



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/378.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

**Título** El cotidiano de la persona con cáncer

**Autores** María del Pilar *Sosa Rosas*, Flor Marlene *Luna Victoria*

**Centro/institución** Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

**Ciudad/país** México DF

**Dirección e-mail** soosa99@yahoo.com

## RESUMEN

**Objetivo principal:** Describir el proceso cuerpo cuidado de la persona con cáncer.

**Metodología:** Es un estudio cualitativo descriptivo en el que se utiliza la entrevista abierta no estructurada con tres preguntas guía, con consentimiento previo informado como lo señala la Ley General de Salud de la Secretaría de Salud de México, el análisis de discurso es por saturación y para codificación y decodificación, se transcriben las entrevistas para pasarlas del lenguaje emic al etic con su respectiva interpretación, examinándose las respuestas y contrastándolas para construir una primera categoría con dos subcategorías como parte de los primeros hallazgos, en donde se revisa el abordaje teórico sin perder de vista la pregunta de investigación.

**Resultados principales:** Una vez realizado el análisis de cada una de las entrevistas surge como primera categoría la de proceso cuerpo cuidado en el cotidiano con las subcategorías cuerpo que vive con enfermedad y cuerpo que habla, en donde se observa como la enfermedad del cáncer irrumpe en la persona y su cuerpo tiene varias formas de versar, de conversar, de vivir, de convivir en el cotidiano.

**Conclusión principal:** Una primera consideración que podemos decir es que el cuerpo de la persona con cáncer no está separado de la mente, es un cuerpo-sujeto, concepto que empieza a surgir en este siglo XXI, es un cuerpo sujeto que a partir de que le dan el diagnóstico de cáncer cambia su día a día, para convertirse en una cotidianidad que implica vivir entre citas y tratamientos agresivos, así se convierte en un cuerpo pandimensional que da y recibe cuidado de sí, cuida y es cuidado en la relación que versa con el trabajo, la familia, los amigos, y el personal de salud, que en su vulnerabilidad de enfermedad tiene disposición para recibir el tratamiento.

**Palabras clave:** Cuerpo/ Cuidado/ Persona/ Cáncer.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

En México, en el año 2009, 18 de cada 100 casos de morbilidad hospitalaria fueron por tumores malignos en los órganos hematopoyéticos (leucemia). El Distrito Federal, presenta las tasas más altas de morbilidad hospitalaria por cada 100 mil habitantes por cáncer de mama (64.74), cáncer cervico uterino (48.28) y próstata (32.95). La letalidad hospitalaria por tumores malignos en México, es de 65 de cada 100 mil personas. Durante el año del 2011; 120,000 mexicanos fueron diagnosticados con la enfermedad del cáncer, más de 70 mil murieron por la misma razón, 176 mexicanos mueren diariamente por esta enfermedad y 7 cada hora, tema que no es muy halagador para el crecimiento y desarrollo del país.

Se considera que a nivel mundial, la incidencia del cáncer podría aumentar en un 50% hasta el año 2020, en el que habría 15 millones de nuevos casos. Durante el año 2000, de 56 millones de muertes a nivel mundial, el 12% (6.2 millones de muertes) de ellas fueron por la enfermedad por cáncer. En muchos países, más de una cuarta parte de las muertes, son por esta enfermedad, encontrándose mortalidad de los enfermos por cáncer en; pulmón (1,37 millones de defunciones), gástrico (736.000 defunciones), hepático (695.000 defunciones), colorrectal (608.000 defunciones), mama (458.000 defunciones), cervicouterino (275.000 defunciones). Se espera que para el año 2020 sean 15 millones de muertes por esta enfermedad, sobretodo porque en la mayoría de los países del orbe se ha aumentado la esperanza de vida, con lo que aumenta la población de adulto mayor, además de la adopción de estilos de vida inapropiados y al alto consumo de tabaco por los habitantes de todo el mundo.

Por lo datos anteriores podemos decir que el cáncer como enfermedad, durante la segunda mitad del siglo XX y la primera década del siglo XXI, ha sido una de las más estudiadas por el hecho de que es una de las que más muertes causa en el ser humano, en la actualidad la medicina se ésta esforzando por prolongar la vida y curar a las personas que la padecen, lo que se hace a través de tratamientos como cirugía, quimioterapia y radioterapia.

La cirugía oncológica, es un tratamiento locoregional que se aplica en diferentes partes del cuerpo del hombre, dependiendo del lugar anatómico lesionado por la enfermedad del cáncer, ya sea hombre o mujer, puede ser lesionante y mutilante en el cuerpo y la imagen corporal de la persona, incapacitante en el funcionamiento de un órgano interno, lo que puede afectar de manera total y en todas sus actividades a la persona con esta enfermedad; es un tratamiento, que si bien busca curar al paciente, por otro lado lo lesiona, es el tratamiento más antiguo para el cáncer, y hasta hace poco el único que podía curar a los pacientes, caracterizándose por radical y frecuentemente ablativo, lo que deja secuelas estéticas y funcionales, así como pobre calidad de vida. En la actualidad se estima que en el mundo, cada año, se realizan 234 millones de cirugía bajo anestesia general, regional o con sedación profunda.

A parte de lo que implica la lesión o secuelas que pueda tener la persona con cáncer por el tratamiento de cirugía, también se tiene que considerar las afecciones o alteraciones que se pueden presentar en él por el tratamiento de radioterapia y quimioterapia, que como se dice en la oncología los enfermos con cáncer en algún momento de la evolución de la enfermedad van a recibir alguno de estos tres tratamientos o los tres tratamientos en donde el profesional de enfermería tienen un papel fundamental en el cuidado de la persona con cáncer, de ahí que surge la pregunta ¿Cómo es el proceso de

cuerpo cuidado de la persona con cáncer?, teniendo como objetivo describir el proceso cuerpo cuidado de la persona con cáncer.

## **Abordaje teórico**

El cuerpo desde el punto de vista de la salud y enfermedad es algo que en la actualidad es importante porque está íntimamente relacionado con el ser y hacer del ser humano contemporáneo, en donde desafortunadamente por el aumento de población con enfermedades crónico-degenerativas, que reciben tratamientos incapacitantes que lesionan la corporeidad, como es el caso de las personas que tiene cáncer, requiere de una reflexión y una propuesta teórica.

En el presente trabajo un concepto que se construye como resultado de lo que hasta el momento se ha encontrado en las entrevistas es que el cuerpo con su corporeidad, es un proceso, una pandimensionalidad en donde interactúan lo físico, la conciencia, la emotividad, la espiritualidad entre otros, resaltando la relación con el otro, en un mismo sujeto (ser humano), eso permite que el cuerpo sea un medio y un fin, un medio porque a través de él y con él nos comunicamos tanto internamente como externamente.

La irrupción del cuerpo por la enfermedad del cáncer en la persona puede significar una ruptura de lo cotidiano que tenía y realizaba la persona antes de la enfermedad, este cotidiano va a formar parte de su pasado, que va unido a su presente e influye para su futuro, por lo que su cotidiano va a ser otro después de que se le da el diagnóstico de su padecimiento, pero ese otro cotidiano puede influir en las relaciones sociales de la persona “sobre todo porque su encadenamiento se efectúa en un espacio social y en un tiempo social.

Al irrumpir la enfermedad del cáncer lo cotidiano de la persona, invade también la vida cotidiana no sólo en las actividades especializadas de estos ámbitos (usualmente llamadas prácticas), sino también los deseos, las capacidades y posibilidades del ser humano con referencia a todos esos ámbitos, sus relaciones con los bienes y con los otros, sus ritmos, su tiempo, su espacio. La cotidianidad está presente en el mundo, el entorno, la sociedad que rodea al ser humano, para algunos autores la cotidianidad es “lo que ocurre diariamente, lo usual, lo que es tremendamente vago, en cuanto a la existencia es particular y personal a cada individuo”

Durante el siglo XX, dentro de la medicina el cuerpo de la persona enferma se vuelve un espacio que puede ser atravesado y estudiado por la tecnología para encontrar las lesiones, desplegándose para la detección y curación de las enfermedades toda la tecnología y farmacéutica necesaria para resolver las patologías que se encuentran en él de manera rápida y de forma masificada, no dando tiempo a la enfermedad de tiempo largo, más sin embargo pareciera que esta última, está ganando más puntos de los que le tocan. Esta forma de ver la enfermedad en el cuerpo y su relación con él, requiere de una reflexión para tratar al hombre enfermo como el humano que es, no como una máquina, palabra que se utiliza con tanta frecuencia, que se ha llegado a crear robots que son contruidos por separado, pero el cuerpo del hombre no nace separado, nace integrado y tiene junto a él, otro cuerpo que lo va a cuidar.

El cuerpo es el lugar, el espacio, que se relaciona con otros espacios, que se funden y entran en la cotidianidad que forma parte de la sociedad y en el mundo, en el cuerpo está el tiempo que no da marcha atrás, no perdona, por eso el pasado no se puede cambiar, queda fuera del hombre, más sin embargo tienen consecuencias en el presente y sobre la elección del futuro porque “el tiempo es condición de la vida humana y es, a su vez condición de lo irreparable”

Al entender al cuerpo como parte de la objetividad-subjetividad, nos damos cuenta que es a través del cuerpo y con él como nos comunicamos con el mundo que nos rodea, y con lo que está en la naturaleza, a través del cuerpo sentimos y nos enfermamos porque hay que “proponerse analizar los diferentes actos oriundos de constitución sensorial del hombre, los modos de percepción mutua y sus influencias recíprocas en el significado para la vida colectiva de los hombres y sus relaciones con los otros, unos para los otros y unos contra los otros .Si nos mezclamos en reciprocidades de acción, eso ocurre antes de todo porque reaccionamos unos sobre los otros a través de los sentidos.

En la filosofía “proceso es un concepto que designa el devenir o cambio como elemento fundamental de la realidad y se opone a todo concepto de ser estático o a una sustancia fija y determinada, se identifica con flujo, corriente, en donde los elementos constitutivos de lo real son los “sucesos” a los que se puede llamar “entidades actuales” u “ocasionales”, que comprenden lo subjetivo y objetivo en una unidad, la estructura de un organismo es análoga a la de una “ocasión de la experiencia”, porque la realidad se identifica con la experiencia, la conciencia no es otra cosa que la manifestación de la experiencia.

El cuerpo para seguir viviendo, a parte de su experiencia y de sus sentidos, requiere de cuidado, tanto del propio cuerpo como del otro, en ese otro puede considerarse a las personas que están alrededor de él, como a los profesionales de la salud que interaccionan con el cuerpo de la persona sana o enferma. El cuidado en el ser humano, no aparece únicamente con la enfermedad, aparece sobre todo con la idea de vivir, de subsistir, de reproducirse, de realizar actividades diarias, que llevan a compartir el ser con el día y la noche.

Conforme pasa el tiempo, estas actividades se vuelven cada vez más complejas, pero sobre todo la complejidad es diferente con cada una de las culturas que existen en el mundo, cada cultura tiene algo en común, la vida y la muerte, pero a su vez algo diferente, su objetivo de vida, trascendencia, su permanencia en el mundo, su deseo de dominio y poder. De ahí que el cuidado está relacionado con todas las actividades del ser humano, tanto de subsistencia, como trascendencia, trabajo, dominio, poder, por ello la palabra cuidado puede tener muchos significados.

El cuidado tiene que ver conmigo mismo, con lo que soy, con lo que pienso, hacia donde voy, que quiero ser, como quiero ser, que voy a trabajar, que profesionalista seré, si quiero vivir, si quiero morir, es decir tiene que ver con mi unicidad, con mi dialéctica, con mi complejidad y mi relación conmigo mismo, con el otro y con el mundo, tiene que ver con el cultivo de sí. El cultivo de sí, de acuerdo con los griegos, se basaba en el principio de cuidarse y respetarse a sí mismo, en tanto al intensificarse la relación con uno mismo, se constituye sujeto de sus actos.

Torralba considera “el cuidar como una actividad fundamental del ser humano necesaria para su subsistencia y desarrollo, en donde cuidarse se refiere al sí mismo, cuidar es la perspectiva del otro, del sujeto que está más allá de los contornos de mi personalidad, ser cuidado para seguir siendo lo que es, como el ser que sólo si es cuidado puede llegar a desarrollar sus potencialidades a partir de siete tesis”; cuidar es velar por la autonomía del otro, cuidar es velar por la circunstancia del otro, cuidar es resolver el cuerpo de necesidades del otro, cuidar es preocuparse y ocuparse del otro, cuidar es preservar la identidad del otro, la práctica de cuidar exige el autocuidado y la práctica del cuidar se fundamenta en la vulnerabilidad.

## **Abordaje metodológico**

Es un estudio cualitativo descriptivo en el que se aplica la entrevista abierta no estructurada con tres preguntas guía, la entrevista es grabada con tres preguntas guía y previo consentimiento informado de los participantes. Durante la respuesta se dejó que las personas se expresaran libremente y se acompañó de las frases ¿Algo más?, ¿qué quiere decir? ¿Qué significa para ti?, para que el discurso fuera narrado en toda su magnitud. Una vez terminada y grabada la entrevista se procedió a transcribir los discursos del lenguaje emic al etic, los sujetos de estudio son personas enfermas con cáncer del sexo masculino y femenino, teniendo como escenario el domicilio de las personas en la ciudad de México Distrito Federal, el análisis se hizo del lenguaje emic al etic con su respectiva interpretación, examinándose las respuestas y contrastándolas, en donde se hizo una revisión de las respuestas para construir las categorías y subcategorías, revisando el marco teórico, sin perder de vista el objeto de estudio y pregunta de investigación.

## **Hallazgos preliminares**

Durante el proceso del análisis de los discursos se realizó la codificación, descodificación y síntesis de las entrevistas mencionadas surgiendo la categoría proceso cuerpo cuidado en el cotidiano con la subcategorías del cuerpo que vive con enfermedad y cuerpo que habla.

El análisis de cada una de las entrevistas permite construir la categoría proceso cuerpo cuidado en el cotidiano en donde el cuerpo no está separado de la mente es una dualidad-unidad pandimensional en donde interactúan lo físico, la conciencia, la emotividad, vida-muerte, espiritualidad, autocuración, psicológico, social, económico, preponderando la relación con el otro, conmigo mismo como sujeto (ser humano), eso permite que el (mi) cuerpo sea un medio y un fin, un medio porque a través de él y con él nos comunicamos tanto internamente como externamente y un fin por ser sujeto de cuidado. Lo multiverso implica el pensar al cuerpo como un universo, que tiene dentro de si múltiples universos, con capacidad de autoregulación para lograr una homeóstasis en el gran universo de la vida.

En referencia al cuerpo, Lefebvre, señala que el cuerpo tiene una relación compleja y desconocida con el cerebro (parte central y privilegiada pero no percibida como tal), con las cosas y con el espacio y la sociedad, “consigo” (en calidad de relación con él “ser” o sea con la primera naturaleza), relación rota, desviada, lugar de una larga evolución de representaciones diversas.

El cuerpo está presente en la sociedad, y en ella existe lo cotidiano “considerado como un conjunto de actividades en apariencia modestas, como conjunto de productos y de obras muy diferentes de los seres vivos”, lo cotidiano envuelve al hombre en todas las actividades que realiza en relación a lo económico, en sus bienes, en sus satisfacciones, en la enfermedad, a la mujer lo cotidiano la envuelve en diversas emociones, cólera, alegría y expresiones de la sensualidad, los lazos de la vida y la muerte.

La enfermedad irrumpe en lo cotidiano del ser humano que considera que esta sano, el ser humano está en la sociedad al igual que su cuerpo, por lo que un cuerpo enfermo de una enfermedad crónica como el cáncer en la sociedad se vuelve un cuerpo cotidiano es decir un cuerpo encadenado en el que existe una repetición que da lugar a “lo cotidiano son los actos diarios pero sobre todo el hecho de que se encadenan formando un todo” (Lefebvre, 1981), como lo expresan Calixta, Calvina, Consuelo en la siguientes frases;

## CALVINA

*“Ah, sabe que me deprimió más el saber que tenía que tomar medicamentos para todos los días de mi vida, y dije, si vivo, noventa años, cuarenta años tomando medicamentos, treinta años más tomando medicamentos...., creo que eso me deprimió más todavía, pensar que ya era yo una enferma para siempre”*

## CONSUELO

*“Salía de mis terapias todos los días porque yo tenía que estar a las ocho de la mañana, entraba a las terapias a las ocho de la mañana, y saliendo llegaba a mi casa, porque podía comer de todo, menos leche, lácteos nada, todo podía comer, salía y me iba al gimnasio, iba a ser yoga, iba a hacer todo lo que podía yo hacer de mis actividades, pero llegaba hacía de comer, lavaba, planchaba, llegaba la hora de irme a los aeróbics, a la yoga, yo salía hasta las diez de la noche del gimnasio”*

Así el cuerpo bajo el pensamiento de Lefebvre está en lo cotidiano, que es en donde “ganan o no ganan su vida, en un doble sentido: no sobrevivir o sobrevivir, sobrevivir tan sólo o vivir plenamente, donde se goza o se sufre es en lo cotidiano”; como lo dice Calixta, Calvina:

## CALIXTA

*“Estoy cansada de llevar un horario, a veces los medicamentos me hacen sentir mal, me causan vómitos, mareos, es lo que no me gusta, yo trato de llevar una vida normal hasta dónde puedo, en ese sentido los medicamentos si me limitan, lo que mi doctor hace es evitar que yo tenga dolores, cuando ya son muy recurrentes me dan medicamentos más fuertes”*

Porque es el cuerpo que tiene varias formas de versar, de con-versar de vivir de convivir en el cotidiano, con ella misma, con él mismo, con los demás, tiene un multiverso de expresiones, de vivir con la enfermedad, de aprender a vivir con bienestar, surgiendo así las subcategorías: cuerpo que vive con enfermedad y cuerpo que habla.

La enfermedad es uno de los hechos que es subjetivo porque no la puedes palpar como tal, pero se vuelve subjetiva objetiva cuando se encuentra presentes en el ser humano o en algún objeto que se observa en mal estado, también se hace presente en los animales y en la plantas. La enfermedad ha estado presente en el ser humano por muchos años y se ha manifestado y se manifiesta de diferentes maneras en la persona independientemente de la edad, la enfermedad al igual que el tiempo está en el presente, sólo de acuerdo al tiempo de duración que tiene en el sujeto o en el objeto es como se considera aguda o crónica con la variante de que al persistir mucho tiempo en la persona es degenerativa.

El tiempo no da marcha atrás, no perdona, por eso el pasado no se puede cambiar, queda fuera del ser humano, tiene consecuencias sobre las elecciones que hacer el hombre y su futuro, lo que pesará sobre su destino, por eso “el tiempo es condición de la vida humana y es, a su vez condición de lo irreparable”, pensamiento de Lévinas.

Para Levinas en nuestras experiencias cotidianas no hay dualidad entre yo y el cuerpo, a todos nos es más evidente la cercanía de nuestro cuerpo, su calor, sus molestias, su dolor, sus enfermedades, que cualquier otra operación intelectual, para distanciarnos y diferenciarlos de él.

En el dolor físico el hombre experimenta la simplicidad indivisible de su ser en el lecho de convaleciente, se ve la desesperación ante el dolor y la desesperación constituye el fondo del dolor, se puede decir que hay una adherencia al yo que está en el cuerpo, es cuando se integra. Levinas, piensa que en la experiencia “está la inclemencia del dolor físico, ¿No experimenta el enfermo la simplicidad indivisible de su ser cuando da vueltas en su lecho de convaleciente para encontrar una posición que lo alivia?, por eso el sujeto cuerpo es el que se enferma como lo expresan Calixta, Calvina, Consuelo:

CALIXTA

*“Mi enfermedad me permite hacer algunas actividades, ahorita ya me canso, la verdad es que me canso deje, de hacer muchas cosas por mucho tiempo, entonces ahora me canso, me mareo, me mareo o me empieza a doler la cabeza”*

CALVINA

*“En mi cabecita siempre está la enfermedad, si estoy escribiendo aquí está, y sientes, y ahí está la enfermedad, me estoy bañando lo que sea y no dejo de estar pensando.”*

CONSUELO

*“Tengo cáncer, y tengo al dos por uno, hay ¿cómo al dos por uno?, si, fíjate, le digo tengo cáncer y tengo cáncer del maligno, ya el doctor me lo explico, tengo cáncer del maligno y ya tengo tumores en las caderas, y están al tamaño de un limón y el doctor los quiso extirpar, dice si se extirpan”*

Durante muchos años se consideró que la única vía de comunicación entre los seres humanos era la verbal, proceso de interacción que se reportaba como parte del comportamiento humano, pero es en el siglo XX, por la década de los 60's cuando se abre un nuevo campo de investigación en la comunicación, la comunicación no verbal, en donde el cuerpo se considera y presenta como una estructura lingüística que habla y revela infinidad de informaciones aunque la persona guarde silencio, Abercombrie dice; Hablamos con nuestros órganos fonadores, pero conservamos con todo nuestro cuerpo. La relación del cuerpo y del yo, es tan íntima que el hombre no identifica en qué momento esta relación lo compromete con los aspectos biológicos, fisiológicos de la vida, antes que con los ideales de libertad o verdad, e incluso no identifica el momento en que deja de sentir, de percibir a su cuerpo por estar comprometido con aspectos sociales como el trabajo, que si bien es necesario para el cuerpo, para la subsistencia del cuerpo, no es necesario para el goce del cuerpo, sino para la pertenencia social, el cuerpo biológico se puede ver como un encadenamiento que tiene sentimientos elementales, que han sido olvidados por el mundo occidental, concebir al cuerpo como un objeto, como una máquina que no siente, pero que vive, no importando el ¿cómo vive?, y ¿para qué vive?.

La vida es ineludible y también lo es el cuerpo, es lo que nos ata a nuestra propia existencia, el existir del cuerpo en la vida, significa que el cuerpo no está dentro de la

definición del ser que hacen muchos filósofos, y por ello el cuerpo es afectividad, es sentir como una parte esencial del cuerpo, los filósofos tienen cuerpo pero pareciera ser que se les olvida que su cuerpo habla subcategoría que emergió con las siguientes palabras por parte de Calixta, Calvina, Consuelo:

#### CALIXTA

*“Me di cuenta de mi enfermedad porque empecé con dolores de cabeza, muchos dolores de cabeza y empecé a tener desmayos, después fue cuando perdí la memoria, fue en ese momento cuando ya fui directamente con un neurólogo y me empezaron a hacer estudios”*

#### CALVINA

*“Como médico que soy me dije, una exploración no le va a caer mal a nadie, me empecé a tocar el cuello, me palpe una bolita, entonces, yo asistí con mi médico familiar, me dio un pase para endocrino, me mando a hacer estudios y allí salió que tenía yo algo raro, una masita tumoral en tiroides, me mandaron a oncoquirúrgica”*

#### CONSUELO

*“Le digo, cuando hago pipi hago sangre, y cada vez es más, cada que hago pipi, me va saliendo más sangre cada día, sucesivamente conforme van pasando los días, cada que vez voy, hago la pipi y hago el chisquetito de sangre”*

El cuerpo habla y nosotros como seres humanos no identificamos lo que nos dice, lo dejamos en el olvido y cuando le hacemos caso nos damos cuenta de que ese cuerpo que nos es fiel, que tanto nos quiere, está enfermo y en ese momento quisiéramos hacer un sinnúmero de funciones, actividades que nos ayuden a obtener un cuerpo sano, ese cuerpo sano que se fue para nunca volver, más sin embargo aún enfermo es nuestro cuerpo y nos permite ser, así el cuerpo está unido con la mente, con lo que somos y lo que quisiéramos ser.

### **Consideraciones preliminares**

Una primera consideración que podemos decir es que el cuerpo de la persona con cáncer no está separado de la mente, es un cuerpo-sujeto, concepto que empieza a surgir en este siglo XXI, es un cuerpo sujeto que a partir de que le dan el diagnóstico de cáncer cambia su día a día, para convertirse en una cotidianidad que implica vivir entre citas y tratamientos agresivos, así se convierte en un cuerpo pandimensional que da y recibe cuidado de sí, cuida y es cuidado en la relación que versa con el trabajo, la familia, los amigos, y el personal de salud, que en su vulnerabilidad de enfermedad tiene disposición para recibir el tratamiento.

### **Referencias bibliográficas**

1. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática;  
[www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/.../estadisticas/2012/cancer0.doc](http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/.../estadisticas/2012/cancer0.doc), extraído el 20 de septiembre del 2013.



2. Organización Mundial de la Salud, (2014); <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2010/12/20/noticias/12928398.html> consultado el 2 de enero del 2014.
3. Ochoa-Carrillo (2010); La seguridad Del paciente oncológico en cirugía; un reto permanente; Gaceta Mexicana de Oncología; Vol.9, No. 4; 137
4. Lefebvre H. Critique de la vie quotidienne Vol. III. De la modernité au modernismo (Pour une métaphilosophie du quotidien). París: L´Arche Editeur; 1981. Pag.; 8, 44.
5. Baros M.; La seducción de lo cotidiano; Revista Arquitectura, 2001, no. 48, pp 9.
6. Levinas E.; Entre nosotros; ensayos para pensar en el otro; Editions Bernard Grasser, Impreso en España, 2002, pag. 200.
7. Simmel G.; Sociologie et épistemologi, PUF, París 1981, pag.135.
8. Enciclopedia Microsoft® Encarta® 2002. © 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos; extraído extraído de <http://www.lapaginadelprofe.cl/sociologia/sistemas/sist.htm>; 25 de abril del 2014.
9. Sobrevilla A.D.; Avances de investigación; Revista Letras 2010\_116, indd., pag. 206, [letras.unmsm.edu.pe](http://letras.unmsm.edu.pe) extraído el 10 de abril del 2014.
10. Casas C. F.; Desarrollo humano, un punto de vista alternativo. En: Sandoval C. A. Desarrollo Humano y comunicación. Medellín: Cinde., 1994, Extraído el 28 de mayo del 2009 en <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0467.pdf>.
11. Torralba R. F.; Esencia del cuidar; siete tesis; Sal Terra 93, 2005, extraído de <http://historial.pastoralsj.org/secciones/formacion.asp>; 5 de marzo del 2014
12. Abercrombie. D.; «Paralanguage», en British Journal of Disorders of Comunication, 3, Londres, 1968, p. 55.