

A las dos semanas de comenzar la quimioterapia se le quedó un mechoncito entre los dedos. Para ella fue una etapa más de la enfermedad, pero se adaptó rápido e incluso empezó a sentirse bien.

Confiesa que se horrorizó ante la idea de acudir a la sala de espera de un hospital. Cuál fue su sorpresa cuando comprobó que las personas allí sentadas no tenían aspecto de estar enfermas, sino que parecían guapas y cuidadas. Como ella misma, muchas se arreglaban y componían para ir a consulta. Elena siente un cariño loco por su peluca, y está segura de que cuando acabe todo, la conservará.





Nuestra modelo / Luisa,  
diagnóstico de cáncer de  
mama a los 37 años. El  
reportaje se realizó cuando  
había recibido siete de los  
catorce ciclos totales de  
quimioterapia.

Ropa y complementos /  
Affaires. C.C. Plaza Norte 2.  
Madrid

Con esta experiencia ha descubierto que tiene un cráneo precioso, aunque siempre estuvo convencida de que era plano por detrás como una pista de aterrizaje. Recuerda que solía decirle al peluquero: “Por favor, déjenme el cogote muy redondito, con forma de bola”

Al margen de las pelucas, Elena mantiene que lo importante en esta vida es llevar la enfermedad y el paso del tiempo con dignidad. Le encanta restaurar los muebles antiguos y las porcelanas rotas; volver a dar vida a un montón de cosas que habrían acabado en la basura sin una pequeña intervención de su parte.

Así pues, ¿por qué no emprender la restauración de su propia persona?





mundos paralelos  
terapias alternativas y complementarias

( No todo  
lo natural  
es bueno )

## MILAGROS DE HUMO

La chirimoya, según un mensaje disparatado que circula por Internet, constituiría ella sola “una solución para todo tipo de cáncer, 10.000 veces más potente que la quimioterapia”.

Los correos en cadena bullen de noticias sobre productos *prodigiosos* contra el cáncer. Extracto de hígado de ternera crudo, algunos compuestos del hueso de albaricoque, agua oxigenada y ozono, ciertas hierbas, dietas particulares, aloe vera con miel y coñac, antioxidantes, cartílagos de tiburón, piedras de cuarzo, transfusiones de sangre de caballo, jarabes, soplos regeneradores, energías diferenciadas, imanes: estas y otras ilusorias panaceas son tan válidas y fidedignas como un billete de 150 euros.



La ciencia **no rechaza en absoluto**  
la existencia de productos  
naturales útiles contra  
los tumores.

## LA CONJURA

Los crédulos o interesados valedores de las fórmulas *milagro* afirman que si el cáncer de mama se sigue tratando con bisturí, quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia, es porque las grandes compañías farmacéuticas y los fabricantes de equipos médicos se niegan a que salgan a la luz remedios baratos que acabarían con sus multimillonarios beneficios. Semejante teoría carece de sentido común.

Si alguna de las recetas *milagro* fuera eficaz, ¿por qué no iba a apropiarse de ella un gran laboratorio y comercializarla al precio que le pareciera bien? ¿Cómo ningún gobierno, autonómico o nacional, opta por utilizarlas para reducir listas de espera y contener el apabullante gasto sanitario, lo que le reportaría grandes réditos políticos? ¿Y cómo ninguna clínica sería las utiliza para labrarse una reputación y hacerse de oro?

Una intriga semejante por parte de las farmacéuticas requeriría la complicidad de los estamentos médico, político y mediático; millares de personas dispuesta a mantener el pacto de silencio sobre la potencia sanadora de la chirimoya o del zumo de zanahoria incluso cuando un familiar, un amigo, o ellos mismos fueran diagnosticados de cáncer: mejor sufrir y hasta abandonar este mundo antes de traicionar a la multinacional y curarse con sustancias al alcance de cualquiera. ¿Es creíble todo esto?

## POR TIERRA Y MAR

La ciencia, la auténtica, la que analiza y prueba, la que somete sus hallazgos al escrutinio de expertos, esa ciencia que, lentamente, penosamente, con equivocaciones y rectificaciones, logra avances a veces minúsculos, a veces trascendentales, esa ciencia, la de verdad, no rechaza en absoluto la existencia de productos naturales útiles contra los tumores.

A mediados del siglo pasado, el Instituto Nacional del Cáncer de EE.UU lanzó una extensa batida en el mundo vegetal en busca de agentes antioncológicos. De las 35.000 especies estudiadas, 45 pasaron a las siguientes fases, entre ellas una variedad del tejo de cuya corteza se extrajo la sustancia química que ha dado origen a unos fármacos (taxanos) que han ayudado a mejorar la supervivencia en varios tipos de cáncer, especialmente el de mama. Los organismos marinos son igualmente examinados. La empresa española Pharmamar investiga con cerca de 95.000 especímenes.

Aprovechar juiciosamente “lo natural” exige trabajo, porque no todo lo natural es bueno. La *amanita phalloides*, seta tóxica donde las haya, surge entre los árboles igual que un rico champiñón. Los científicos saben que la Naturaleza puede ser

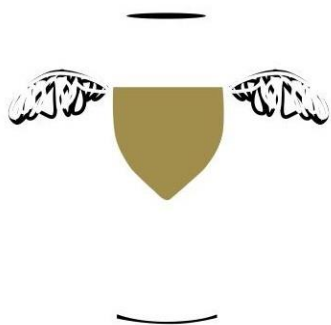
benefactora, dañosa o neutra. Otros no parecen haber caído en la cuenta.

## CUERPO...

Infinidad de auto denominados naturópatas insisten en que un régimen rico en vegetales y escaso en grasas animales protege contra el cáncer de mama. Aunque una alimentación de ese tipo es beneficiosa en muchos frentes, no existen pruebas concluyentes de que prevenga o ayude a combatir un tumor mamario. De hecho, no hay menos pacientes entre vegetarianas norteamericanas o británicas que entre sus coetáneas que consumen carne. Solo el alcohol aumenta el riesgo, tomado asiduamente o en exceso. El resto de lo que comemos o bebemos no parece influir en el cáncer de mama, ni para bien ni para mal.

Otra tesis, menos extendida pero recurrente, atribuye al hospital Johns Hopkins de Baltimore una advertencia contra el uso de recipientes de plástico en hornos microondas o refrigeradores: en temperaturas extremas –se dice– el plástico desprende dioxinas cancerígenas. El Johns Hopkins ha desmentido tanto la teoría como su autoría. Pero la fábula sigue rodando.

Las "vías  
alternativas" son  
en realidad  
caminos  
agotadores, largos  
y costosos rodeos  
que no llevan a  
ninguna parte.



## ...Y ALMA

Hay también falsos *remedios prodigio* que tienen que ver con el alma. Según sus defensores, un tumor sería una llamada del "yo profundo" para reorientar nuestra vida, o el resultado de un choque emocional, o de la represión de sentimientos, o fruto de una carencia de espíritu positivo: remedemos los problemas emocionales y estaremos combatiendo la enfermedad, dicen los vendedores de humo. Pero si las emociones influyen tanto, ¿cómo es que no se detectaron porcentajes altos de cáncer entre 21.000 matrimonios daneses que habían perdido un hijo? ¿o entre miles de británicos cuyo cónyuge había fallecido? ¿o entre antiguos prisioneros de la Segunda Guerra Mundial? La realidad es bastante más complicada de lo que creen tantos pretendidos sanadores.

El enfermo de cáncer y sus seres queridos viven entre el temor y la esperanza. Ni la medicina ni los médicos están, muchas veces, a la altura. Pero son lo mejor que tenemos. Las "vías alternativas", las que persiguen, no ya ayudar a combatir efectos secundarios de terapias comprobadas, sino suplantar esas terapias, son en realidad caminos agotadores, largos y costosos rodeos que llevan a ninguna parte.

# puntos de vista la espada de Damocles



Alicia, cincuenta y cinco años, Cáncer de mama a los  
cuarenta y cinco



*“Hace tiempo tuve cáncer de mama y pasé mucho miedo. Lloré sin que me vierais y ponía buena cara delante de vosotros para que creyerais que todo iba bien. “¡Qué fuerte eres!” “¡Qué valiente!””, decíais.*

*Y yo asentía con una sonrisa sabiendo que era mentira, porque lo único que hacía era intentar sobrevivir. La vida y mi enfermedad me arrastraban a las órdenes de médicos y familiares que “sabían mejor que yo lo que me convenía”.*

*Y me dejaba llevar cómodamente, sin fuerzas ni energía para pensar. Tuve suerte y sané.*

*Al cabo de años de controles, un día dejé de ir a revisión. Sé que fue una insensatez que me ha podido traer serias consecuencias; no sé por qué lo hice...*

*Cada día me levanto diciéndome a mí misma que tengo que ir al oncólogo y me acuesto pensando que pediré cita al día siguiente.*

*No duermo. No descanso. Estoy paralizada por el miedo pero no soy capaz de hacer nada para evitarlo.*

*Soy un engaño, una estafa, una mentira. Soy una cobarde.”*

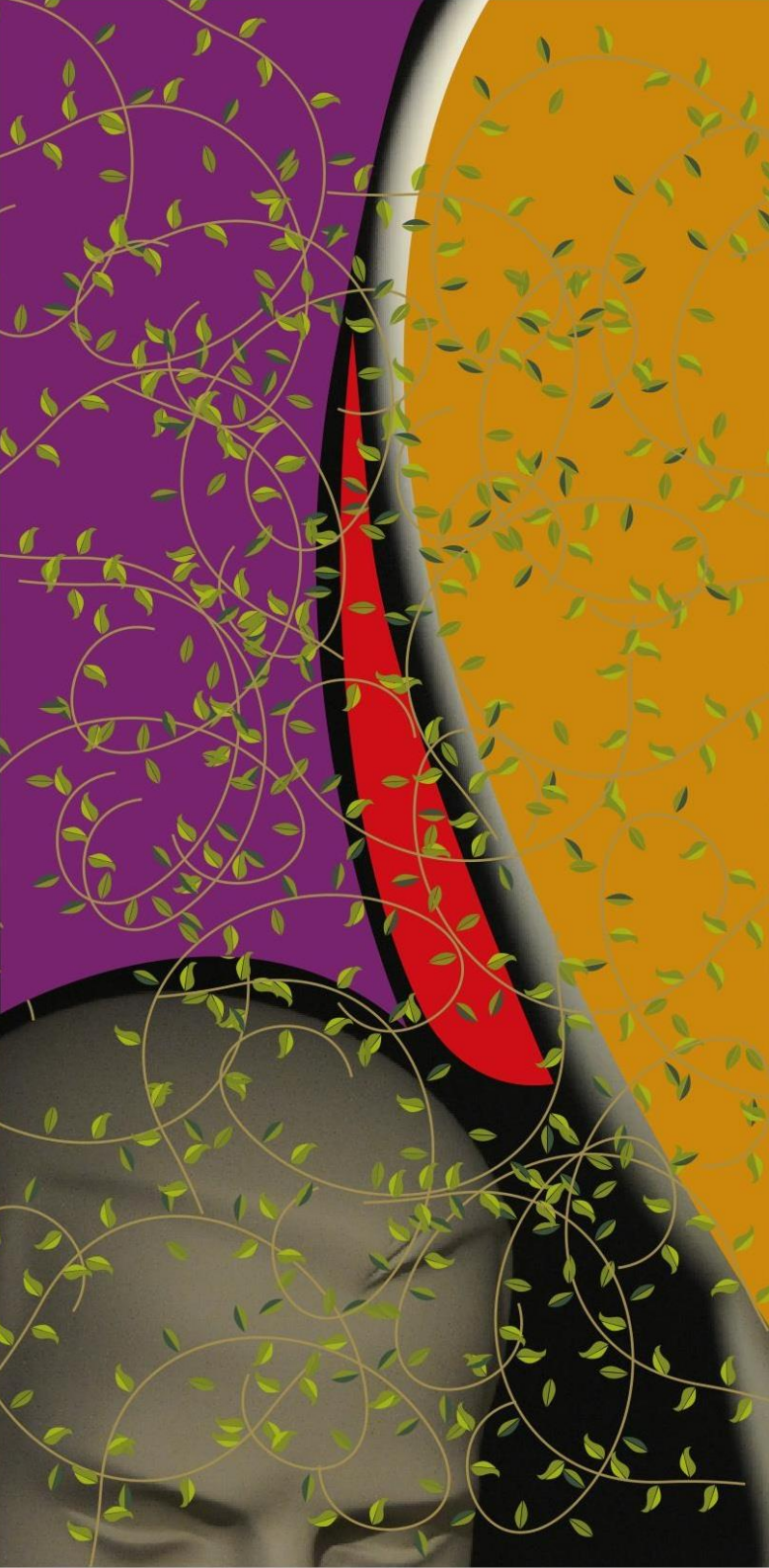
Han pasado dos años desde que escribí esto en mi diario. Hoy, por fin, he tomado la decisión de llamar al oncólogo y pedirle cita. En realidad, una amiga lo ha tenido que hacer por mí, porque yo aún no era capaz. Sin embargo, este pequeño e inestable primer paso que he dado ha hecho que algo cambiara dentro de mí.

Hola, soy Alicia, tengo 55 años y hoy empiezo a vivir de nuevo.

## ROCÍO, PSICÓLOGO

Sobrevivir a un cáncer significa pasar por una experiencia que puede cambiar tu mundo, tus creencias y tu visión sobre el futuro. Después de toda esta transformación, puedes pensar que a partir de ahora deberías haber superado todos tus temores y no entiendes por qué todavía en determinados momentos sientes un “nudo en el estómago”.

Experimentar ansiedad por el regreso del cáncer es uno de los temores más comunes. Recibe el nombre de **“Síndrome de la espada de Damocles”**. En general podría describirse como la sensación de vivir con una incertidumbre y miedo constantes a la recaída de la enfermedad. Puede influir en el sueño, el descanso, el apetito, y en ocasiones provocará el eludir las revisiones.



Son frecuentes los sentimientos de ira, incluso contigo mismo, por los temores que ya creías superados, indefensión ante esta situación y preocupación por los demás. Todo ello puede deteriorar tu calidad de vida.

Tú puedes hacer muchas cosas para controlar esta situación:

- Aclara todas tus dudas preguntando lo que quieras saber a los médicos y profesionales.
- Aunque cueste hacerlo, es muy importante que acudas a las citas.
- Expresa tus temores, iras o preocupaciones. Podrás conocerte mejor, y los demás ayudarte.
- Es normal tener miedo. Date permiso para no sentirte bien.
- Acepta el apoyo y deja que te acompañen a la revisión, tanto para no ir solo, como para que tus familiares sientan que hacen algo por ti.
- Busca formas de relajarte. Realizar actividades que te gusten te ayudará a no pensar en la recaída.
- Puedes tomar el control. Cuidar tu salud, mantenerte socialmente activa y hacer cambios en el estilo de vida pueden beneficiarte.
- Busca apoyo psicológico cuando sientas que no puedes superar la situación por ti mismo.

## PAULA, ONCE AÑOS, SOBRINA

Cada cristal...

Cada cristal derramado,

Es una gota de sangre porque se ha peleado

Una lágrima caída del amante que no es  
Amado.

Cada cristal caído

Es un ser querido que nunca más despertará.

Eso y algo más,

Es mi felicidad, mi amor,

Mi tristeza, mi alegría

Mi entusiasmo, mi dolor

Y mi corazón.

Todo esto es tuyo pero con una condición,

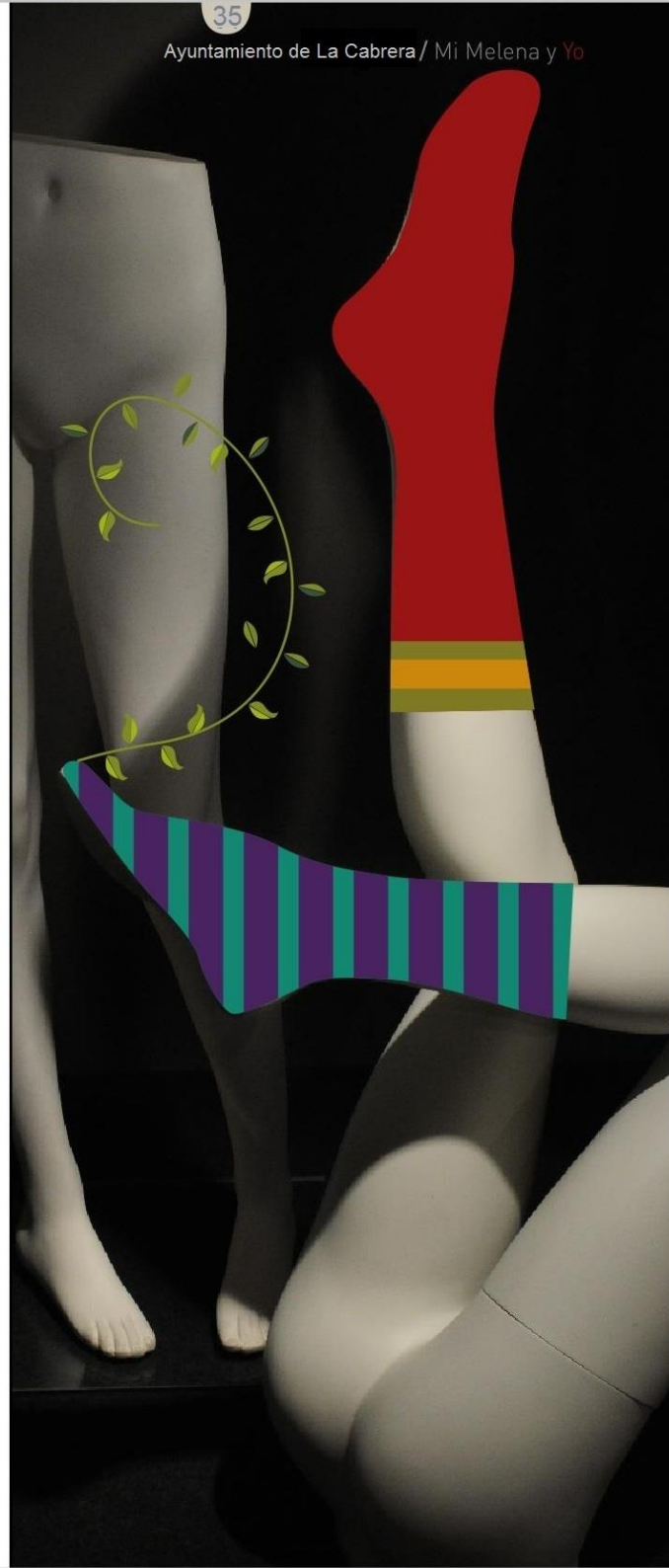
Que tú me lleves contigo y así tendrás todo mi

AMOR

## ANTONIA Y PACO, PADRES

Su hija tiene cáncer de mama por segunda vez y de nuevo saben lo que es sentir miedo por ella. Ya no es una cría pero para ellos siempre será su niña.

*“Antonia la enseñó a coser. Yo a nadar”, dice Paco con una media sonrisa. “Como padres que somos nuestras vidas pertenecen a nuestros hijos. Por ellos y para ellos son nuestras mejores y más profundas emociones. No se puede evitar. Creo que Antonia lo lleva mejor que yo, aunque ella*



*dice que lo está pasando fatal. Lo que sí es cierto es que Antonia es una mujer muy fuerte y entera. Yo soy más miedoso, más quejica, pero esto nos desborda a los dos. Cada vez que nuestra hija va al médico la incertidumbre es horrorosa.*

*Cuando nuestra hija estuvo hospitalizada, los chicos no nos dejaron que nos quedáramos a cuidarla. La sensación de inutilidad era tan grande que un día empecé a romper unas maquetas muy bonitas que hago. Antonia me cogió del brazo y me paró. Dijo que Elena se pondría bien y entonces los dos rompimos a llorar.*

*Mi yerno dice que todo va bien y que según los médicos ella responde al tratamiento de maravilla, pero nosotros no sabemos si son mentiras piadosas o si lo que dicen es cierto. Tenemos tanto miedo...”*

## FRANCISCO, MÉDICO

Las revisiones ayudan a diagnosticar la recaída del cáncer de mama y tratarla incluso antes de que existan síntomas. La auto-exploración mamaria mensual ayuda a la mujer a conocer mejor su cuerpo y a detectar anomalías. Algunos síntomas sospechosos son:

- Nuevos bultos en la mama, piel, axila o cuello
- Dolor en los huesos
- Tos persistente y dificultad para respirar

- Erupción cutánea en la mama o líquido que sale del pezón.

Si la paciente nota alguno de estos síntomas, y otros que no pueda explicar, debe acudir a su médico, incluso entre citas.

La frecuencia de las visitas de revisión es de entre tres y seis meses en los primeros tres años, cada seis meses hasta completar cinco años, y después, anualmente. No hay un límite, y se recomienda completar seguimiento anual al menos durante 15 años.

Las pruebas útiles en las visitas de revisión consisten en:

- Mamografía anual
- Exploración ginecológica
- Densitometría mineral ósea, sólo en el caso de estar en tratamiento con fármacos de la familia de los inhibidores de la aromatasa.

No se ha demostrado el beneficio de realizar rutinariamente análisis de sangre, radiografía de tórax, gammagrafía ósea o pruebas de imagen como TAC (tomografía axial computerizada), PET (tomografía por emisión de positrones) o RMN (resonancia magnética nuclear)

No obstante, estas pruebas pueden ser pautadas por el médico dependiendo de las circunstancias individuales de cada caso.

## CARMEN, CUARENTA Y OCHO AÑOS, DIAGNOSTICADA CON TREINTA Y DOS

*“Superviviente significa literalmente el que sobrevive. Pero mi avión no se ha estrellado, yo no iba en los trenes del 11-M, ni estaba en las Torres Gemelas el 11-S. Tuve una enfermedad y me curaron. Ya está. En mi opinión, el que mujeres famosas que han pasado por un cáncer de mama lo hagan público, ayuda a que las demás lo afrontemos con menos miedo. Algunas llevan décadas curadas. Son muchas y me gustaría felicitarlas por ello.*

### Mujeres Como...

Olivia Newton John **Kylie Minogue** Luz Casal **La Mari**  
Anastacia Cynthia Nixon María San Gil **Ana Palacio**  
Jacqueline Smith **Encarna Salazar** **Kate Jackson**  
Laura Valenzuela **Sheryl Crow** Martina Navratilova  
**Adamari López** **Alejandra Guzmán** **Ana María**  
**Polo** Lorena Rojas Christina Applegate Suzanne  
**Somers** **Sonsoles** **Suárez** **Cristina Hoyos**





Ayuntamiento





de La Cabrera



