

Mi Yo y el cáncer de mama Parte 1.

Olivia A. Alva Vargas, M. en E.

Instituto Politécnico Nacional

UPIITA

oaalva@ipn.mx

Referencia de este artículo [1].

RESUMEN

Es curioso que en el siglo XXI tengamos libertad, inclusión, avances tecnológicos, derechos humanos y muchas redes sociales. Pero ¿qué pasa con la información sobre la atención médica? No hay detalles sobre el cáncer. ¿Cómo se siente, qué tipo de cáncer hay, qué médico especialista tiene una solución? En la televisión en directo, en las noticias web o en la publicidad callejera no hay información clara sobre el cáncer, el Alzheimer, el sida, la tuberculosis pulmonar y otros. Porque ahora las normas sociales dicen que todos debemos ser felices, bonitos y felices. Algo muy lejano a la realidad. A mi me pasó lo mismo, hasta que me enteré que tengo cáncer de mama. La vida dio un vuelco, no pude trabajar, ni llevar una vida normal durante seis meses. Mientras buscaba una solución, el tumor crecía... Este documento (en varias entregas) habla de todas las cosas que viví, con muchos miedos, angustia y aprendizaje. Por favor lector, no creas que busco atención, solo deseo hablar desde mi experiencia, así como una colaboración para tu autocuidado y el de tu familia frente a una enfermedad que cada vez se está volviendo más común.

ABSTRACT

Is so curios in the XXI century, we have freedom, inclusion, technology advances, human rights and many social networks. But what about the care health information? there is not details of the Cancer. how feel his, what kind is there, what specialist doctor has a solution? In the streaming TV or into the web news or in the publicity street are not any clear form, from del cancer, Alzheimer, the AIDS, pulmonary tuberculosis, and another. Because now the social rules, says all must be happy, pretty and happiness. Something so far to reality. This was same for me, until I had the brand news about him breast cancer. The live had a rolling, I cannot work or normal live, for about six months. While I can look for a solution, the tumour goes grows up ...This document talks about all thing I lived whit many fears, distress and. learning. Please reader no think I want for attention, only I desire to talk from my experience, just as a collaboration for your self-care and your family front a disease that is becoming commonplace.

Nota para el Querido lector. La manera en que escribí esto, es para que a través de las fechas cronológicas a principio de los párrafos, puedas enlazar acontecimientos. La exposición de mi subjetividad y lo que eh recapitado esta escrito, con letra *italica*. Por otro lado, los párrafos enmarcados describen algunas cuestiones médicas, de lo que leí o de los estudios y los tratamientos que recibí en esta travesía de atención al cáncer de mama, incluyendo su costo \$. Ojalá te haga recapacitar un poco...

Introducción

Como mencione antes, esta es la crónica de mi acontecer como paciente (de su definición, *el que sufre*), con una sobre dosis de paciencia, la que a veces, fue corrompida por la desesperación, Ante mi gran ignorancia ante el cáncer, que al parecer esta presente en la humanidad desde la antigüedad y cualquier persona podría padecer en sus distintas modalidades. Espero que el lector entienda el propósito de estas palabras desde mi perspectiva, en busca algún tipo de respuesta (desde alguien que lo esta experimentando) a la incógnita: ¿de qué es? ¿cómo se siente y de qué manera puede curarse el cáncer?, tratando a toda costa no enfermarte emocionalmente. Aquí te platico algo de esto y, como poco a poco en el periodo de un año, ha ido desvelándose un aprendizaje a valorar la vida, en base al contraste de emociones, mi yo tuvo ante si. La mezcla de decepción, frustración, angustia y desesperación por la calidad de atención en el ISSSTE, al que contribuimos a rajatabla cada quincena. Comparado, con el abrigo de la atención en la salud privada, que a veces es descrita como costosamente inaccesible. Pero gracias a Dios encontré Doctores generosos, muy humanos y hasta bromistas, que atienden con agrado y asertividad.

Comencemos entonces

Corría el ciclo escolar 24-2, la vida en el aula era tan armoniosa y enriquecedora como nunca, me encanto tener alumnos nacidos en este siglo. Contentos y sedientos por aprender, la comunicación fluyo con amabilidad y crecimiento (al menos así lo sentí). Con el fin de curso llego julio y el largo periodo de vacaciones, teniendo el tiempo para recapacitar en la mejora de mi vida personal y en el trabajo. Todo era miel sobre hojuelas... y así llego el inicio el semestre 25-1 en agosto del 2024. Pero llego octubre y todo cambio...

(mayo 2025) Desde el momento en que sentí el tumor al tocarlo por encima de la piel y de lo que eh leído acerca del cáncer: es una enfermedad sumamente silenciosa y por ende difícil de detectar de modo temprano; es de ahí, que cuando nos damos cuenta el tumor ya tiene un tamaño considerable y, sigue creciendo según tardemos en buscar ayuda para tratarlo.- *como lo entendí- El cáncer es algo así, como la puesta en huelga de las células; es decir, algunas células renuncian a seguir regenerándose gracias a los oncogenes. En su tarea de ponerse en huelga, atrapan a más células que estén en su entorno. Por tanto, el cáncer es un cumulo de células perezosas (ojo con esto, ¡porque hay suicidio de células, eh!), que al irse juntando van incrementando el tamaño del tumor. Su morfología es parecida al cangrejo (de ahí, su nombre). Si bien, el tamaño original de las células es en micras, cuando van conformando un tumor cancerígeno; este adquiere dos características: ritmo de crecimiento y ritmo de multiplicación; en base a esto, o bien crecen localmente o las células contaminadas viajan por el torrente sanguíneo o se incrustan en los tejidos blandos circundantes, es de ahí la metástasis.*

(marzo 2025) el Dr. Pablo Ginecólogo, Oncólogo (militar), me explico desde su especialidad que la detección del cáncer en estadía temprana no es fácil de llevarse a cabo, porque no existe el equipo médico que lo detecte y/o clasifique; a menos que el tumor alcance el tamaño de dos milímetros.

-Para que te des una idea, el crecimiento puede ser muy rápido o sumamente lento; esto desde su característica de crecimiento detectable por patología. Por medio del equipo PET a través de imágenes, el tumor ya puede observarse; sin embargo, podría estar conformado por al menos 200,000 células. Esto, implica que también ya se ha multiplicado y por ende hay células contaminadas viajando en todo el organismo- me dijo.

Resumiendo, el tumor de cáncer de mama que yo portaba (por decirlo de alguna manera), se origino hace 6 u 8 años, los factores que contribuyeron a su surgimiento fueron: la genética heredada, las hormonas, la obesidad y el stress.

-Una pregunta al lector: ¿Cómo te sentirías recibiendo la noticia del padecimiento, con ese detalle en los factores que le dieron origen; mismos, que son tan cotidianos en la vida diaria?

-(abril 2025 previo a la cirugía con el Dr. Pablo) -mi respuesta a esa pregunta-, asumo las cosas con mucho miedo y con fe en Dios, consiente de la vida que eh vivido y con la firme decisión de tratar de solucionarlo, hasta donde y cuando Dios me lo permita... Debido a que tengo en mi organismo los tres factores mencionado, además de que trabaje mucho tiempo ante la radiofrecuencia y eh vivido en un estado permanente de stress desde la pandemia.

El equipo a que se refería el Dr. Pablo: es el PET/TC; el cual consiste en una prueba de medicina nuclear que evalúa las funciones de tejidos y órganos. Se usa para diagnosticar y tratar enfermedades como el cáncer, el corazón y el cerebro. Con este equipo se puede detectar tumores a partir de un tamaño de 2 milímetros, utilizando un radiofármaco como contraste. El costo de este examen es variable desde los \$45,000 a los \$10,000 (en abril del 25); esta disponible en Medica Sur, laboratorio El Chopo y el más accesible es Salud Digna; este último, en un solo lugar cerca de Mixcoac, en la ciudad de México, con un periodo de espera de al menos 15 días...

-Querido lector llegados a este punto. te preguntaras ¿Por qué, pagar por estudios clínicos, sí el IPN nos da el servicio médico del ISSSTE?

-Para responder a esa pregunta, hagamos una retrospectiva a través del acontecer en busca de atención médica que inicio a mediado de octubre del 2024; esto, porque yo también lo pensé así: ¡no debo preocuparme porque tengo ISSSTE!

(Octubre 2024). El caos existencial y emocional inicio un día cualquiera, al estarme vistiendo observo un bulto en mi seno, pensé:

-Mmmm esto es raro, no me duele, no está caliente, esta algo duro, pero no es una espinilla, se mantiene como anclado a algo, ¡Es tan grande como un haba!... -

Traté de seguir con la vida cotidiana, seguí yendo a la escuela con la incertidumbre, que se estaba convirtiendo en angustia, debido al tamaño y ubicación del bulto. En el servicio médico de la escuela, la Dra. Jade me exploro. Y de dijo:

*-Bueno, en cuanto a los bultos en el seno no todo está escrito. Hay probabilidad 50, 50 de que sean quistes o tumores. Para descartar, habrá que hacerse una mastografía y un ultrasonido en la zona.
. Al ver su expresión, me preocupe más*

Con la frase "no todo está escrito" retumbando en mi cabeza, me doy cuenta de que no sé: ¿qué es un quiste y como se diferencia de un tumor?, ¿qué es un tumor? Sí en el 2019 me hice una mastografía, por consejo de otro doctor de la escuela, el resultado fue negativo (aunque solo yo lo leí...). Se bien que este tipo de exploraciones deben ser cotidianas y personales, ¿qué paso en mi vida, para que pasaran cinco años, sin atender esa área de mí?

(octubre 2025) Al repensarlo ahora y desde la aventura de consultar varios médicos (en el periodo de octubre 2024-marzo 2025, entre los del ISSSTE y privados, me percato de la necesidad de una difusión más clara y ruidosa

a toda la población. Con palabras cotidianas para que las personas comunes lo podamos entender. Y no solo hacerlo con panfletos o capsulas audiovisuales a toda prisa y muy cortas, envueltas en palabras que solo sugieren. Por ejemplo: el cáncer de próstata, deben decirlo tal cual cómo es, de que trata el examen diagnostico; así como para el cáncer de colon, cómo surge y cuales son los síntomas. Del mismo modo para el cáncer de útero y la mama. Hace falta la difusión en cualquier espacio y todo el año. Porque el cáncer está presente en recién nacidos, niños y esta aumentando en jóvenes [New York Times 6 de octubre del 2025]

Por otro lado, que hay del cuidado de la salud en la vida en pareja, ¿estamos conscientes de que los senos son el objeto del deseo sexual en las mujeres? Entonces, ¿qué onda, la pareja hombre o mujer, da igual? Aquí encuentra su oportunidad el verbo inclusión que tanto se pregona. Sí dentro de los derechos de la inclusión está el respeto a las relaciones amorosas, ¿por qué, no se incluye el consejo del cuidado mutuo? - Ojo, dentro de este paquete esta el SIDA, que también es silenciado como una de las reglas del dialogo políticamente correcto de los tiempos que corren... Por otro lado, la intercomunicación en la familia, con nuestros niños (as) y jóvenes del siglo XXI ¿por qué el recato ante las hijas (os) para explicar al auto cuidado o el dialogo abierto? Aunque como hipótesis, creo que esta comunicación esta inundada de Edadismo, gracias a la comunicación masiva que ya supera la televisión... Es decir, al parecer los jóvenes solo hablan con jóvenes y los papás, ¿con quien hablan de estas cosas?... El Dr. Pablo me comento, que a su consulta llego una niña de 12 años con cáncer en la vagina, - ¿cómo?...

(Finales de octubre 2024) Después de escuchar y observar a la Dra. Jade, decidí buscar por otra opinión en el ISSSTE -pensando en la cotización quincenal-. Fue ahí, en el ISSSTE, donde empezó mi calvario, porque para conseguir una cita en medicina familiar mediante la aplicación web, solo había citas hasta dentro de 15 días... Esto me rompió la cabeza e inició la desesperación.

Con las pruebas en mano, pensé: será que ¿ya me estoy muriendo? Pero, si me observo bien esa parte del seno, no se nota mucho, la piel esta sin cambio... Dónde o quién podrá explicarme, ¿qué me está sucediendo?

Es ahí, mientras llegaba la fecha de la cita en medicina familiar, cuando acudí con la Dra. Internista que me estaba preparando para una cirugía de rodilla. Después de leer el diagnóstico de la Mastografía, ella me ausculto de modo más puntual llegando a la axila, su recomendación fue una consulta con su colega Ginecóloga, también del ámbito militar.

- De modo optimista - por fin podré consultar con alguien formal que si sabe...- pensé.

Sin embargo, al llamar para hacer cita con la Ginecóloga en cuestión, me comentan que estaba en un congreso de 3 semanas de duración - si leíste bien, tres semanas- o sea, la cita seria hasta la segunda semana de noviembre. Con ese antecedente, probablemente se trataba de una super especialista; entonces, Valia la pena esperar - pensé.

-Sin embargo, la internista en su momento, no menciono que el tumor crece y se multiplica, además yo ignoraba en ese momento que el cáncer de mama requiere de una especialidad denominada Gineco Oncólogo ...

Mientras esperaba el día de la cita con la ginecóloga, por fin llegó la consulta del ISSSTE. Ahí no hubo auscultación alguna. La Dra. estaba tan extraviada al leer la interpretación de la mastografía; la cual dice así: Tumor con características de cáncer con medidas promedio de 1.3 x 1.6 mm-. Razón por la que no sabía a qué especialidad médica enviarme. En consecuencia, -la Dra.- anduvo de aquí para allá en toda la clínica, preguntando con mastografía en mano. Hasta que llego a la ginecóloga; - esta, le dijo que me enviara a Cirugía Oncológica del Hospital 1º de octubre-. Entonces, me dio un "pase especial", del que espere y espere durante tres semanas, hasta que por fin. La cita, era para la 3 semana de noviembre -¡Ah!, pero con la Dra. Nancy Elizalde, Cirujano Oncólogo, ¡orales, una especialista! -pensé.

Con el pase en mano y otra vez a esperar. Lidie a solas con un cumulo de emociones mezcla de incertidumbre y miedo. Además, debía seguir actuando como si fuera una vida feliz, en el aula. Ahí, la temática está dominada. No obstante, mi mente no se anclaba del todo, pensaba: que me moría de a poco, ¿qué debía de esperar? No había quien me explicara ...

(fin de la 2ª semana de noviembre 2024) Por fin llego la fecha de la cita con la Ginecóloga (militar) - *mi corazón, mi mente y mis emociones estaban muy sensibles y más angustiada; a esto se le llama stress, ¿cierto?* -. En el primer contacto visual, vi que apenas rebasaba los 36 años de edad. Su actitud un tanto soberbia, muy puesta en su papel -*que no corresponde fuera del campo militar*-. Pasé al consultorio y le di los estudios. En silencio, observo la mastografía y el ultrasonido. Después, me hizo preguntas acerca de la historia familiar relacionada con el cáncer, lo anoto en su computadora. Posteriormente hubo una gran pausa y en silencio (por lo que vi reflejado en sus anteojos, buscaba un archivo) - *o sea ¿no tiene argumentos propios?* - *pensé.*

Luego de un rato, ¡por fin lo encontré!, aunque el silencio continuo, giro el monitor y era una presentación en power point con estadísticas de mujeres de USA y el resto del mundo que padecieron cáncer de mama en años previos ¡órale, nunca había tenido una consulta médica basada en power point! -*pensé.* Con un rollo mareador, que en ningún momento se relacionó con mi caso, pasaron como 40 minutos. La observe en silencio con mucha atención, hasta que por fin me indica que me auscultará, pero en modo ginecológico. *¿Estoy, perdida o qué?, ¿qué tiene que ver el útero con la mastografía?* -*pensé.*

Regresamos al escritorio y me repitió la interpretación de la mastografía (sin explorar físicamente el área específica). Agregando - la atención a ese padecimiento por médicos particulares "es muy costosa", recomiendo se atenda en la institución (o sea, en el ISSSTE). Sin embargo, para salir de dudas debe iniciar con una prueba complementaria llamada Trucut; la cual, es muy cara - dijo.

Trucut. - Biopsia hacia la mama, con extracción de una pequeña parte del tumor, interpretada por un patólogo quien especifica el tipo de cáncer, el tipo de hormonas a las que responde, el ritmo de crecimiento y multiplicación, el examen incluye informe de patología. Su costo fue de \$9,000.00

-Esa Dra., a pesar de tener las paredes de su consultorio llenas de diplomas y una especialidad en Estados Unidos, de en quien sabe que... No menciono para nada de que trataba mi padecimiento, nunca supe que quería dar a entender con la expresión "costoso y muy caro" ...

Al salir de consulta, la angustia se pauso por un momento, porque creí que actuaba con buena voluntad, razón por la que seguí su recomendación de ir al ISSSTE. Esto, porque ya estaba en proceso la cita para el Hospital 1o de octubre. ¡Sin embargo, al paso del tiempo y de tantos atrasos y reprogramaciones me di cuenta de que fue el mas grande error que cometí!

Por otro lado, en la escuela, estaba frente a 70 personas que de algún modo fue un distractor, si; eso, incremento el stress por la idea de cumplir con la planeación y los calendarios, así transcurrió todo noviembre...

- Aquí vale la pena hacer una pequeña pausa, para hacer una recomendación a partir de que, como paciente (el que sufre) te sientes tan solo, porque a pesar de estar frente al personal de salud, en nadie encuentras algún tipo de consuelo. Los días se hacen inmensos, la comida no te sabe porque siempre se siente un gran vacío en el estomago. Te sientes confundido y extraviado. La compañía podría estar si, pero se necesita la disposición para escuchar, con algún grado de cultura en el tema para opinar y proponer alternativas de solución. Por favor, si acompañas a alguien en este tipo de situaciones, no hagas reproches, no hables fuerte ni rápido, no le apresures, tampoco lo trates como invalido y menos aún llores, la empatía es difícil lo se... Pero recuerda que podrías ser tu.

Sí deseas acompañar, hazlo como si te acompañaras a ti mismo con buena voluntad, actitud y disponibilidad, con todo el tiempo del mundo, especialmente por las noches.

(diciembre 2024), por fin acudo a la 1ª. Consulta en el hospital 1º de Octubre. La cita estaba señalada a las 9.30 am, pero la atención fue hasta la una de la tarde. Al entrar al consultorio, no hubo contacto visual con la Dra. Elizalde, porque estaba otra paciente adentro. Me indico me descubriera y esperara en la mesa de auscultación, después de un rato y con demasiada prisa (sin guantes) me tocó, solamente el área del bulto en el seno. Luego, vio a contra luz la mastografía, el ultrasonido; así como la primera hoja del reporte del trucut (no llego, a al resumen patológico) y los integro al expediente. Sin mas comentarios al respecto, solo me indicó:

-pase al área de Rayos X para otra mastografía y otra biopsia. Cuando esten los resultados, regrese aquí para sacar ficha a las 7 am. Porque la consulta es abierta, o sea fuera de agenda. Hasta ese entonces, le propondré fecha de cirugía, que será de tipo mastectomía (extirpar todo el seno), con reconstrucción inmediata (poner algo ahí para que haga bulto) ¡y ya! -

¿Orales, así de rápido? pero otra mastografía, ¿Cómo para? - pensé.

Acudo corre que corre al área de Rayos X y la Sra. en ventanilla me dice: tenemos fecha el 17 de diciembre a las 7 am, ¿la quiere?, ¡Pues Claro! -le dije.

Otra vez a esperar la fecha señalada, continúo yendo a clase y tratando de llevar la vida lo mas convencional posible...

Cuando llega el 17 diciembre, la Dra. Radióloga, comenta que: no es suficiente con la mastografía, que se requiere de una biopsia y si es posible de una resonancia magnética, y finaliza mencionando que esta decisión la agregará como nota, lo más pronto posible en el expediente electrónico para que la Dra. Elizalde estuviese enterada...

Con ese comentario, acudo el 19 de diciembre a sacar ficha con la Dra. Elizalde, desde las 7 am y de nuevo a esperar hasta casi las 2 pm; esto, porque mi expediente físico no lo encontraban. Por fin, paso al consultorio, (donde estaba otra paciente esperando auscultación), y me dice: -no hay ninguna nota en el expediente electrónico, espere la cita de resonancia magnética y la biopsia. La vere cuando ya tenga los resultados en mano-

-Perdone, entonces ¿por que dijo la otra doctora que lo anotaría en el expediente electrónico? ¿Y por que, antes Ud. menciono que propondría una fecha de cirugía, los estudios y el trucut que le di no sirven? - le dije.

- ¡Pues no!, se necesitan los estudios del hospital para confirmar que sea cierto lo que Ud. dice y la interpretación de los estudios... ¡Además, eso debió decírselo su ginecólogo! - respondió.

O sea, hellow, pareciera que no se dio cuenta (antes, ni en ese momento), de que yo venia de un pase de la clínica de medicina familiar, ¿de donde sacó el diagnóstico de un ginecólogo? - pensé.

1ª. Conclusión.

Querido lector, ¿te percataras que, en el ISSSTE la rapidez inicial se estaba convirtiendo en una farsa? Espera la segunda parte y leerás, lo desesperante de la atención en" la institución". Será que ¿La ginecóloga (militar) lo recomendó con buena intención en base a su ignorancia en el mundo civil, o porque no se atrevió a decir que, no sabe nada de nada?... En la medicina privada también hay errores, que se convierten en horrores. - Así lo dijo el

Dr. Pablo-

Mientras tanto la fragilidad (que nunca había sentido) surgió, una mezcla de frustración y decepción se apoderaron de mi pensamiento, razón por la que no podía dormir, ni comer y menos concentrarme. Sin embargo, creo logre que nadie lo notara en clase y menos aún las personas de contacto cotidiano. Otro grave error.

CONTINUARA...

Referencia del artículo

Alva, O. (enero - febrero, 2026) Mi Yo y el cáncer de mama Parte 1. *Boletín UPIITA*. año 19, (112) 2026.
<https://www.boletin.upiita.ipn.mx/index.php/ciencia/1103-cyt-numero-112/2470-mi-yo-y-el-cancer-de-mama-parte-1>