

Herlinda Dabah

**Herlinda Dabah y Alberto Lifshitz*****La Otra historia Clínica***

Palabras y Plumaz

México, 2012

Quiero expresar mi profundo agradecimiento al Sr. Sebastien Belkhelfa y a su fundación Rennée Chaufray por su apoyo en la concreción de este proyecto.

Asimismo quiero hacer un reconocimiento al Dr. Francisco González Martínez, presidente de la Academia de Educación Médica por concedernos este espacio para presentar *La otra historia clínica* y al Hospital General de México por haber hospedado este evento.

Muchas gracias también a los comentaristas, la Dra. Claudia Canales y al Dr. Pedro Berruecos por su generosa disposición y por supuesto va mi agradecimiento a todos y cada uno de los autores que participaron en la creación de esta obra.

No puedo ocultar la gran alegría que siento al ver por fin nacer este libro cuya idea se inspiró en buena parte en el pensamiento humanista del Dr. Fernando Martínez Cortez. En este libro se buscó dar una panorámica de la forma en que cada ser humano vive, sufre, supera, y padece la enfermedad. Se invitó a participar tanto a médicos como a pacientes-escritores (en el sentido de que todos alguna vez en nuestra vida lo hemos sido, nos hemos enfermado y hemos padecido) y se les solicitó escribir a todos ellos (tanto a médicos como a escritores) una nosobiografía; es decir una historia de vida en torno a la enfermedad.

A escribir pues, y cada quien, desde su propia postura; los médicos desde su experiencia no solo de clínicos que atienden pacientes, sino también ellos mismos como en-

fermos o como familiares de un enfermo, o bien el médico como amigo de un colega enfermo. Pero esta visión aunque profusa y versátil quedaría incompleta sin la otra mirada, la mirada de los propios pacientes o desde la mirada de sus familiares y amigos que emocional y afectivamente están involucrados en la enfermedad y el sufrimiento y que, en el mejor de los casos, los han visto combatir la enfermedad y sanar; o en el caso más adverso, han observado y sufrido su progresivo deterioro, su agravamiento e incluso su muerte.

Este caleidoscopio de miradas alrededor de la enfermedad necesariamente nos enfrenta y confronta como seres humanos; diluyéndose así la delgada línea que alguna vez pudo haber entre médico y paciente; la enfermedad que se padece es la enfermedad lo mismo para un paciente que para un médico, pero cada quien la puede vivir y experimentar desde diferentes y variadas maneras.

La experiencia tanto del enfermo como de quienes lo rodean, se ilustra en *La otra historia clínica* en un estrecho acercamiento: la enfermedad y lo que ésta simboliza; muerte, incapacidad, impotencia, despersonalización, rechazo, odio, desamor, soledad, vergüenza, amenaza, abandono, culpa y muchos otros pensamientos y sentimientos.

El diagnóstico cotidiano del médico no se detiene en la forma en que cada paciente vive su enfermedad. El objetivo es solo hacer el diagnóstico y, con él ofrecer un tratamiento. Detenerse en lo subjetivo, no sirve y tan solo confunde.

La otra historia clínica, como se ha escrito en el prólogo, “se centra entonces en el paciente y no en la enfermedad, explora las vivencias y no solo los síntomas, se extiende más allá del cuerpo enfermo, trasciende el momento, repercute en todo el entorno, restaura la importancia del sufrimiento, reivindica la subjetividad y hace honor a los pacientes y no a sus males”. En *La otra historia clínica* se propone un ángulo de visión que aproxime a la compasión y a la empatía.

En el poema extraído de este libro y titulado “Miradas que alivian” de Ricardo Torres y que transcribo a continuación, se ilustran muchas de las vivencias del enfermo y su relación empática o no con los médicos.

Peregrinar constante.  
 Consulta a consulta el ánimo no levanta.  
 Los diagnósticos son diversos pero siempre letales.  
 Algunos ni siquiera cobran la consulta,  
 otros regalan un poco de ánimo, consejos y hasta  
 alguna Biblia me llevé entre las manos.  
 Algunos acompañan a la salida de sus consultorios  
 para agilizar la partida de este enfermo que sólo  
 les traerá momentos de confusión.  
 Otros médicos se esconden clavando la mirada

en tablitas de control y no sé quién me curaría  
 si optara por quedarme entre ellos.  
 Solo una mirada se sostuvo en la mía.  
 Me ofreció bien poco, pero se comprometió  
 a que lo viviéramos juntos.  
 En esos momentos en los que solamente eres un  
 ser indefenso dentro de una canasta,  
 a las puertas de un monasterio.  
 Te salva un cruce de miradas.  
 Todo a un número,  
 apostarle al blanco o negro, pero nunca al gris.  
 Y por fin la luz aparece,  
 se puede uno asomar por esa mirada empeñada y abrir  
 de par en par,  
 sabiendo que la decisión fue la acertada.

Claudia Canales

### *Esa otra cosa*

(A propósito de *La otra historia clínica*)

En *La montaña mágica*, de Thomas Mann, hay dos gestos para mí imborrables: el momento en que el protagonista principal, Hans Castorp, atraído por los ojos oblicuos de Clavdia Chauchat, recuerda durante un sueño relampagueante a Pribislav Hippe, su condiscípulo de la infancia, y ese otro en que Castorp le pide a su amada Clavdia, antes de que ella parta, nada menos que la radiografía de sus pulmones enfermos; registro rutinario de aquellos tuberculosos internos en el hospital de Davos, donde transcurre la novela, y adonde viaja Hans Castorp para visitar a su primo y embarcarse en una aventura vital marcada por el aire enrarecido de la montaña y el curso inquietante del tiempo.

El primer gesto, una ráfaga onírica de la memoria, remite al inconsciente emocional y erótico de Castorp, quien redescubre en el rostro de la mujer tártara a su lejano compañero de escuela. Por su parte, la radiografía que madame Chauchat le regala a Hans antes de abandonar el hospital, sugiere una lectura sobre el significado más profundo de las imágenes, al poner al descubierto, en un doble sentido, la intimidad que emerge desde lo profundo de la apariencia. Intimidad física e intimidad afectiva al mismo tiempo, indisociables una de otra en “aquella pequeña placa de cristal que había que mirar a contraluz

para poder distinguir algo...el retrato interior de Clavdia, un retrato sin cara que, en cambio, mostraba la delicada osamenta de su tronco, sutilmente enmarcada por el fantasma de la carne, y los órganos de la cavidad torácica...”

Uno de aquellos órganos era desde luego el corazón, la imagen del corazón, asiento simbólico del amor, que Castorp atesoraría y besaría repetidas veces mientras se acostumbraba a no acostumbrarse a la ausencia de Clavdia. Un poco a la manera en que los tuberculosos recluidos en el sanatorio del doctor Behrens se acostumbraban a no acostumbrarse a la enfermedad y hacían planes para retomar su vida allá abajo, en las tierras llanas, en el lejano mundo de la gente sana al que Hans Castorp, saludable él mismo, no quiso regresar. “La vida era otra cosa”, dice Eduardo Casar en uno de los poemas que forma parte del volumen que hoy presentamos. Y tal vez eso mismo pensaba el héroe de Thomas Mann al negarse a abandonar la montaña; eso mismo pensaban, por su parte, los aquejados de tuberculosis que anhelaban dejar el hospital: *la vida era otra cosa*. Es esa *otra cosa* —certeza titubeante, convicción precaria— la que domina de principio a fin la lectura de *La otra historia clínica*: experiencia plural de la enfermedad, experimento múltiple de escritura, pero sobre todo reflexión polifónica sobre la aventura de estar vivos. Sobre los enormes alcances y los modestos límites de este hecho sobrecogedor.

No he podido dejar de pensar en todo eso al leer, por ejemplo, el documentado relato de Marcelo Páramo sobre un hombre afectado de enfisema y sometido durante años y años, por voluntad propia, al calvario de sucesivas cirugías, exámenes y tratamientos, con objeto de reparar la máquina averiada en que se había convertido su cuerpo después de un malhadado trasplante de pulmón. Inquietudes similares, aunque con otros matices, despertó en mí la historia firmada por Jaime Lavetman, a medio camino entre nuestra peor pesadilla y su experiencia clínica, en la que una mujer diagnosticada con muerte cerebral escucha impotente, desde lo profundo de su presunto sueño vegetativo, los malos pronósticos del neurólogo y los sollozos de su familia. Muy dignas de reflexión son, por su parte, las dos anécdotas que nos regala Horacio Jinich para ilustrar la negación de reconocidos especialistas médicos hacia su propia enfermedad, o bien, de manera contrastante, las notas de Arnoldo Kraus, pergeñadas a partir de las cavilaciones de un enfermo terminal que trata de poner en palabras el vacío indescriptible al que se enfrenta. Ese mismo aliento postrero, aunque con acentos e intuiciones diversas, es el que inspiró acaso los *Poemas de hospital*, de Ricardo Torres, publicados de manera póstuma en este libro. “(N)unca como ahora hemos vivido con el adiós en los labios”, escribió Torres desde la orilla de su último poema. Desde la orilla de la vida tal vez.

Fuera de los textos claramente ensayísticos, entre los que figura la estupenda disertación de Pedro Berruecos sobre la sordera y el talento musical de Beethoven, la mayoría del conjunto es de naturaleza narrativa. Por razones de tiempo, no me detendré en el comentario de aportaciones tan sugerentes como la de Carlos Bustos a propósito de la demencia senil o el Alzheimer, ni de otras que poseen méritos y aciertos estrictamente literarios. Sin embargo, fuerza es señalar la que me parece una mayor asiduidad de las plumas femeninas al relato en primera persona, sin descartar que se trate de una situación meramente aleatoria, pero sin dejar de subrayar la importancia de las voces que hablan desde el yo para el propósito que anima este esfuerzo editorial. La intención de que se escriba *la otra* historia clínica (aunque mejor sería decir las otras historias clínicas) apela en primerísimo término a la vivencia fenomenológica, esto es, a la expresión de sensaciones y pensamientos que surgen en la intimidad del sujeto a partir de cierta sintomatología, alguna patología, determinado tratamiento o incluso ante la sola posibilidad de contraer

alguna enfermedad. Es en esa honda experiencia personal del cuerpo y de la psique en la que radica el valor de las historias clínicas alternativas: espectro de fantasías y terrores, de esperanzas y pesadumbres, de renacimientos y muertes interiores que suele soslayar el expediente médico oficial, y que ha nutrido desde hace siglos las mejores páginas de la literatura.

Si bien comprendo la justificada prevención de Susan Sontag contra el uso metafórico de la enfermedad, esto es, contra la mirada que atribuye a ciertos padecimientos significados punitivos, moralistas o estigmáticos (baste pensar en términos históricos en la sífilis o el sida), me parece que la escritura de estas otras historias clínicas, el compromiso activo del enfermo con el arduo ejercicio de contar lo que le pasa, no puede prescindir de la riqueza de la metáfora; entendida esta no como una mera figura retórica que sirve para describir lo desconocido a partir de lo conocido, sino también, sobre todo, como el recurso que dota al lenguaje de esa dimensión creativa que, como es natural, acotan las categorías diagnósticas.

En *La enfermedad como metáfora* Susan Sontag hablaba también desde su propia experiencia. Por encima de su erudición y su rigor intelectual, el brillante ensayo es ante todo producto de su larga convivencia personal con el cáncer. Y es también, desde mi punto de vista, una sutil manera de decir qué clase de enferma había decidido ser ella misma. Si en su caso la enfermedad se convirtió en un ensayo histórico filosófico sobre las alegorías construidas en torno a la tuberculosis y el cáncer durante los siglos XIX y XX, las infinitas posibilidades del lenguaje y la imaginación literaria se prestan, como bien muestra el libro que hoy nos reúne, a elaboraciones múltiples. El relato de Herlinda Dabbah, por ejemplo, titulado “El monstruo de fuego”, recrea al ser nocturno que enciende el cuerpo de la narradora como un flagelo perverso. La intensidad que alcanza la descripción abrasadora encuentra al cabo una salida humorística, desenlace propositivamente anticlimático que pone en perspectiva los bochornos de la menopausia o golpes de calor. Mónica Mansour, por su parte, en “Ya son las doce”, encaja el filo de la ironía y la prosa precisa para narrar los trastornos generados por su hipersensibilidad electromagnética y las tres tristes travesías de ella derivadas. También desde la primera persona escribe Sharyn Bistre el opresivo itinerario de una niña aquejada de una enfermedad contagiosa, confinada a su habitación y privada de las sonrisas de sus seres queridos, quienes la

visitan cubiertos siempre con un tapabocas; prevención higiénica que se traduce en la voluntad de muerte que da título al cuento y rubrica el inevitable final.

No quisiera concluir esta breve presentación sin mencionar de manera especial “La Invencible”. A caballo entre la narración y el ensayo, entre la subjetividad afectiva y la reflexión inteligente, el texto de Vicente Quirarte muestra una de las dimensiones patológicas acaso menos comprendidas y más rechazadas en nuestro medio. Lo hace desde la cicatriz indeleble que deja en el escritor la muerte del padre, y desde su ejercicio cotidiano de convivencia con esa realidad. En “La Invencible” confluyen dos vertientes, la del historiador Martín Quirarte, marcada en su trayectoria y desenlace por

el sufrimiento emocional, y la de los afanes del propio autor, el hijo Vicente, enfrentado en el acto mismo de la escritura a esa especie de enfermedad crónica que deja en nosotros la pérdida de los seres más amados.

¿Por qué permaneció Hans Castorp tantos años en el reducto montañoso de los tuberculosos?, ¿llegó a estar enfermo alguna vez? ¿Cómo se llamaba su verdadero padecimiento? Acaso no era este más que el mismo de su tiempo, una estasis previa a la hemorragia, una suspensión a punto de hacer reventar el mundo. En 1914, con el estallido de la gran guerra, el joven Castorp bajó por fin de la montaña para sumarse al ejército. Para entonces sabía de sobra que la vida era otra cosa.

Pedro Berruecos Villalobos

### *La otra historia clínica*

#### Presentación

Cuando el hombre primitivo en los más remotos tiempos empezó a embellecer sus palafitos o sus chozas; cuando los Saroa en Africa, las tribus en Ariège o en Altamira o los nativos de la Sierra de San Francisco en Baja California empezaron a pintar sus cuevas; cuando tallaron piedras o crearon figuras de barro representando a sus dioses o a sus líderes, o cuando produjeron acordes, ritmos y melodías con instrumentos musicales primitivos e inventaron con ellos pasos de baile, se inició la historia de las civilizaciones y de las culturas humanas. No se trató entonces de comer para simplemente subsistir o dormir en una cueva o bajo un techo o de solo oír los ruidos de la naturaleza: se trató de crear belleza y llegar a la sublimación, propia de una especie superior. Sin embargo, su más grande invención fue la creación de un código lingüístico que le permitió intercambiar ideas y experiencias, transmitir conocimientos, modificar costumbres, establecer alianzas y desarrollar al máximo, su potencial de pensamiento e inteligencia. Somos sin duda, **per-sonas**, porque “**sonamos**”... pero si a las vibraciones sonoras de la laringe le agregamos la fina articulación que producen los elementos anatómicos supralaríngeos, damos nacimiento al lenguaje. La palabra, hace al hombre; solo

el hombre habla; solo el hombre da nombre a las cosas. El hombre nombra porque nombrar es conocer, porque conocer permite la abstracción y porque así, con la palabra, ha podido apoderarse del mundo y del universo.

Es aquí, en donde enlazo estos antecedentes de arquitectura, pintura, escultura, música y danza con la otra manifestación de las bellas artes a la que aún no he aludido: la literatura. La palabra de la edad tribal fue producto de una impresionante elaboración neurológica y aunque por medio de la tradición oral podría transmitir conocimientos de generación en generación, era perecedera por sus mutaciones. Cuando el hombre empezó a elaborar con trazos cuneiformes su segundo gran código comunicativo lingüístico, centrado en la escritura y la lectura, y cuando Gutenberg, a fines de la Edad Media inventó la imprenta, el rumbo de la historia cambió. Fue entonces cuando la palabra, escrita e impresa, al superar fronteras, derrumbó hegemonías y amenazó a grupos de poder que intentaron acallarla con hogueras inquisitoriales, que lo único que lograron fue iluminar la aurora del Renacimiento.

Desde mucho antes de Gutenberg y ahora, mucho tiempo después, el hombre ha sido superior al resto de las especies, entre otras cosas, porque ha logrado poner flores a esas vírgulas que representan, más allá de la palabra, a la poesía y a la literatura. Una cosa es escribir; otra, muy diferente, es escribir bien y una más, sublime por todos

los costados, es mostrar la belleza y la profundidad del pensamiento y de las emociones a través de las grafías que representan a las palabras. Aprendemos a hablar gracias al oído pero luego, a partir del código oral, desarrollamos el código escrito. En español, decimos como escribimos y escribimos como decimos y por ello, lo que plasmamos con tinta en el papel, supera la transitoriedad de la palabra hablada; permanece, en vez de volar con los labios y la boca y nos crea la responsabilidad de hacer constar, con esos signos gráficos, lo que pensamos y lo que sentimos.

En este libro que hoy se presenta, su imagen, su impecable edición y su estructura interior son un reflejo de lo que desde hace mucho se ha considerado como una estrecha relación entre Medicina y Literatura. No en balde, aparte de su contenido científico, la Medicina ha sido considerada también como un Arte por lo que sus ligas, sobre todo con la Música y en este caso, con la Literatura, no sorprende.

En el libro, todos los textos tienen que ver con situaciones del binomio salud/enfermedad vistos por los médicos pero reflejando el padecer de los enfermos. Aunque la mayoría de los autores pertenecen al ámbito de la Medicina o de las Ciencias de la Salud, existe una importante participación de escritores/poetas/doctores en letras, o de otros artistas. Llama la atención, de cualquier manera, que de los autores médicos, 4 de cada 5 se desempeñan en áreas médicas y 1 de cada 5, en áreas quirúrgicas. También, que la tercera parte de todos ellos, sean internistas o especialistas en áreas que se derivan de la Medicina Interna. ¿porqué?...¿casualidad o realidad ligada a los diferentes tipos del quehacer médico?...

Como quiera que sea, todos los autores engarzaron palabras que se convirtieron en textos y estos, hicieron historias y cuentos que involucran a los propios médicos o a otros colegas, pero sobre todo a pacientes y a sus familiares o amigos. Se devela en todo el libro y con fuerza, la necesidad de la relación médico-paciente para que no simplemente se etiquete una persona con un diagnóstico sino para ir mucho más allá, trascendiendo lo objetivo, hacia lo que concierne a los sujetos, **a las personas**: la mente, el espíritu, el entorno, las vivencias y las facetas psicológicas, económicas y sociales que acompañan inexorablemente a la enfermedad.

El tipo de situaciones a las que aluden los textos, es enormemente variado. Están por ahí la leucemia, el linfoma de Hodgkin y otros tipos de Ca; lo que sucede alrededor de enfermedades terminales y la asociada presencia de

la Bioética; los problemas sensoriales de la vista y de la audición; la insuficiencia renal, la donación y el trasplante de órganos y los accidentes de automóvil; la obesidad, la diabetes y la HTA; los AVC y la pérdida de la memoria; el “monstruo de fuego” de la menopausia; el alcoholismo y la drogadicción, los sueños raros, las pesadillas, las alucinaciones, la visión del propio funeral o el suicidio; esa llamada Medicina basada en evidencias, que nos lleva de la mano a la fantasía de la justicia por un lado y a la eutanasia por el otro. Y luego, los Diálogos con la tierna historia de mi querido amigo Emilio Aguirre, muy prematuramente desaparecido y los Poemas de Hospital..... ¡ la gama es enorme !.

En otro orden de ideas, creo que podría resultar interesante integrar en una futura edición un índice onomástico de los grandes personajes universales -no solo del arte o de la literatura-, que se mencionan en los textos. Esto podría quizás establecer la relación que existe entre todas las artes, que en este libro se muestra en todo su esplendor. Es impresionante ver cómo en el contexto “médico-literario” que ahora comentamos, surgen a la luz Dickens, Goethe, Beethoven o Shumann; por ahí se menciona a van Gogh, a Pablo Neruda a Ernest Hemingway y a George Orwell; aparecen también Albert Camus, Baudelaire, Napoleón y las dinastías de los Romanov, los Borbones y los Habsburgo; están presentes Cortázar, Françoise Sagan y William Faulkner, lo mismo que Stendhal,

Goya, Pushkin, Delacroix y Lord Byron.

Créanme por favor, que he tenido el privilegio de leer a todos los que de esta lista han pertenecido al ámbito de la literatura..... pero por si acaso alguien no me cree, no podrá negar que después del libro “Médico de Personas” del Maestro Fernando Martínez Cortés y de éste, que obviamente he debido leer por haber participado como ahora en sus presentaciones, al menos ya puedo presumir haber leído dos libros en mi vida. Esto, desde luego, sin que tenga nada que ver con lo que se menciona en el primer texto de “La Otra Historia”, ese que lleva por título “Aggelofilia”, en el que se alude a que decir “politico inepto”, es un pleonasma.

La historia sobre médicos que adoptan la Literatura o la Poesía o literatos que escriben sobre hechos médicos, es muy larga. Entre los primeros y en nuestro medio, están Mariano Azuela, Rubén Marín, Gonzalo Peimbert, Fernando Martínez Cortés y Francisco Fernández del Castillo. También están Enrique Cárdenas de la Peña, José María

Marroquí, Ricardo Pérez Gallardo, uno de los fundadores de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina y Enoch Cancino, ilustre médico chiapaneco, que en su tiempo ganó el premio “Flor Natural de Chiapas”, habiendo tenido entre el jurado calificador, nada menos que a Carlos Pellicer y Andrés Henestrosa.

No podemos olvidar a grandes médicos poetas del S. XX como Manuel Acuña con su “Nocturno a Rosario”; a Elías Nandino, fundador de la revista universitaria “Allis Vivere” (“Vivir para los demás”) y Premio Nacional de Literatura, con creaciones en las que siempre estaba el sustrato de amor, soledad, vida y muerte... o a Jaime Sabines, quien dejó sus estudios de Medicina en el tercer año de la carrera para convertirse en poeta por su contacto con el dolor humano.

Fuera de nuestras fronteras pero en el ámbito universal al que todos pertenecemos, destacan como médicos-escritores el enorme Don Santiago Ramón y Cajal, Premio Nobel de Medicina en 1906, talento científico del tamaño de Galileo, Pasteur, Bernard, Newton, Darwin y Einstein, con “El mundo visto a los 80 años”; Pío Baroja, de la famosa Generación del 98 (Azorín, Unamuno, Machado y Valle Inclán), con su libro “Vidas Sombrías”, publicado a los 28 años de edad, que nos transmite sus propias experiencias como médico; Gregorio Marañón, discípulo de Cajal, médico y humanista, organizador de servicios de salud pública y difusor de información médica hacia el gran público, como sus “Tres ensayos sobre la vida sexual” y finalmente, Anton Chejov con sus obras “El Jardín de los Cerezos”, “Tío Vania”, “La Gaviota” (...no esa en la que están pensando, sino una estupenda obra de teatro) y más de 3,000 cuentos, que probablemente lo colocan a la cabeza de los médicos escritores en todo el mundo. Decía Chejov “La Medicina es mi esposa y la Literatura es mi amante” .... pero hay que subrayar que al usar esos monólogos en sus cuentos, que luego adoptó James Joyce en su papel del más grande maestro de la ficción naturalista, se puede ver como Chejov lo mismo diagnosticaba enfermedades que hacia la disección de espíritus enfermos.

En este libro, “La otra Historia Clínica”, médicos y escritores entremezclan síntomas con grafías, palabras con síndromes, relatos con enfermedades y estética literaria con sensibilidad hacia el dolor humano... en resumen, Arte y Medicina,

Así como Beethoven no fue escritor de palabras sino de notas, muchos médicos escriben porque sienten la impetuosa necesidad de ejercer la ciencia a la par del arte y como Kafka, “de escribir para no morir”, pensando que “escribir es poner algo al abrigo de la muerte”. Me quedo así, finalmente con algunas líneas que constan en este libro y que citando a Garnica, aluden a la necesidad de escribir “para que las palabras digan más de lo que de ellas esperamos”, porque “vivir es escribir con todo el cuerpo” y “porque el escritor abrevia la distancia entre lo pensado y lo escrito, (como la que existe) entre el relámpago del hallazgo y su traducción a la hoja”. Porque los médicos que escriben, lo hacen “para quienes en su desamparo, forjan las armas para enfrentar el ignorado heroísmo de ser hombre” .

Los médicos que escriben van mucho más allá del virus, de la bacteria, de la fisiopatología o del proceso degenerativo, para sentir el gesto y la emoción, la familia y los genes, el perfil psicológico, el ambiente social, económico y político, el pensamiento, las emociones y la inteligencia de quienes depositan en ellos su confianza.... porque como Montiel cita a Bayley, “La poesía existe para que la muerte no tenga la última palabra”.

Escribir permite sentir ecos y relámpagos, ritmos y pausas, cadencias, melodía y acordes de la palabra, que nos transportan a lugares que van mucho más allá del silencio o del secreto. Con prosa y con poesía, podemos pasar de los rayos y el trueno, al sueño y la quietud y de la obscuridad y el caos, a la alegría de la luz y de los sonidos.

Escribir es lograr que las grafías prendidas en el tiempo y el espacio, que transforman la blanca virginidad del papel, se hagan color y nos alejen del ruido del viento o las borrascas, para seguir viviendo, para aliviar las penas, para acercarnos y paliar el dolor del prójimo y para poder despertar así, al esplendor de una nueva aurora.

Reconozco en todo lo que vale la catarata de colaboraciones de quienes se sumaron a este hermoso proyecto que hoy es ya una realidad y muy particularmente a Herlinda y Alberto, a quienes además felicito por su iniciativa, por su sensibilidad y por su espíritu y a quienes agradezco profundamente el haberme dado la oportunidad de estar incluido en este grupo privilegiado.