

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ANTROPOLÓGICAS  
DOCTORADO EN ANTROPOLOGIA SOCIAL**

**LA VIVENCIA DEL CUERPO EN EL CANCER CERVICOUTERINO .**

**MARIA DEL CARMEN CALDERON BENAVIDES**

**DIRECTOR DE TESIS: DR. JOSE CARLOS AGUADO VAZQUEZ**

**COMITÉ DE TESIS:  
DRA. MARGARITA BAZ Y TELLEZ  
DR. ROBERTO CAMPOS NAVARRO**

**2010**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

**JURADO DE TESIS**

**DR. JOSE CARLOS AGUADO VAZQUEZ  
DRA. MARGARITA BAZ Y TELLEZ  
DR. ROBERTO CAMPOS NAVARRO  
DRA. ANGELES SANCHEZ BRINGAS  
DR CARLOS ALFONSO VIESCA TREVIÑO**

*Puse rumbo al horizonte  
y por nada me detuve*  
Serrat

A Alejandro, mi pumita

A mis padres Elodia y Manuel

# **AGRADECIMIENTOS**

**A mi querida UNAM**

**A MI JURADO DE TESIS**

**DR. JOSE CARLOS AGUADO VAZQUEZ  
DRA. MARGARITA BAZ Y TELLEZ  
DR. ROBERTO CAMPOS NAVARRO  
DRA. ANGELES SANCHEZ BRINGAS  
DR. CARLOS ALFONSO VIESCA TREVIÑO**

**AL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
ESPECIALMENTE AL**

**DR. ALFONSO TORRES LOBATON**

**A LA DRA. ANA BELLA PEREZ CASTRO**

# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

## A. MARCO TEÓRICO

### I. ENFERMEDAD Y CORPOREIDAD

1. Representaciones Sociales.....	1
1.1 El Poder en las Representaciones Sociales.....	5
1.2 Representaciones del cáncer según diferentes autores. Los Mitos del cáncer, una enfermedad moral.....	8
1.3 Representaciones y Enfermedad.....	10
1.4 Significados del Cáncer.....	11
2. Ideología y Representación social.....	
2.1 Estigma, culpa y miedo como control social.....	14
2.2 Estigma y discriminación relacionados con el cáncer cervicouterino.....	16

### II. CORPOREIDAD-GENERO-SEXUALIDAD

1. El cuerpo en la cultura.....	18
2. La sexualidad.....	24
2.1 El estudio social de la Sexualidad Humana.....	25
2.2.1 El Escencialismo.....	25
2.2.2 El Constuccionismo.....	27
2.2 Dimensiones sociales de la sexualidad.....	32
2.2.1 La subjetividad.....	32
2.2.2 Subjetividad e Identidad.....	33
2.2.3 La Identidad de Género.....	35
2.2.4 La Subjetividad Femenina: un proceso de construcción histórica.....	37
2.2.5 Conformación de la subjetividad femenina.....	38
2.2.6 Identidad Femenina.....	40

### III. VIVENCIA Y REPRESENTACION

1. El Enfermar de las Mujeres.....	43
2. Los Factores de Riesgo del cáncer cervicouterino en el ciclo vital de las mujeres.....	45
2.1 Enfermedad y vida cotidiana: desnutrición, pobreza y cáncer cervicouterino.....	47
2.2 La desnutrición.....	47
2.3 La Niñez.....	48
2.4 La Adolescencia.....	48

2.5 Inicio temprano de la vida sexual.....	49
2.6 Embarazos múltiples y tempranos.....	49
2.7 Promiscuidad Sexual La participación del varón.....	49
2.8 Infecciones sexuales frecuentes.....	50
2.9 Tabaquismo.....	50
2.10 Inmunodeficiencia.....	51
3. LA VIOLENCIA ESTRUCTURAL EN EL ORIGEN DEL CANCER CERVICOUTERINO	
Un factor de riesgo ignorado: el escenario de la relación de pareja y de la relación sexual.....	52
4. La atención institucional como factor de riesgo.....	55
5. El Papanicolaou.....	56

## **B METODOLOGIA**

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	60
2. EL CONTEXTO DEL ESTUDIO	
La enfermedad, sus factores de riesgo, tratamientos y repercusiones.....	62
3. HIPOTESIS.....	63
4. OBJETIVOS.....	63
5. PROCEDIMIENTO.....	64
6. PERFIL DE LAS MUJERES PARTICIPANTES.....	67
7. TRAYECTORIA REPRODUCTIVA.....	68
8. LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD.....	70

## **C. RESULTADOS**

### **ASPECTOS ETNOGRAFICOS DE LA INVESTIGACION**

1. La trayectoria de las mujeres con cáncer cervicouterino.....	
1ª Etapa. El Diagnóstico.....	73
2ª Etapa. El Tratamiento.....	74
3ª Etapa. El Control y la Vigilancia.....	75
2. Las secuelas y las pérdidas Perder la cotidianidad.....	77

## **D. EL CUERPO CON CÁNCER CERVICOUTERINO: MIRADA ETNOLÓGICA** 79

1. REPRESENTACIÓN SIMBÓLICA DE LA VIVENCIA CORPORAL DE LA MUJER CON CÁNCER.....	80
1.1 INFANCIA.....	81
1.2 ADOLESCENCIA.....	83
1.3 HISTORIA SEXUAL.....	85
1.3.1 Primera relación sexual voluntaria.....	85
1.3.2 Violencia Sexual.....	85
1.3.3 La elección de pareja.....	87
1.3.4 Maternidad.....	88

1.4 AUTOCUIDADOS	90
2. REPRESENTACIONES SIMBÓLICAS DE LA VIVENCIA CORPORAL DE LA SEXUALIDAD A PARTIR DE ENFERMAR DE CÁNCER CERVICOUTERINO.....	94
3. LAS REPRESENTACIONES SIMBÓLICAS INDIVIDUALES Y COLECTIVAS DEL CÁNCER CERVICOUTERINO.....	97
4. LA INFLUENCIA QUE EJERCEN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS REPRESENTACIONES SIMBÓLICAS DE LA VIVENCIA CORPORAL DEL CÁNCER CERVICOUTERINO.....	101
4.1 Primeros Síntomas y Detección.....	103
4.2 Etapa de tratamiento.....	104
4.3 La relación médico-paciente.....	105

## **E. CONCLUSIONES** 109

1. En referencia a que la representación simbólica de la vivencia corporal del cáncer cervicouterino se altera al estar asociada a la trasgresión y ser experimentada como un castigo.....	110
2. En referencia a que existe una fuerte repercusión en la representación simbólica de la vivencia corporal de la sexualidad y el cáncer cervicouterino, al estar asociados con factores relacionados con faltas al orden establecido	115
3. En referencia a que las alteraciones físicas y funcionales en el aparato sexual reproductor producidas por los efectos de los tratamientos para el cáncer cervicouterino, repercuten en las representaciones simbólicas, individuales y colectivas de la vivencia corporal, al afectar la imagen corporal y la identidad de las mujeres.....	119
4. En referencia a que las instituciones de salud pública influyen en la representación simbólica de la vivencia corporal del cáncer cervicouterino por el manejo de un discurso científico y dominante y dispositivos de control que favorecen el estigma, la violencia y la discriminación hacia las mujeres enfermas.....	120
<b>Epílogo</b> .....	123
	124

## **F. BIBLIOGRAFÍA**.....

## **G. ANEXOS**

I. GUIA PARA LA ENTREVISTA.....	135
II. GUIA PARA EL ANALISIS DE LAS ENTREVISTAS.....	139
III. RESUMENES DE LAS ENTREVISTAS.....	140

## INTRODUCCIÓN

Este estudio tiene como objetivo caracterizar las representaciones simbólicas de la vivencia corporal del cáncer cervicouterino y entender el significado que le dan un grupo de mujeres que asiste a atenderse al Servicio de Oncología del Hospital General de México.

El cáncer cervicouterino es un problema que afecta a una gran cantidad de mujeres mexicanas y de todo el mundo. Posee una serie de características que han favorecido el hecho de ser la primera causa de muerte de mujeres en la República Mexicana, características que han sido contempladas desde el enfoque biomédico y que han servido de plataforma para impulsar los programas tanto preventivos como de atención, con el objetivo de abatir la morbi-mortalidad.

La OMS calcula que cada año se diagnostican 425 000 casos nuevos de cáncer cervicouterino, particularmente en los países en desarrollo. Cada año mueren alrededor de 195 000 personas de esta enfermedad, que en general es prevenible. Debido a que, en su mayoría está asociada a la infección sexual por el virus del papiloma humano y a que es una enfermedad susceptible de prevención si las mujeres tienen acceso a programas apropiados de detección. (Cook,R.J y colbs.,2003)

Los programas impulsados por las autoridades sanitarias en México han sido dirigidos a la población femenina. Este trabajo está realizado precisamente con mujeres para que desde su propia vivencia, fuera posible analizar el tejido cultural que participa en la gestación de la enfermedad y describir los aspectos históricos y sociológicos que proporcionan el contexto para la interpretación de las representaciones simbólicas que se engendran dentro de relaciones sociales marcadas por condiciones políticas de un determinado periodo y cultura.

La vivencia del cáncer cervicouterino en las palabras de las mujeres afectadas sitúan el análisis ante paradigmas culturales relevantes a la realidad social y ante la legítima necesidad de entender los procesos que generan las representaciones simbólicas que les dieron origen y que se instalan en la relación entre lo individual, lo cultural y lo social. El estudio asentado en la construcción de la propia experiencia del cáncer cervicouterino hace posible que las voces participantes la relaten y la ubiquen histórica y socialmente.

El trabajo fue concebido a partir de los postulados de la Salud Sexual y Reproductiva, que contempla al cáncer cervicouterino como una enfermedad que es producto de un proceso que involucra los aspectos contenidos en todas las fases del ciclo vital de las mujeres y los contextos en los que se llevan a cabo.

El abordaje del cáncer cervicouterino desde el enfoque de las Ciencias Sociales de la Salud Reproductiva, permite la exploración de la enfermedad en un escenario que trasciende la sintomatología fisiológica y la clasificación biomédica; dirigiendo la observación y el análisis hacia una serie de aspectos que se vinculan e influyen en el desarrollo de la patología.

Al enfatizar la vinculación entre la salud, la reproducción y la sexualidad, se destaca la relevancia de los escenarios en donde se llevan a cabo las conductas sexuales y reproductivas y sus repercusiones en la atención a la salud.

### **El Cáncer Cervicouterino desde la Salud Reproductiva.**

La atención hacia la Salud Reproductiva de la mujer es el resultado de una serie de reflexiones y de sucesos que se dieron a nivel internacional, a partir de la década de la mujer, reconocida por la Organización de las Naciones Unidas en el periodo contenido entre los años 1985-1995.

La concepción de la Salud Reproductiva es el resultado de un proceso que ha producido cambios sustanciales en la manera en que tradicionalmente se han concebido y manejado una serie de enfermedades tanto en los servicios de salud como en la sociedad. Estas enfermedades, casi todas de la mujer, han sido atendidas de manera desarticulada y sólo a partir de los postulados de la biomedicina.

La salud femenina había sido establecida bajo la estricta vinculación entre la función materna y el cuidado infantil, soslayando a la mujer como ser integral y autónomo de la maternidad, así como al contexto en el que esa mujer se desarrollaba, reduciendo su función al control del crecimiento demográfico a través del Programa de Planificación Familiar que predominó durante los años 60s. A la vez que se estableció como objetivo adyacente el cuidado de los niños para mejorar su salud y aumentar las oportunidades de supervivencia. Así surgió el concepto de Salud Materno Infantil, dirigido a la atención de los problemas del embarazo-parto-puerperio y las condiciones de salud del niño pequeño.

Fue hasta 1987 que surgieron en los programas de salud, los objetivos dirigidos a la madre a través de la Iniciativa para una Maternidad sin Riesgos. A nivel internacional resultó altamente valorado, pues fue desde su enfoque que se sacó a la luz el problema de la mortalidad materna y se reconocía el derecho de todas las mujeres y la obligación de los servicios de salud a la atención obstétrica de buena calidad, así como a la prevención y detección oportuna de las complicaciones. Maternidad sin Riesgos fue dirigida a la reducción de la morbi-mortalidad materna resultante de los problemas relacionados con el embarazo, la planificación familiar, el parto y el puerperio. Sin embargo, estaba dirigida solamente a las mujeres que deseaban tener hijos o que estaban embarazadas y ofrecía atención colateral a otros problemas de la salud reproductiva y de la sexualidad.

Todos estos enfoques abordaron la problemática, no obstante su insuficiencia fue evidente, ya que no alcanzaron a abarcar la totalidad de los aspectos que se integran y se relacionan con la reproducción y la sexualidad femenina.

En septiembre de 1994, durante la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo y organizada por las Naciones Unidas, surgió una declaración estableciendo un modelo de propuestas y acciones dirigidas a impulsar y beneficiar la condición y la salud de la mujer. El documento que reconoce a la Salud Reproductiva como un asunto de relevancia primordial para la mujer fue suscrito por la mayoría de los países del mundo.

De acuerdo con Langer y Tolbert (1996:11) : *“esta declaración constituye un marco para todos los esfuerzos dirigidos a promover y mejorar la condición y la salud de la mujer desarrollados por organismos internacionales, gobiernos, fundaciones y organizaciones no gubernamentales”*

El estudio de la sexualidad, la reproducción y la salud, desde las premisas de la Salud Reproductiva se ocupa de la fecundidad y la reproducción, la salud materna, las enfermedades transmitidas sexualmente, el cáncer cervicouterino, la violencia doméstica, la sexualidad reproductiva de jóvenes y adolescentes y grupos con necesidades especiales no satisfechas. Además los problemas propios de la mujer en etapas del ciclo vital antes y después a la edad reproductiva, así como los factores vinculados con el contexto social, el trabajo y el envejecimiento

Al quedar establecidos el campo de acción y los problemas que aborda, se inició con los países participantes la generación de programas de Salud Reproductiva.

La Conferencia Mundial de la Mujer, realizada en Beijing en septiembre de 1995 y convocada también por las Naciones Unidas determinó otro momento importante que con sus reflexiones y aportaciones hizo posible la inclusión de otros aspectos, además de los ya contemplados en la Salud Reproductiva. Estos aspectos fueron principalmente los relacionados con la situación del género femenino en ámbitos más allá de la salud, como el trabajo y la educación.

El cáncer cervicouterino visto desde las premisas de la Salud Reproductiva enfatiza la vinculación de los diversos aspectos de la sexualidad, la reproducción y la salud, desde los derechos reproductivos, las relaciones de género y la sexualidad adolescente.

Con esta óptica, el estudio del cáncer cervicouterino representa una posición de vanguardia que trasciende las premisas reduccionistas de la biomedicina, tradicionalmente centradas en una orientación restringida que conduce

inevitablemente a la inadecuada valoración de la influencia que tienen los procesos sociales, económicos, institucionales y culturales en la salud de la población, limitando con esto la comprensión del fenómeno y reduciendo la capacidad de las acciones que se dirigen a modificar su curso.

Además de establecer la vinculación entre las tres dimensiones mencionadas como el eje de su estudio, el cáncer cervicouterino desde la Salud Reproductiva las relaciona con los derechos reproductivos y sexuales, y al hacerlo, destaca el énfasis de los contextos institucional, político y cultural del problema, superando las restricciones biomédicas.

La construcción del concepto integral del cáncer cervicouterino que propone la salud reproductiva, implica la ruptura de paradigmas culturales y sociales que históricamente han dirigido los discursos y los comportamientos de las personas.

Ante lo cual resulta inevitable partir de conceptos que redimensionan los tradicionales enfoques, a través de la exploración de las diferentes aristas incluidas en estas categorías y de la clarificación de postulados como:

a) la reproducción humana, además de ser un hecho biológico, forma parte de procesos más amplios de reproducción social y cultural;

b) la sexualidad y la reproducción humana están inmersas en estructuras y redes de relaciones sociales, entre las que se perfilan, por ejemplo, las asimetrías de clase y de género;

c) la distribución de los recursos y las modalidades de ejercicio del poder (tanto en la sociedad y sus principales instituciones como en las relaciones familiares y la interacción social) no son dimensiones ajenas a prácticas reproductivas y sexuales de los individuos y de sus grupos de pertenencia;

d) los comportamientos reproductivos, sexuales y los de salud pueden ser conceptualizados como conductas socialmente dotadas de significado. Estos comportamientos están socialmente constituidos porque se producen entre agentes que ocupan posiciones definidas en la estructura social, pero también están dotados de significado porque presuponen la existencia de sistemas de representación simbólica, a través de los cuales los actores sociales determinan, no siempre de manera objetiva, la viabilidad o inviabilidad de las conductas posibles;

e) diversas instituciones sociales ( escuela, sistema de salud, familia, iglesia) al incidir en diversos campos relevantes, como la construcción de las identidades, el control del cuerpo femenino y la división sexual del trabajo, contribuyen a moldear los comportamientos reproductivos y sexuales de individuos, familias y grupos sociales.

f) los actores sociales no deben ser vistos como meros soportes o receptores de reglas, normas, valores, prescripciones y prácticas institucionales, que determinan mecánicamente su comportamiento, sino también se reconoce que ellos son “intérpretes” de y reaccionan frente a ellas, ya sea aceptando, modificando o rechazando sus prescripciones y acciones. Esta óptica es indispensable para entender que las instituciones sociales, al mismo tiempo que fungen como instancias estructuradas de comportamientos y actitudes de grupos e individuos, son estructuradas por las acciones desplegadas por estos últimos.

(Tuirán-Salles 1998: 12 )

Por lo tanto, es necesario incorporar el contexto cultural y socioeconómico que es concebido como inseparable de la salud reproductiva y del cáncer cervicouterino, en este caso particular, y que alude entre otros muchos aspectos a los papeles sociales y familiares de hombres y mujeres, así como su acceso a la información, la educación, los recursos materiales y financieros y los servicios de salud. (Tuirán R., Salles V., en Stern C., Figueroa J.G., 2001: 94)

### **La Integración del Estudio**

El trabajo está dividido en dos partes: la parte teórica y la metodología. El marco teórico contiene los capítulos relacionados con el tema principal y con el objetivo de la investigación. La parte metodológica incluye la planeación del trabajo y las estrategias con las que se llevó a cabo.

### **El Marco Teórico.**

En la primera parte del capítulo 1. *Enfermedad y Corporeidad* desarrollo ciertas definiciones de las representaciones sociales que sirvieron de fundamento para el análisis de las entrevistas, defino además, la postura teórica e ideológica de las representaciones simbólicas relacionadas con el cáncer cervicouterino como una enfermedad vinculada a la sexualidad, y sobre todo, a comportamientos sexuales considerados no legítimos, ajenos a la normatividad del control social de la sexualidad, y que son objeto del estigma y la discriminación. Realizo una revisión de las representaciones de la enfermedad en general y del cáncer en particular establecidas por diversos autores, para sustentar las bases del estudio.

En el capítulo 2. *Corporeidad Género y Sexualidad* hago referencia al énfasis de la relevancia de la subjetividad de los seres humanos y la importancia que la construcción subjetiva tiene en la determinación de sentimientos y comportamientos. Este capítulo describe la construcción del ser humano femenino, la transmisión de creencias, valores e ideales, a través de su modelo principal que es la figura materna, y la manera en la que se determina la relación consigo misma a partir de esa primera e importante relación con la madre. Esta revisión teórica es primordial en el análisis de las entrevistas, para describir y comprender los materiales reunidos en las narrativas, pues proporciona los elementos del desarrollo ideológico a partir del cual tienen

significado las representaciones simbólicas de su ser mujer y de los roles asignados.

El tercer capítulo se relaciona con la parte vivencial del enfermar de las mujeres, tomando en consideración los factores de riesgo establecidos en el cáncer cervicouterino y que son analizados desde la óptica de la cotidianidad, como rutinas de la vida diaria, los factores de riesgo son hábitos que forman parte del estilo de vida, provenientes de la ideología encargada de la socialización. Se integran a estos factores de riesgo establecidos por la biomedicina, factores sociales que tienen una trascendencia significativa con el contexto del desarrollo del cáncer cervicouterino: el escenario de la relación de pareja y de la relación sexual, y la calidad de la atención institucional, como variables que no han sido suficientemente contempladas como fundamentales en el fenómeno del cáncer cervicouterino y hacia las que es preciso mirar.

### **El Método.**

El planteamiento metodológico se establece desde el enfoque de la salud reproductiva y de las ciencias sociales. Se trata de un estudio que coloca en primer plano la comprensión del mundo de las mujeres enfermas de cáncer cervicouterino y al mismo tiempo, permite acceder a sus dimensiones subjetiva, cultural y social, producir conocimiento al interpretar la realidad que viven y generar el estudio y el análisis de la vivencia corporal de esa enfermedad.

Se plantea desde el marco de la metodología cualitativa porque resulta prioritario conocer e interpretar la subjetividad de las mujeres enfermas de cáncer cervical, comprender sus puntos de vista de acuerdo con el sistema de representaciones simbólicas y significados en su contexto particular, social, cultural e ideológico, que da origen a una realidad en la que se produce un comportamiento.

Como un trabajo realizado desde la historia de mujeres con cáncer cervicouterino, se trata de un enfoque que permite la revelación de sí mismas, de conocer sus puntos de vista ante los acontecimientos relacionados con la enfermedad y su participación en ellos, sus opiniones, sus emociones y sus percepciones. La reconstrucción de su vida desde la narración permite rescatar su visión de la realidad. Pues de acuerdo con Plummer (1989) establecemos que *“la historia personal revela, como ninguna otra cosa puede hacerlo, el reino de lo subjetivo”*, (citado en Lau Jaiven A., 1994: 95)

Este trabajo pretende ayudar a comprender no solo la vida cotidiana de las mujeres con cáncer cervicouterino, sino los procesos de adaptación y resistencia a las transformaciones originadas por la enfermedad, por eso al entrevistarlas se persiguió algo más que información: las representaciones sociales y todo lo que se expresa y se vive a través del cuerpo. En la entrevista se trató de establecer un contexto.

Marcela Lagarde menciona que: *“los procesos de cada mujer a lo largo de su biografía y en su cotidianidad, permiten conocer, explicar y comprender el estado de su salud. Las dificultades y los conflictos, las enfermedades, los accidentes y las carencias, las maneras de enfrentarlos, así como los logros, las actividades enriquecedoras, la ausencia de malestares y de enfermedades o daños y el disfrute de la vida, se plasman en el cuerpo y la subjetividad, en el cuerpo vivido y producen un específico estado de salud definitorio del estado vital con que cada mujer enfrenta su existencia.”*(Lagarde, M.,1997: 28)

El reconocimiento del cáncer cervicouterino como un fenómeno social, no solo como un proceso biológico, sino como un acontecimiento que refleja una experiencia social contextualizada y dentro de una perspectiva histórica, puede permitir la comprensión de la construcción de las representaciones sociales que se producen dentro de relaciones sociales marcadas por condiciones políticas de un determinado periodo y cultura.

El análisis de la enfermedad a partir de la realidad de las protagonistas, rescatando su vida cotidiana, desde las representaciones simbólicas construidas hizo posible acercarse al significado de ser una mujer con cáncer cervicouterino.

La investigación se apoyó en el análisis de las representaciones sociales porque son imágenes mentales que surgen como el resultado de la transmisión ideológica de una cultura, y sólo pueden tener significado en esa cultura que ha determinado su sentido y su razón de ser, es decir, implica el conocimiento de los códigos culturales. Por eso, el estudio de las vivencias de las mujeres con cáncer cervicouterino desde el marco de las representaciones sociales, involucró una búsqueda de respuestas a preguntas relacionadas con la vida cotidiana.

## **IMPLICACION**

La realización de este trabajo de investigación, me ha colocado ante la pregunta obligada : ¿cuál es mi motivación al escoger el tema ?

Se puede contestar que es el tema que he trabajado desde mi llegada al Servicio de Oncología del Hospital General de México, en junio de 1993, lo cual es una realidad, los estados emocionales que surgen en las mujeres que enferman de cáncer cervicouterino, es una problemática que he abordado desde mis tesis de licenciatura y maestría, así como en las labores asistenciales de mi práctica cotidiana.

Pero esta respuesta me remite de nuevo a la pregunta, que contestándome de frente, debo confesar que, al abordar las historias de estas mujeres, pude darme cuenta que abordaba mi propia historia. Como mujeres, como hijas, como madres y como parejas, tenemos enormes coincidencias, y como psicóloga sujeta a la propia visión crítica, no puedo sino admitir mi principal implicación: la relación con mi madre.

A través de las historias de las mujeres informantes, de su relación materna y de las vivencias subsecuentes, me enfrenté a mi propia experiencia como hija y a la repercusión que ha tenido en mi vida, a nivel de autocuidados, en las interacciones personales y sociales, en la toma de decisiones, en la vivencia de mi maternidad y en la relación conmigo misma.

Trabajar con personas enfermas de cáncer no es una labor fácil, el cáncer moviliza todo un cúmulo de reacciones inconscientes y yo no he sido la excepción. A lo largo de mi historia como trabajadora de la salud mental en el área oncológica, las ansiedades y las culpas se han manifestado de diferente manera.

En especial, al realizar este trabajo me enfrenté a una muy difícil experiencia que al analizarla con mi asesor, que además de ser médico y Doctor en Antropología, es Psicoanalista, pudimos deducir que se trató de un problema producido por mis sentimientos de culpa al estar trabajando con mujeres enfermas y pobres: se me paralizó el brazo derecho por una lesión producida en el hombro. El problema me duró alrededor de cinco meses, pero tuve que someterme a infiltraciones y a 20 sesiones de tratamiento con ultrasonido, así como a rehabilitación.

Un aspecto fundamental es considerar que se trata de un tema que hay que abordar con cuidado, saberse dar sus tiempos, retirarse y acercarse, tomando en cuenta las propias ansiedades y sobre todo, sabiéndolas reconocer y aceptar, para vivir lo mejor posible el proceso personal, y funcionar profesionalmente sobre una base de ética y responsabilidad.

## I. ENFERMEDAD Y CORPOREIDAD

### 1. LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Para identificar los dispositivos sobre los cuales los seres humanos construimos cultura hay que detectar las bases cognitivas de sus representaciones, que son sistemas de concepciones y principios básicos en la manera de ver, captar y entender el mundo, son un filtro a través del cual se ve y se valora la realidad.

Las representaciones se van incorporando desde la infancia por el lenguaje. La construcción de los seres humanos es la consecuencia de una elaboración histórica y cultural: el sujeto es producido por las representaciones simbólicas dentro de formaciones sociales dadas.

Las representaciones sociales se constituyen en la base del sentido común: una forma de pensamiento compuesto de imágenes y redes mentales, se trata de una serie de preceptos sociales que están basados en tradiciones, se forman por medio de las experiencias, informaciones y modelos de pensamiento que nos llegan a través de la tradición, la educación y la comunicación social, se refiere a una instrucción para la vida socialmente construida y compartida, una elaboración social de la realidad que varía de una cultura a otra, el sentido común está compuesto a partir de las palabras, se expresa mediante imágenes que concentran un sistema de significados con el que se construye la realidad social.

La estructura simbólica es un concepto surgido por la integración de las representaciones sociales, y es a partir de esa estructura simbólica que se hace posible la comprensión de la vida social, a decir de Paul Ricoeur: *“Si la vida social no tiene una estructura simbólica, no hay manera de comprender cómo vivimos, cómo hacemos las cosas y proyectamos esas actividades en ideas, no hay manera de comprender cómo la realidad puede llegar a ser una idea ni cómo la vida real puede producir ilusiones; éstos serían hechos simplemente místicos e incomprensibles”* (Ricoeur, P. en Aisenson, K.A., 1981:51)

Las manifestaciones de la representación social son múltiples y variadas: actividad cognoscitiva de orden social, producción de significados por parte del sujeto, forma de discurso, práctica social donde se reflejan las instituciones sociales y las estructuras sociales en las que el sujeto se desenvuelve.

Al hacer referencia de las representaciones sociales, se hace mención directamente de la problemática de la acción humana, cuyo eje está definido por la interacción del ser humano y su grupo social, en la que se sustentan todos los tipos de pensamiento y acciones que vinculan las experiencias sociales cotidianas.

En las Ciencias Sociales, se manejan posiciones teórico-metodológicas que integran una visión diferente de los aspectos de la realidad, entre ellas se encuentran: la materialista histórica, la histórico-comparativa, la positivista y la interpretativa, en la que se ubican las representaciones sociales. Cada una cuenta con un cuerpo teórico-conceptual y con herramientas y técnicas de investigación que determinan los procedimientos.

Para las representaciones sociales son dos las posturas teórico-conceptuales que se ocupan de ellas como objeto de investigación: la posición cognitivista de lo social desde el enfoque de la Psicología Social; y la posición simbólica, desde la visión de varias disciplinas: historia, antropología, literatura, sociología.

1.- El enfoque de las representaciones sociales fundamentado en el cognitivismo social está basado en el estudio de la mentalidad social, que corresponde a la Psicología Social. Las bases teóricas se remontan a los postulados de Durkheim, que denominó "representación colectiva" a la separación del pensamiento colectivo frente al pensamiento individual. Esto determina un debate en torno a los límites de la psicología, en el que Wundt interviene y establece que los fenómenos colectivos como los mitos, la religión y la magia, no pueden ser estudiados mediante el método de la introspección, por lo que la delimitación de las disciplinas ubica a una psicología de la mente individual y a una psicología de la mente colectiva. Es a partir de estos planteamientos que Durkheim determina la diferenciación entre sociología y psicología, siendo la sociología la disciplina encargada de las representaciones colectivas y la psicología la disciplina que estudia las representaciones individuales. (Farr, 1983)

Desde este planteamiento teórico, las representaciones sociales nos ubican en el punto donde se encuentran lo psicológico y lo social. Consiste en la manera como los sujetos sociales comprenden los eventos de la vida diaria, las peculiaridades del tejido social, a sus semejantes y los diferentes modelos de información que los rodea, integrando un conocimiento del sentido común a partir de experiencias, informaciones, conocimiento, y modelos de pensamiento que circulan y son transmitidos y apropiados, mediante las tradiciones, la educación y la comunicación social.

Este concepto de sentido común es el que subyace en las representaciones sociales, que son las que lo integran. El sentido común es un conocimiento práctico, basado en tradiciones compartidas y enriquecido por observaciones y experiencias ratificadas por las costumbres y los hábitos.

Dentro de esta escuela, Jodelet, (1986) propone un modelo teórico que postula que la representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados que en su sentido más amplio designa una forma de pensamiento social: " toda

*representación social es la representación de algo y de alguien, no es el duplicado del objeto, es el proceso por el cual se establece su relación”.*

Al interior del enfoque de las representaciones sociales desde un punto de vista cognitivista social, se manejan dos posturas teórico-conceptuales representadas por dos escuelas: la francesa y la norteamericana.

Para la escuela francesa, la sociedad tiene un papel relevante sobre el desarrollo del pensamiento social, integrando pautas de orientación cognoscitiva, invoca la idea estructural de lo social. La escuela norteamericana le da mayor importancia a las actividades cognoscitivas anidadas en el ámbito subjetivo-simbólico del individuo, subraya la importancia de las mediaciones individuales.

No existe consenso en la relevancia de las dos posturas, por lo que ambas están consideradas como opciones ante las expectativas del investigador.

2. La perspectiva de las representaciones sociales que se apoya en el terreno de lo simbólico pretende comprender sus funciones, sus mecanismos y sus modos de elaboración.

Históricamente, el análisis de lo subjetivo en las ciencias sociales tiene sus orígenes en el trabajo de Weber, para quien la sociología tiene como objetivo la interpretación de la acción social en su desarrollo y en sus consecuencias, lo que importa es percibir la vinculación de las expresiones. La acción social es definida como una experiencia encauzada por un proyecto que se manifiesta en la vida de la realidad cotidiana.

La línea del análisis de las representaciones sociales desde el plano de lo simbólico es continuada por Gabriel Tarde, con el estudio de los procesos conversacionales y sus componentes constitutivos. El interés por el conocimiento respecto a los mecanismos básicos con los que se construye la vivencia de la realidad social como la exteriorización, la objetivación y la interiorización, motivó que otros investigadores como Schutz, Berger y Luckman, desde la fenomenología y Garfinkel desde el plano etnometodológico, desarrollaran planteamientos. Posteriormente Mead y Blumner, estudiaron los mecanismos con los que se establecen los significados a los fenómenos sociales, basándose en los postulados del interaccionismo simbólico. (Farr, 1983)

El análisis de lo simbólico de las representaciones sociales, de la misma forma que la perspectiva del cognitivismo social, deposita especial atención en el sentido común: *“un pensamiento natural, espontáneo e ingenuo, constituido por medio de las experiencias, informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que nos llegan a través de la tradición, la educación y comunicación social: es un conocimiento socialmente elaborado y compartido, una construcción social de la realidad que varía de una cultura a otra”* (Darnton, 1993:30)

Describir el proceso mediante el cual los seres humanos construimos la realidad social ha sido un objetivo clave en el estudio de las representaciones

sociales, en este proceso, se han distinguido cuatro elementos principales: la identidad, la imagen, la ideología y el lenguaje.

La identidad tiene que ver con el concepto que el individuo tiene de sí mismo a partir de la interacción social con los demás miembros de los grupos a los que pertenece. Se trata de la ubicación subjetiva del sí mismo con respecto a los demás.

La imagen es el mecanismo mediante el cual se hace posible la apropiación de la realidad, de una manera más simple, se toma distancia del mundo para construir mentalmente las imágenes que harán posible orientarse y funcionar en el escenario de la realidad. Construir imágenes consiste en tomar elementos de la realidad para generar un sentido a su lugar en el mundo. Con respecto a las representaciones sociales las imágenes forman parte de su construcción: la vinculación de muchas imágenes favorece la integración de representaciones.

El papel del lenguaje en el fenómeno de las representaciones consiste en hacer posible la verbalización y a través de ella, establecer la comunicación en un mundo con un sentido común para también dar sentido a la acción. El lenguaje responde a un conjunto de imágenes, símbolos y signos claves, a los que se recurre para conocer el mundo, ubicarse, organizarse y actuar después.

La ideología se plantea como el legado cultural, el bagaje simbólico transmitido mediante las tradiciones, la educación y la comunicación verbal y no verbal, que se convierten en formas de pensamiento, de sentimiento, de conocimiento y de comportamiento.

## 1.1 El poder en las representaciones sociales

La integración de las representaciones sociales tiene como fundamento el discurso dominante de la sociedad. Este discurso dominante establece el orden social, se trata del discurso del orden, que a su vez tiene sus orígenes en el ejercicio del poder y en los grupos dominantes que lo sustentan.

La integración del discurso del orden que rige a las representaciones sociales se apoya en diferentes discursos: científico, religioso, político, etc., que influyen en la formación de la subjetividad de los individuos, ellos los combinan con su experiencia particular, desde la posición que ocupan en la sociedad.

Las representaciones sociales, como se ha visto, están sustentadas en el sentido común: el pensamiento social con significados colectivos que hacen posible el que una sociedad mantenga su cohesión y su permanencia, a partir de la formación de sus integrantes, con las normas, valores y lenguaje necesarios para moldearlos: hombres y mujeres en quienes se forjan las instituciones y los mecanismos de conservación, todo determinado y establecido por el discurso dominante.

Este proceso de “hacer individuos” consiste específicamente en el proceso de producir la subjetividad de los miembros de la sociedad. Se denomina imaginario social, al conjunto de producciones de sentido, de sentido común, de sentido social que integran la unidad de una sociedad. (Fernández, A.M., 1993).

El concepto de poder concentra una gran importancia por la manera en la que consigue que se integren al individuo las prescripciones contenidas en la normatividad social que lo nutre, con una fuerza capaz de dar cabida a la manipulación y control de todo tipo de emociones, sentimientos, pensamientos y comportamientos, así como de los deseos, temores, esperanzas, anhelos, etc. Porque mediante el discurso del orden quedan establecidas e incorporadas las normas y las reglas de la convivencia social.

Existe un concepto ligado al discurso del orden y al manejo del poder, se trata del dispositivo de poder, con una función estratégica que da respuesta a una necesidad.

Los dispositivos de poder son conjuntos de elementos que desde diferentes frentes, asedian y saturan a los individuos con ideas y pensamientos dirigidos a un objetivo específico: que ese individuo piense, sienta y actúe como está previsto. Toda una serie de recursos que la sociedad utiliza para conseguir la disciplina de sus hombres y sus mujeres, se trata de recursos coincidentes y conducentes a formar esa realidad que ha de ser vista y sentida, y que una vez introyectada servirá de guía o guión vivencial.

Están compuestos de discursos, instituciones, estructuras, construcciones, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, se encuentran

inmersos en el ejercicio de poder y ligados a fuentes de saber explícitas e implícitas, que permiten acreditar o disimular una práctica. (Foucault, 1983)

Los dispositivos de poder son una estrategia circundante que es utilizada para moldear los deseos, los pensamientos y las posibilidades de acción, y de esta manera asegurar el poder mediante el control.

El dispositivo de poder orienta y dirige la formación de subjetividades, al crear el cúmulo de significados que constituyen la realidad:

*“La urdimbre inmensamente compleja de significaciones orienta y dirige toda la vida de los individuos concretos que corporalmente constituyen una sociedad, dioses, ciudadanos, nación, estado, dinero, tabú, virtud, hombre, mujer, padre, hijo, hoy son lo que son en virtud de las significaciones imaginarias sociales que los hacen ser esto”*

(Fernández, A.M., 1992:74)

Las significaciones que lo imaginario social establece en la sociedad delimita atribuciones, prescripciones y prohibiciones, además determina atributos y características, establece lo lícito y lo ilícito, lo permitido y lo no permitido, lo bello y lo feo, etc.

Cada sociedad, con sus valores, su lenguaje y sus normas es un sistema de interpretación del mundo. En este sistema de interpretación sobresalen los mitos, en tanto que actúan como mecanismos que conducen el significado en el comportamiento, sentimiento y pensamiento de los individuos y favorecen la legitimidad de sus instituciones, se trata, de acuerdo a los autores, de organizadores de sentido.

*“Los mitos son una pieza clave en el sostenimiento de lo instituido y en el disciplinamiento y policiamiento de la sociedad. Permiten que conscientes e inconscientes se pongan en fila anudando sus deseos al poder. También organizan las formas de los lazos sociales, institucionalizan las relaciones materiales y subjetivas de las personas, prescriben de forma explícita e implícita como deben ser desde los contratos laborales hasta las relaciones sentimentales. A fuerza de la repetición, los mitos obtienen su eficacia simbólica y establecen anclajes económicos, sociales, políticos, simbólicos, eróticos y subjetivos, haciendo posible el disciplinamiento y policiamiento de la sociedad.”*

(Fernández, A.M., 1992:77)

Los mecanismos que operan para que los mitos logren la eficacia simbólica son: la repetición insistente de sus narrativas, que consiste en que desde diferentes frentes se reproducen los argumentos que favorecen al mito y lo establecen en el sentir, pensar y actuar de los individuos. Los discursos científicos, políticos, religiosos, jurídicos, artísticos, escolares, familiares se apoyan y retroalimentan el contenido y el ejercicio del mito.

Otro factor que interviene en la eficacia de los mitos es que se constituyen como universos de significados absolutos, que no admiten ni discusión ni

dudas referentes a sus determinaciones, pues no dictan lo que debe ser, sino lo que es.

Como dice Fernández (1993) es una voluntad totalizadora en la que opera la violencia simbólica pues no da lugar a opiniones críticas, se maneja de manera tan absoluta que hace invisibles las diferencias de sentido, anula la diversidad, su objetivo primordial es homogeneizar y al hacerlo violenta lo diverso.

La singularidad no tiene cabida, se genera una realidad ahistórica e inmodificable. Los discursos del mito establecen, además, regímenes de verdad que con un gran poder sancionan y enjuician una transgresión en cualquier orden, ya sea en el actuar, pensar o sentir de los actores sociales.

Los mitos y sus enunciados manejan discrecionalmente sus argumentos de acuerdo a las estrategias políticas que determina el poder, en este sentido se observa que funcionan de acuerdo a las clases sociales o grupos étnicos de la sociedad: exaltan o invisibilizan lo conveniente dependiendo de la clase, la raza o la etnia. Pareciera que se constituyen como la base de la discriminación, en la que se tejen las relaciones materiales y subjetivas de las personas.

Los mitos sociales en tanto organizadores de sentido hacen posible la generación de los significados y de los consensos mediante los que se producen los cánones y máximas económicas, sociales, políticas, simbólicas, eróticas y subjetivas de las personas, son las ordenanzas de la disciplina y el policiamiento de los actores sociales, a la que hace mención Gramsci como la astucia de la hegemonía, que consiste en la capacidad de los grupos de poder de presentar al conjunto de la sociedad, sus intereses corporativos como de interés general. (Fernández, A.M., 1993)

## 1.2 Representaciones del cáncer según diferentes autores. Los mitos del cáncer. Una enfermedad moral.

El proceso de interpretar y darle sentido a la enfermedad es difícil y complicado, debido a que proviene de diferentes creencias e ideas, que se combinan para integrar los conceptos comunes que una sociedad establece de cada enfermedad, siendo este sincretismo el que complica descifrar esas fuentes que son las bases de sus significados.

La forma de percibir y significar, así como la manera de vivir en un cuerpo con una determinada enfermedad, como el cáncer cervicouterino, tiene sus orígenes en las creencias culturales, en las metáforas que se han popularizado en torno a él.

De acuerdo con Fitzpatrick, los significados que dan los sujetos a la enfermedad, dependen de las influencias que ejercen los conceptos y creencias dentro de una cultura particular y que influyen a tal grado, que determinan la forma en la que se experimenta esa enfermedad. (Fitzpatrick, 1990)

La cultura forma parte de la naturaleza misma de la enfermedad, *“que se refiere a todos los aspectos de la experiencia de un trastorno corporal que son conformados por factores culturales que rigen la percepción, el nombre y la explicación de la vivencia desagradable”* (op.cit.:21). Los significados que los seres humanos les damos a los estados corporales anormales se integran social y culturalmente, lo que constituye nuestras experiencias al vernos afectados.

Así, tenemos que la jerarquía de los órganos del cuerpo se impone y determina moralmente de qué nos podemos enfermar para que la localización y prestigio del órgano involucrado conlleve dignidad y preserve el honor. Los sentimientos de vergüenza y culpabilidad que invaden al confesar un tumor en la zona genital del cuerpo, son muy diferentes de los sentimientos que pueden generar las enfermedades en otros órganos, sobre todo si esas enfermedades están vinculadas a funciones ajenas a actividades tan cargadas de significados y moralidad como el aparato reproductor femenino y la actividad sexual.

Susan Sontag refiere:

*“La enfermedad cardíaca implica un problema, un fallo mecánico, no implica escándalo ni tiene nada de aquel tabú que rodea a los cancerosos. Las metáforas ligadas al cáncer suponen que unos procesos vitales de tipo particularmente resonante y hórrido están teniendo lugar”* ( 1996: 16)

En su análisis de las metáforas que se refieren al cáncer, Sontag menciona que la mitología popular establece que es la represión de las emociones y sentimientos lo que se encuentra en el origen del cáncer, especialmente de las emociones violentas como la rabia, pero también señala a la represión sexual en el origen de estas creencias.

La enfermedad del cáncer está rodeada de una serie de creencias aterradoras en cuanto a las secuelas que produce, relacionadas sobre todo las alteraciones de índole funcional, pero de manera específica se define como el que aniquila el deseo sexual, la vitalidad, dificulta y/o impide comer, se trata de una degeneración.

El cáncer es definido, dice la autora, como parásitos que crecen, son engendrados, tienen su estructura, secretan, comen: *el cáncer es una gravidez demoníaca. San Jerónimo debía de estar pensando en el cáncer cuando escribió "y aquél con el vientre hinchado está grávido de su propia muerte"* (op.cit.:20)

Además, padecer cáncer convierte al enfermo en responsable de ello, las fantasías del cáncer resultan punitivas, mucho más que en otras enfermedades:

*" La concepción punitiva de la enfermedad tiene una larga historia, es una concepción particularmente activa en lo que atañe al cáncer, se entabla una lucha contra el cáncer , el cáncer es la enfermedad que mata, los cancerosos son víctimas del cáncer. Ostensiblemente el culpable es la enfermedad. Pero también el paciente resulta serlo. Las teorías psicológicas más aceptadas atribuyen al pobre enfermo la doble responsabilidad de haber caído enfermo y de curarse. Y las convenciones que exigen que el cáncer no sea solo una mera enfermedad, sino un enemigo diabólico, hacen de él no sólo una enfermedad mortal, sino una enfermedad vergonzosa".* (op.cit. : 61)

Las maneras que hemos desarrollado para significar el cáncer así como las metáforas que le hemos asignado, representan nuestras carencias culturales en aspectos como la muerte, la angustia y la problemática surgida en las diversas etapas de crecimiento.

### 1.3 Representaciones y Enfermedad

Otro estudioso de los significados sociales de la enfermedad, que ilustra la significación social del cáncer es Francois Laplantine, que realiza un trabajo de búsqueda de las representaciones que se organizan en los discursos de la enfermedad. En su trabajo de investigación, basado en entrevistas a médicos y enfermos, analiza las diferentes maneras por las cuales los integrantes de nuestra sociedad se representan la enfermedad. (Laplantine, F., 1999)

Considera Laplantine, junto con Devereux, que las representaciones propiamente dichas son los discursos colectivos y las fantasías que ellos reflejan de los discursos individuales. Estas pueden ser completamente reveladoras de las formas elementales de la enfermedad, no sólo en la cultura que las ha producido, sino en una cultura que les es por completo externa, esto es, por completo extraña. Lo que conduce a precisar la importancia del discurso del enfermo acerca de sí mismo.

El autor menciona que cuando se habla de etiología en nuestra sociedad, casi siempre se considera con exclusividad sólo la etiología científica de la medicina contemporánea y prácticamente nunca la etiología subjetiva que es la de los propios enfermos.(Op.cit)

Lo que el autor espera demostrar es que al lado de la enfermedad concebida como objeto del conocimiento científico, como acto de objetivación por un saber positivo, es no sólo importante, interesante, sino científicamente necesario que una verdadera antropología de la salud se coloque también al lado del enfermo, que no solamente puede, sino que debe ser examinado en sí mismo como un auténtico polo de conocimiento.

El propósito es estudiar la enfermedad y la curación interiormente examinadas, fantaseadas, representadas, vitalmente experimentadas, pero desde el enfermo:

*“La enfermedad en primera persona, se sitúa en la experiencia de la propia persona que está enferma, consiste en la elaboración del imaginario de la enfermedad, basado en la interpretación de esta última no sólo como hecho sino como metáfora.” (Laplantine, 1999: 18)*

## 1.4 Significados del Cáncer

La significación social del cáncer que Laplantine define, es el de un extraño que nace y se desarrolla por un proceso de invasión y de agotamiento interno, una degradación progresiva que conduce con frecuencia a la muerte del individuo. En un análisis etimológico se remonta a las raíces lingüísticas: cáncer significa cangrejo y roer. El pensamiento científico refuerza este concepto al establecer que es una enfermedad integrada por una reproducción aberrante de células enfermas.

*“El Oxford English Dictionary precisa: cáncer, todo lo que roe, corroe, corrompe y consume lenta y secretamente.*

*Una de las interpretaciones más difundidas, emplea el mismo registro : del cáncer jamás se dice que se lo atrapa – al modo que se atrapa una bronquitis o la gripe- , incluso si se piensa que la vida moderna da para cualquier cosa pues se estima que surge de un proceso de fabricación interna comparado a menudo con una bestia que nos devora desde el interior. La representación patogénica del cáncer apela con preferencia a un modelo centrífugo: se trata de una enfermedad que roe, mata desde adentro. (Laplantine, 1999: 94.)*

Laplantine encontró que la representación del cáncer es la del mal absoluto, el malestar por excelencia, la desvalorización social. El cáncer es, más allá de lo que hace mal, lo que está mal, el objeto de la vergüenza y el escándalo. Por eso es tan difícil enfermar de cáncer en nuestra sociedad y la repugnancia que produce el solo pronunciar la palabra cáncer:

*En efecto, ¿ cómo podría el ser humano adoptar una identidad con lo que se percibe por todos como el propio mal en su origen y continuar viviendo en sociedad? (Laplantine, 1999: 121.) .*

De las manifestaciones más representativas que menciona es sin duda el silencio que se ha establecido histórica y tradicionalmente, así como lo persecutorio que resulta para los individuos enfermos de cáncer:

*“Nadie se anima a pronunciar la palabra cáncer, no es para nada asombroso que hasta ahora, no se haya podido vencer al cáncer. Todavía no he podido encontrar al médico que pronuncie la palabra cáncer. Y puesto que los médicos no osan llamar al diablo por su nombre, naturalmente no pueden cazarlo”. ( op.cit.:123 )*

En cuanto a la significación social y culpa, establece al cáncer como la enfermedad castigo, que es la consecuencia de la negligencia o el exceso, la que ha sido provocada por la propia persona que ha cometido faltas al orden social, relacionada con normas religiosas o médicas.

El cáncer está rodeado de mitos y de temores, basados en las creencias que la ubican como a una enfermedad infecciosa que es vivida como una invasión despiadada. Se le mira como a una enfermedad misteriosa que se presenta vinculada a una trasgresión, a una infracción o a una violación a lo prescrito.

A nivel social y popular el cáncer es un castigo que estigmatiza a quien lo padece pues coloca a la persona ante una penosa búsqueda de significados. Al enfrentar la enfermedad, se enfrenta también a una gran cadena de cuestionamientos, surge la necesidad de encontrar las respuestas que les hagan menos difícil la situación que se está viviendo, pues al pensar en la palabra “cáncer” de inmediato se instalan en la mente palabras desalentadoras como sinónimos: “dolor”, “muerte”, “diferente” “sufrimiento”, “culpable”, “inferior”, etc., con lo que se pierde todo tipo de estabilidad.

Según Sontag, (1996) sostiene que el cáncer es visto como a un animal de rapiña, que es ruin e invencible, que inevitablemente produce graves reacciones a los enfermos que lo sufren, ya que no es vista como una enfermedad en sentido estricto, sino como un “algo” que de conocerlo causa abatimiento y desánimo. Resolver este problema tiene que contemplar la modificación de las creencias que se tienen de la enfermedad.

Existen también en los médicos creencias que contribuyen a reforzar los mitos que existen en la sociedad respecto al cáncer, por ejemplo:

*“como regla general, los médicos de Francia e Italia sólo comunican un diagnóstico de cáncer a la familia, no al paciente; consideran que la verdad no sería tolerable más que para los pacientes maduros e inteligentes.”*  
( Sontag, 1996 :15)

El diagnóstico de cáncer ha representado una condena a muerte, lo que ha dado como consecuencia el que mentir sea una constante: de los médicos, de los familiares y de los enfermos. Como se trata de una enfermedad que es el sinónimo de la muerte y con la muerte es difícil convivir, entonces se le esconde, se oculta, se hace uso de la negación, porque además el cáncer es una enfermedad obscena, de mal augurio y repugnante.

Al cáncer se le han ligado metáforas que ilustran los significados que tiene en la sociedad, siempre vinculadas a procesos siniestros que tienen lugar en el cuerpo, es visto como una enfermedad de crecimiento interno y anormal. Las definiciones se refieren desde las etapas más remotas, a un bulto o protuberancia, hasta el nombre, que significa cangrejo, ha producido creencias populares de que la enfermedad se arrastra o se desplaza como los cangrejos. Cuando en realidad, se le denominó cáncer por el parecido que presentan las venas hinchadas de un tumor externo con las patas de un cangrejo. Muchas de estas creencias han surgido de quienes han visto enfermos de cáncer y las pérdidas que van teniendo en el curso de la enfermedad, se pierden órganos y funciones, el cáncer deteriora la vitalidad, dificulta el comer, disminuye el deseo sexual, además degenera, endurece los tejidos del cuerpo.

Las secuelas de los tratamientos del cáncer son profundamente temidas: la caída de cabello, el semblante grisáceo, las quemaduras de las radiaciones, las mutilaciones o amputaciones de alguna parte del cuerpo. La creencia de que el cáncer “se riega o se extiende”, como si fuera un líquido viscoso y denso.

Además de vincularlo con un tormentoso dolor, se le asocia con una muerte impresionantemente horrible, se fallece en la humillación, derrotado por el miedo y el dolor, con la capacidad de superación perdida.

En todas las épocas han surgido creencias y significados que se vinculan con el cáncer y con sus causas, en esa permanente búsqueda de respuestas que nace de la necesidad de explicaciones ante el hecho de ser una persona enferma de cáncer, así, la mitología lo explica a través de la idea de que el cáncer surge por la represión permanente de un sentimiento de orden sexual, en la época actual, se maneja que la causa es la represión de sentimientos violentos, o sea, la rabia. No estar en contacto con la propia ira es una posibilidad de estar en riesgo.

La enfermedad también ha sido vista como un castigo sobrenatural, la Iliada y la Odisea así lo presentan: el cáncer es una posesión demoníaca. La cultura griega lo define como una enfermedad merecida por una falta personal, una trasgresión colectiva o por un crimen cometido por los antepasados. El cristianismo impuso una visión moralizadora de las enfermedades, la posición de víctima surgió para colocar al enfermo.

En el siglo XIX se pensó que el cáncer es una manifestación del carácter, es una voluntad que habla por el cuerpo, la enfermedad es vista como un símbolo, representa algo que está sucediendo internamente. El enfermo es percibido como causante del cáncer y siendo él mismo la causa, le es descargada la responsabilidad no sólo de la enfermedad y el padecimiento, sino de una curación que deberá surgir de su amor propio.

## 2. IDEOLOGIA Y REPRESENTACION SOCIAL

### 2.1 Estigma, culpa y miedo como control social.

El problema de salud pública en que se ha convertido el cáncer cervicouterino en la República Mexicana, ha traído consigo una gran cantidad de respuestas sociales, culturales, económicas y políticas, que se caracterizan por los elevados niveles de estigma y discriminación, tan importantes de abordar para contrarrestar el problema en su totalidad.

De la misma manera que en épocas anteriores el estigma y la discriminación fueron dirigidos hacia personas con enfermedades mentales, con deformaciones físicas, o que tienen conductas que son percibidas como socialmente desviadas, como la homosexualidad o la criminalidad, la persona estigmatizada por cáncer cervicouterino es percibida como alguien que posee una diferencia indeseable, el estigma es conceptualizado por la cultura con base en lo que constituye diferencia o desviación, aplicado por la sociedad mediante reglas y sanciones que dan por resultado una identidad dañada. (Goffman, 1963)

La etiqueta del estigma está entendida como rasgos negativos que se les atribuyen a las personas quienes a su vez y a consecuencia de su “ser diferente”, se sobreentiende que son valorados negativamente por la sociedad. *Estos procesos sólo pueden ser comprendidos en relación a nociones más amplias de poder y dominación, el estigma juega un rol principal al producir y reproducir relaciones de poder y control en todos los sistemas sociales. Provoca que algunos grupos se sientan desvalorizados y que otros se sientan superiores de alguna forma, por lo tanto, está ligado a los trabajos de desigualdad social. Para enfrentar y comprender adecuadamente los temas de estigmatización y discriminación, se necesita pensar ampliamente en cómo algunos grupos e individuos llegan a ser socialmente excluidos y refuerzan la exclusión en marcos diferentes. (Aggleton; Parker, 2001:5)*

La estigmatización y la discriminación, vistas como procesos sociales relacionados con el poder y la dominación, hacen posible identificar el rol que tiene el estigma al producir y reproducir relaciones de poder y control en todos los sistemas sociales, y al ocasionar que algunos grupos se sientan desvalorizados y que otros se sientan superiores, lo que significa que el estigma está ligado a la desigualdad y a la exclusión social. ( Aggleton; Parker 2001)

Un desarrollo teórico realizado por Foucault (1977), se vincula con las bases del estigma, la desigualdad y la exclusión, basándose en las relaciones entre cultura y conocimiento, poder y nociones de diferencia, establece la que llamó jerarquía de las profesiones, en la que la biomedicina y la psiquiatría se destacan al proponer evidencias basadas en el poder científico asociado al poder de las profesiones con contundentes postulados. La relación entre poder y conocimiento surge como un campo de análisis en el que los regímenes del poder están adheridos en diferentes sistemas de conocimiento y las formas de control ejercidas por esos sistemas. En este sistema la violencia física o la

coerción hacen posible la sujeción o control social ejercido mediante la construcción de sujetos conformistas y cuerpos dóciles, destacando que la producción social de la diferencia se encuentra relacionada con sistemas instituidos de conocimiento y poder, en los que lo denominado antinatural es necesario para el establecimiento de lo natural, así como lo anormal se necesita para definir la normalidad.

Otra postura teórica que ha contribuido a la comprensión del estigma y discriminación es la que ha desarrollado Clifford Geertz (1983) en la que destaca la definición de formas de conocimiento elitistas, entre las que cita a la psiquiatría y a la demografía, como colaboradoras en la constitución de las diferencias en las grandes sociedades, pero que esto también sucede en relación a formas de conocimiento más localizadas o populares, como las creencias religiosas y el sentido común, en marcos sociales más simples o de menor escala.

El estigma y la estigmatización actúan como un eje esencial para la integración del orden social, pero esto es posible comprenderlo sólo a partir del análisis de la relación que existe entre la cultura, el poder y la diferencia, y el acento de las diferencias entre categorías de personas.

La ubicación del estigma en el punto en que se encuentran el poder, la cultura y la diferencia, hace posible comprender la manera en la que realiza su función. Considerando los postulados de violencia simbólica de Bordieu y de hegemonía de Gramsci, que destacan además de las funciones de la estigmatización y el orden social y el control, los efectos de anulación de la estigmatización en las mentes y cuerpos de quienes son estigmatizados.

La “violencia simbólica” define el procedimiento por el cual los procesos simbólicos (palabras, imágenes y prácticas) impulsan el interés de los grupos en el poder, así como las jerarquías y distinciones de rango entre ellos, mientras legitiman ese rango convenciendo al dominado para que acepte las jerarquías existentes. Es en ese sentido que tiene mucho en común con la noción de hegemonía, que se logra mediante la interacción de fuerzas políticas, sociales y culturales con valores y significados dominantes, organizados para legitimar las estructuras de desigualdad social, hasta para aquellos que son objeto de dominación.

El estigma y la estigmatización realizan una función vinculada con la diferencia pero también con las desigualdades sociales y estructurales, es posible afirmar que la estigmatización tiene un papel protagónico para que la diferencia se convierta en desigualdad. Apoyándonos en los conceptos de violencia simbólica y hegemonía, podremos comprender cómo, quienes son estigmatizados y discriminados en una sociedad, con frecuencia aceptan y hasta introyectan el estigma al que son sometidos, porque el aparato simbólico que los domina es aplastante y poderoso, y tiene como propósito legitimar las desigualdades de poder que están fundamentadas en la comprensión diferenciada de valía e importancia, en una dinámica en la que las habilidades de los estigmatizados para contrarrestar las fuerzas que los discriminan son reducidas. ( Aggleton; Parker 2001)

## 2.2 Estigma y discriminación relacionados con el cáncer cervicouterino.

En el caso de cáncer cervicouterino, como enfermedad transmitida sexualmente y por su localización corporal, se han desencadenado respuestas y reacciones socialmente divisorias. El cáncer moviliza una amplia gama de metáforas, que han servido para reforzar y legitimar la estigmatización: muerte, horror, castigo, vergüenza, culpa, dolor, sufrimiento, otredad; motivan toda una serie de explicaciones elaboradas pero inexactas que ofrecen una plataforma para las estigmatizaciones.

En el proceso de la estigmatización de las mujeres enfermas de cáncer cervicouterino, hay que tomar en cuenta los estigmas y estigmatizaciones preexistentes en los factores involucrados: estigma en relación con la sexualidad, con el género, con la raza y con la pobreza o la marginalidad. ( Aggleton; Parker 2001)

**Estigma sexual.** Uno de los aspectos del estigma sexual se relaciona con la asociación de los factores de riesgo, el cáncer cervicouterino es una enfermedad de transmisión sexual, por la infección del virus del papiloma humano, la vinculación con el ejercicio de la vida sexual activa en poblaciones cuyas prácticas sexuales son diferentes a los patrones hegemónicos existentes, ha sido especialmente intenso y ha brindado las bases entre las estigmatizaciones preexistentes y el desarrollo de más estigmas dirigidos y/o relacionados con el enfermar de cáncer cervicouterino.

Las construcciones del cáncer cervicouterino han estado vinculadas a imágenes de prostitución y promiscuidad, que son otras formas de estigmatización asociadas con la sexualidad, y que han funcionado al establecer la diferencia dentro de los campos de poder y exclusión.

La estigmatización sexual con frecuencia ha sido relacionada con el estigma de género. El cáncer cervicouterino es una enfermedad de mujeres y se le ha asociado con la conducta sexual que se considera inapropiada para las normas locales de género, por eso está relacionada con la prostitución, pero más allá de ese concepto, las nociones de promiscuidad sexual se han traducido como normas de género inaceptables y las mujeres promiscuas han sido identificadas como las responsables y culpables del cáncer cervicouterino, la cultura popular les ha atribuido a las mujeres “perdidas”, con muchas parejas sexuales, la mayor participación en la enfermedad. ( op.cit.)

El estigma vinculado a conductas de género socialmente inaceptables se ha cruzado con el estigma sexual y el estigma relacionado con el cáncer. Lo que ha dado como resultado una dinámica de fuertes y poderosos estigmas reforzándose y retroalimentándose mutuamente. Resulta imposible comprender o responder al estigma del cáncer cervicouterino sin considerar la relevancia de esas interacciones.

Es a través de estas formas de estigmatización que el cáncer cervicouterino y su estigma se inserta en campos más amplios de poder y en marcos de desigualdad social y estructural como parte de procesos más complejos de exclusión social y opresión.

Los estigmas correspondientes a la raza y etnicidad también deben ser tomados en cuenta como formas preexistentes de estigma que han contribuido con el estigma asociado al estigma del cáncer cervicouterino: toda una serie de presunciones racistas surgen en torno a la enfermedad y su estigma. ( op.cit.)

La experiencia de marginación y opresión causada por el racismo y la discriminación étnica contra las poblaciones indígenas de nuestro país, ha estado ligada a la vulnerabilidad frente al cáncer cervicouterino.

La pobreza, a menudo de la mano o en conjunto con la opresión racial se ha convertido en una de las mayores fuentes de vulnerabilidad y de estigma del cáncer cervicouterino.

Las sociedades cuentan con sus propios significados, representaciones y explicaciones respecto a las enfermedades y sus procesos de contagio o transmisión. Esos sistemas explicativos pueden ser muy racionales y hasta exactos desde el punto de vista de la ciencia, sin embargo pueden existir otros, irracionales y desprovistos de toda lógica que favorecen al estigma y la discriminación. La manera en que las personas suelen responder va de acuerdo con las ideas y los recursos que sus culturas les proporcionan.

Las manifestaciones negativas fortalecen los conceptos de bueno y malo de la sexualidad y de las enfermedades, sobre todo respecto a lo que se interpreta como conductas correctas o incorrectas. ( op.cit.)

Los factores que favorecen al estigma vinculado con el cáncer cervicouterino están relacionados con que se trata de una enfermedad que amenaza la vida y que a la gente le inspira miedo; la vinculación que se hace del cáncer cervicouterino con conductas sexuales fuera de la normatividad y las creencias morales o religiosas que vinculan al cáncer cervicouterino como el resultado de una falta moral (como la promiscuidad o los abortos) y que merece castigo.

En este escenario, no es de extrañar que las mujeres con cáncer cervicouterino sean agredidas y culpadas. La representación negativa de las mujeres con cáncer cervicouterino, reforzado por algo tan común y cotidiano como son el lenguaje y las metáforas que se han utilizado para hablar, sentir y pensar sobre el cáncer cervicouterino, han tendido a reforzar el miedo, el rechazo y el aislamiento de las mujeres afectadas. ( op.cit.)

Frecuentemente las mujeres son percibidas como las responsables de las infecciones transmitidas sexualmente, a las que se les conoce como “enfermedades de mujeres”. Junto con las costumbres y creencias culturales locales acerca del sexo, las percepciones proporcionan estímulos para la estigmatización y a través de ella, la reproducción de la desigualdad estructural de las mujeres en el contexto del cáncer cervicouterino.

La respuesta familiar y comunitaria hacia las mujeres que enferman de cáncer cervicouterino, se expresa culpabilizándolas.

## II. CORPOREIDAD- GENERO-SEXUALIDAD

### 1. El cuerpo en la cultura.

El nacimiento de un ser humano lleva implícito el comienzo de su historia, una historia particular que estará colmada de experiencias acumuladas a través de toda su vida. Para vivir, es necesario tener un cuerpo, que se desarrolla y cambia de una manera constante y permanente: el cuerpo con el que nacemos no es el mismo con el que morimos, pero somos el mismo ser humano, cuyo cuerpo da constancia del tiempo vivido y de las circunstancias que lo rodearon.

Entre estos dos acontecimientos: el nacimiento y la muerte ocurre toda la existencia humana y se plasman todo tipo de experiencias. Al principio, el recién nacido deberá realizar una serie de diferenciaciones encaminadas a reconocerse a sí mismo y a distinguirse de los otros. Al iniciar el contacto con el exterior, da comienzo la construcción de la realidad, primero a partir de los otros, quienes lo han recibido y que tienen la tarea de integrar al recién nacido a la comunidad, mediante la enseñanza de actitudes y conductas encaminadas a satisfacer lo que esos otros desean de él, y que estará adecuado en el espacio y en el tiempo del contexto histórico, geográfico e ideológico, reproduciendo y garantizando la preservación de la sociedad al incluirlo en ella mediante estilos de crianza dictados por un discurso dominante: *la realidad se ajusta al conocimiento que da de ella el saber dominante de una cultura.* (Aulagnier, P. 1991: 120)

Es a partir de ese cuerpo recibido como una hoja en blanco que nos adentramos en el proceso de vivir, por el cuerpo hemos de aprender y hacer nuestras las costumbres, las creencias y las ideas que nuestra sociedad determina, nuestro proceso de socialización atraviesa por la aculturación que se transmite de generación en generación reproduciendo y asegurando la permanencia ideológica.

El cuerpo se constituye como un escenario en el que ocurrirán toda clase de experiencias, que tendrán significado en la medida que los filtros culturales lo asignen.

Para que esto ocurra, para que la existencia se colme de significados, es que se inicia con el nacimiento la transmisión ideológica que dará sentido a los hechos vivenciales, en donde las experiencias serán impresiones vividas. Para vivir, para existir necesitamos un cuerpo, una corporeidad objetiva que contiene caracteres innatos, congénitos y heredados, y es a partir de ese cuerpo que se ubica como el centro de nuestro mundo que se inicia la construcción de la realidad humana

Desde el cuerpo se establece la existencia y se ordena al mundo, y es mediante la percepción que esto se realiza, pues la experiencia se da como un sentir.

Un individuo recién nacido se encuentra ante un mundo hostil: ya no están cubiertas sus necesidades, ahora tendrá que experimentar sensaciones tan

desagradables como el hambre, la sed, el frío, el dolor, etc. En estas primeras etapas no sabe distinguir entre lo propio y lo ajeno, desconoce cuáles partes de su cuerpo le pertenecen y cuáles no: es un todo indiferenciado con la figura que ejerce las tareas de la crianza.

Y es a partir de esa presencia que no sabe aún distinguir de sí mismo, como se va elaborando la aparición del mundo propio:

*La primera dimensión ontológica del cuerpo, el cuerpo para sí, que es tan solo una intuición difusa en la interpretación exigiría previamente la aparición del otro. En todos los planos es el otro, esa trascendencia que me trasciende y me convierte en objeto, quien me dota de espacialidad o sea de un cuerpo.* (Sartre, en Aisenson, K.A., 1981)

La construcción de la realidad se realiza en el plano de la experiencia que da el sentir, la formación del yo corporal tiene como base el desarrollo del principio de la realidad, que consiste en un proceso de diferenciación propio de la maduración que conlleva el momento evolutivo, pero además se trata de enfrentar las sensaciones desagradables y la necesidad de satisfacerlas. En esta etapa del desarrollo humano es especialmente significativa la relación madre-hijo, que genera una comunicación a través del cuidado materno hacia las necesidades primarias del niño, una comunicación corporal, gestual y actitudinal que forma parte del estilo de crianza aprendido tradicionalmente y que es definido por cada cultura. Mucho de esa transmisión cultural se da en el plano del sentir: sentir a la madre y traducir el mensaje que la comunicación materna le emite, con gestos, tonos de voz: *el componente de la emoción materna se transmite de cuerpo a cuerpo; el contacto con un cuerpo emocionado que toca al nuestro, una mano que nos toca sin placer no provoca la misma sensación que una mano que siente placer al tocarnos.* (Aulagnier, 1991: 152)

Este estilo de crianza basado en la comunicación corporal es el encargado de la transmisión básica de la cultura, más allá de manifestaciones verbales, el niño aprende con su cuerpo y del cuerpo de los otros, de la emoción transmitida, de la percepción de su propio cuerpo y de su expresión emocional:

Al respecto, Bordieu menciona:

*“Lo que se aprende por el cuerpo no es algo que se posee, es algo que se es. El mundo de los objetos, esta especie de libro donde todas las cosas hablan metafóricamente de todas las demás y en el que los niños aprenden a leer el mundo, se lee con todo el cuerpo.”*

(Bordieu en Islas H. 2001: 143)

De esta manera, el orden social va reproduciendo los imperativos culturales en la incipiente personalidad del recién nacido, quien aprende a identificar sus emociones y las de los otros a partir del contacto y de la observación. El bebé es atento a los mensajes corporales de la madre, como su tono de voz, su temperatura y su respiración, mismos que le dirán lo que él representa para ella. La calidad afectiva y emocional que ella le imprima a los cuidados que le brinda son captados por él, quien adquiere o no la nutrición afectiva suficiente y necesaria que es determinante para su formación y solidez interna.

Así, este nuevo ser aprende quién es a partir de lo que es para los otros y de lo que observa que esos otros son para sí mismos. Se inicia el proceso de formación de identidad, basado en la construcción de la imagen corporal para la que son de enorme importancia, de acuerdo con Schilder (1989), los contactos con los demás, el interés que ellos manifiesten por las distintas partes de nuestro cuerpo, así como lo que hacen con su cuerpo, porque la imagen corporal la construimos sobre la base de los contactos sociales. La imagen corporal es elaborada a través de las experiencias de las acciones y actitudes de los demás dirigidas al cuerpo del niño o hacia su propio cuerpo.

Las sensaciones que surgen ante un acontecimiento van a formar parte de la imagen corporal y van a convertirse en experiencias en la medida en que estén cargadas de emoción, de otra manera, serán eventos sin ninguna significación, porque la imagen corporal y la emoción se encuentran estrechamente vinculadas, y se enmarcan en el proceso de vivir, colmado de experiencias y situaciones múltiples y variadas, con un cuerpo que es siempre la expresión de un yo que está dentro de un mundo, que lo impulsa al movimiento y a la acción de forma constante.

Es precisamente esa carga emotiva la que produce significados en una cultura, dando relevancia a lo que espera producir y reproducir en el recién nacido, en una enseñanza implícita y permanente, su persuasiva presencia es capaz de inculcar toda una cosmovisión, y a través de los más insignificantes detalles transmitir el aprendizaje de los principios ideológicos fundamentales que se traducirán en el mantenimiento de las actitudes y conductas corporales, verbales y emocionales.

La cultura, en este permanente proceso formativo, utiliza métodos determinados para el comer, el cuidar, el hablar, el sentir, el valorar, etc., todas las acciones que tienen como base una tradición y cuya finalidad sea la de transmitir, por esto es necesario conocer la tradición cultural y los acontecimientos que impone, para comprender los motivos por los que se realiza una acción y no otra. (Mauss, M., en Islas H., 2001)

En la formación de un sujeto se suceden la formación de la imagen corporal y de la identidad. Lo que hará posible desarrollar la vivencia de un cuerpo como medio para poseer y pertenecer a un mundo, pues la existencia se realiza en el cuerpo, pero no puede quedar reducida a él, ni en el tiempo ni en el espacio. La manera en la que se vive y se le da significado al cuerpo, configurado sobre la base de la imagen corporal, es construida mediante prácticas ritualizadas que la cultura ha establecido para satisfacer las necesidades básicas: el comer, beber, dormir, etc.

La interacción con un mundo poblado de seres humanos donde la observación y el reconocimiento mutuo son acontecimientos cotidianos, es lo que hace posible el desarrollo del proceso de identidad, haciendo referencia a la historia y a la reproducción cultural.

Se lleva a cabo a partir de la pertenencia a una comunidad que cuenta con un sistema de valores, de creencias, de acciones significadas, de prácticas

sociales que incluyen actos y objetos con sentido, donde se llevan a cabo prácticas cargadas de significado.

La identidad es un proceso inacabado, esto significa que está sometida a un cambio constante, lo que la hace poseedora de dos características que la fundamentan: la permanencia y la mismidad a pesar del cambio, porque somos nosotros mismos a través del tiempo con los cambios que acontecen y que se manifiestan en el cuerpo.

Poseer una identidad significa haber integrado al sí mismo los procesos ideológicos y ser capaz de reproducir las prácticas con sus significados, percibir la realidad unida al sentido que le ha dado la ideología de su contexto. La cultura nos deposita sus valores en el cuerpo, nuestra percepción de los acontecimientos y de los fenómenos que nos rodean, está determinada por este filtro, y una vez integrado da paso a la individuación, que es la manifestación de la reproducción cultural elaborada plenamente. De esta manera, la cultura construye seres humanos ideológicamente sujetos y capaces de producir y reproducir prácticas que garantizan a su vez, la reproducción del sentido.

*“Desde la perspectiva de cultura, la ideología es el proceso que da sustento a la producción, reproducción y reestructuración del sentido, dentro del concepto de realidad, se revisa el concepto de apropiación cultural de esa realidad que se denomina experiencia humana.”* (Aguado, J. C. 2004: 38)

Culturalmente definida, la ideología hace posible la conservación del sistema de creencias y de representaciones, y en una dinámica de acción permanente, mantiene la identidad.

*“La ideología es un proceso que se ocupa de definir al sujeto en y para la acción. La conducta humana se caracteriza por estar incluida siempre en un espacio de significación social denominado contexto cultural, que es el conjunto de referentes simbólicos que definen a un pueblo y que contienen las posibilidades de acción del mismo. Es un conjunto de posibilidades de acción en un momento determinado (tiempo) y en un contexto específico (espacio)”* (Aguado, J. C. 2004: 40)

La cultura se inscribe en el cuerpo a través de la transmisión ideológica y da paso a una identidad que se convierte en un yo soy, donde la primera certeza es precisamente la posesión de un cuerpo, que es siempre la expresión de ese yo perteneciente a un mundo, pues desde el cuerpo se establece la existencia donde cuerpo y yo somos lo mismo: yo soy mi cuerpo, mi yo, mi identidad.

Poseer un cuerpo con sus dos dimensiones la fisiológica y la simbólica: la psique y el soma, la biológica y la vivencial en una totalidad, un ser indivisible, como lo planteó Gabriel Marcel, en Aisenson, K.A., 1981 : *“el existencial indubitable”*: una totalidad que supera la escisión entre lo intelectual y lo vital”

El yo existo se da en el yo soy mi cuerpo, y esta es la condición primaria para la organización de la vida personal. El cuerpo genera una imagen, que está

relacionada con la apariencia física, el plano de lo objetivo, pero también con la simbolización que se le ha asignado en el plano de lo subjetivo.

*“La imagen corporal se configura a través de un proceso ritual en el que se van delineando –significando- evidencias sobre el cuerpo del sujeto que contienen un sentido cultural y que se anclan en el cuerpo a partir de la experiencia, por ello involucra la sensación, la percepción, su afectividad y su proceso cognitivo, es decir, su corporalidad. En esta concepción los procesos culturales son siempre inclusivos de los procesos físico-orgánicos-biológicos y psicológicos. El esquema corporal se estructura por la función ejercida –fisiológica- y por la función significada. El esquema corporal desarrollado a través del ejercicio de la función significada deviene en una imagen corporal que una vez obtenida no deja de modificarse con la experiencia. La imagen corporal es el esquema corporal modelado por la cultura gracias a la capacidad simbólica de nuestra especie”.* (Aguado, J. C. 2004: 47-48)

Una de las facultades primordiales del cuerpo es la expresión, con una vertiente representativa denominada lenguaje, en donde hablar no significa una acción simplista, sino que es una manifestación del vínculo existente entre la palabra y el pensamiento, y entre el habla y el cuerpo. (Ponty, M., en Aisenson, K.A., 1981)

El pensamiento, que tiene su origen en el plano de lo subjetivo, mantiene siempre su necesidad de expresión, portadora de un significado contextualizado.

*“El habla manifiesta diversas maneras de proyectarse en el mundo, hablar es uno de los usos posibles del cuerpo, tornándose así innecesarios los procesos previos de deliberación intelectual antes de pronunciar las palabras, el hecho mismo de articular constituye el pensamiento.*

*El acto corporal de pronunciar es un acto indispensable para que una significación de la conciencia, una determinada orientación intencional, alcance su cumplimiento.*

*El cuerpo es un objeto expresivo. Todo comportamiento corporal debe entenderse como una fusión de conciencia y comportamiento espacial: tristeza o alegría, confianza, desconfianza, temor o cólera, están ya presentes, como modos del ser en el mundo, en los gestos y actitudes en que se manifiestan.*

*El cuerpo expresa la existencia total, porque ella se realiza en él.”*

(Ponty, M., en Aisenson, K.A., 1981)

La relación entre el cuerpo y el mundo es permanente, de tal forma que uno depende del otro, pues es desde el cuerpo que poseemos y entramos al mundo. Convirtiendo así al cuerpo en cuerpo vivido, un cuerpo con existencia, que impulsa a la acción y a la realización, con todo un acervo de experiencias propias. El cuerpo es existencial, involucra un posicionamiento definido y una manera particular de enfrentar al mundo. El cuerpo hace posible la existencia, pero necesita de un mundo donde desarrollarla, donde adquirir el cúmulo de impresiones vividas denominadas experiencias que lo conduzcan a la autorrealización.

Cada comunidad se forja una representación del mundo que la rodea y de los hombres y las mujeres que la componen. Define las formas de existencia de su organización social y cultural, establece rituales entre los lazos de los individuos entre sí, así como las relaciones que estos sostienen con su entorno, el mundo hace al hombre y a la mujer, al mismo tiempo que él y ella hacen al mundo, a través de una relación en permanente cambio. Se construye un universo de sentido y de valores de donde provienen las sociedades humanas colmadas de símbolos y de significados.

Las relaciones de significado entre el hombre y la mujer y las cosas del mundo son el fundamento de las experiencias, que se encuentran deliberadamente construidas desde los más insignificantes detalles de las costumbres y los hábitos de la vida cotidiana. Al influir en las formas de percibir, se dirige la creación de símbolos y conceptos, es decir, se dirige la construcción de experiencias que serán tales siempre que estén vinculadas a aspectos relacionados con la sobrevivencia, con las necesidades primarias de la especie humana.

*“Toda vivencia implica un filtrado, es decir, una selección de información que se integra en un corpus de sentido y que llamamos percepción, la selección de información no es inocente sino se realiza a partir de lo que resulta significativo, es decir, a partir de la experiencia integrada previamente, no solo el qué se selecciona sino el cómo se interpreta está condicionado por la experiencia previa.”* (Aguado, J. C. 2004: 342 )

Las experiencias o vivencias, tan ligadas al sentir, se desarrollan selectivamente desde los referentes simbólicos significativos para la cultura. Desde la cultura vemos, escuchamos, sentimos, saboreamos lo culturalmente lícito, y desde esa experiencia o vivencia culturalmente desarrollada se configuran el tipo de imagen corporal y el tipo de cuerpo con el que recorramos el mundo.

## 2. La sexualidad.

La sexualidad tiene tanto que ver con las palabras, las imágenes, los rituales y las fantasías como con el cuerpo. Tradicionalmente, cuando se menciona la sexualidad se asocia, de manera simplista y reduccionista a la genitalidad y a la reproducción. Sin embargo, la sexualidad es una forma de expresión de los seres humanos vinculada a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, y que está determinada por el contexto histórico social en el que se desarrolla.

La sexualidad evoca, con su sola mención, una gran cantidad de ideas, imágenes y emociones, definirla nos conduce a un problema de difícil abordaje, a un desafío en el que se conjugan todas esas ideas, imágenes y emociones.

Al hablar de sexualidad, hablamos de cuerpos, de cuerpo de hombre y de cuerpo de mujer, de cuerpos jóvenes y de cuerpos viejos, de los mitos y de los tabúes que cada cultura ha construido en ellos, en el ímpetu del sexo y las limitaciones de la sociedad, en el pecado y la culpa, en la reproducción, en la moral, en lo bueno y en lo malo, en lo enfermo y en lo saludable, en lo normal y en lo anormal.

Pero la sexualidad involucra más que simplemente el cuerpo, vivir nuestra sexualidad implica a nuestras creencias, sentimientos y pensamientos, así como a la manera en la que vivimos, disfrutamos o negamos nuestro cuerpo. (Lerner y Szasz, 1998)

La sexualidad es ejercida a través del cuerpo y se constituye como un aspecto inherente a las personas durante todo el transcurso de su vida, desde el momento de la concepción hasta la muerte. Como fuente de placer y de bienestar resulta un elemento enriquecedor en lo personal, con honda repercusión en lo familiar y en lo social. No es concebida la salud integral de las personas sin el desarrollo pleno y armónico de la sexualidad. (Larrain y Rodríguez, 1993)

La sexualidad humana contiene características específicas, que la hacen única e intransferible a otras especies:

**Placentera.** Contribuye al bienestar individual, al enriquecimiento de la personalidad y al desarrollo del vínculo con los otros.

**Afectiva.** La capacidad de amar constituye un componente eminentemente humano y es un elemento sustantivo en la trascendencia del vínculo.

**Comunicacional.** Es la forma de comunicación de mayor profundidad de los seres humanos.

**Creativo.** Como fuente de expresión integral de las personas potencia la capacidad de creación, en la que intervienen elementos estéticos y lúdicos.

**Etico.** Se define a partir de una dialéctica de valores sustentada en los derechos humanos.

Procreativo. Esta posibilidad se destaca como el logro extraordinario de dos personas que consciente, libremente y con responsabilidad compartida asumen la creación de un nuevo ser. (op.cit.)

## **2.1 El Estudio Social de la Sexualidad Humana**

La sexualidad es un concepto compuesto por todo un conjunto de comportamientos, prácticas y hábitos que han sido establecidos en un contexto social y cultural específico, esto es, se les ha asignado un contenido y un significado sexual acordes a la cultura en la que tienen lugar, lo que es sexual en una cultura no lo es en otras.

Un componente crucial para la comprensión de la sexualidad, además del contexto social y cultural, es el momento histórico en el que se producen los comportamientos.

Esta postura que defiende las características culturales de los significados sexuales ha dado lugar al surgimiento de perspectivas teóricas de importantes estudiosos de las ciencias sociales, que han establecido la perspectiva de la construcción social de la sexualidad y que han cuestionado significativamente el determinismo biológico y su tradicional dominio, a través del discurso científico, especialmente el discurso médico que ha sostenido que las características fisiológicas de cada sexo establecen la sexualidad de los seres humanos. Este punto de vista reduce a la sexualidad a una serie de funciones corporales y biológicas idénticas y determinantes en el género humano.

Hay dos formas de ver la sexualidad:

### **2.1.1 El Esencialismo**

Este enfoque está basado en el determinismo biológico, donde la sexualidad es una característica biológica que determina la identidad del sujeto, esto es, que las identidades femenina y masculina nacen de los cuerpos sexuales, y es el cuerpo el que determina el objeto del deseo pues la identidad de género es equivalente a la identidad sexual. El esencialismo se apoya en la naturaleza y todo lo que pueda tener que ver con la reproducción de la especie, desde su visión se establece que la sexualidad es algo innato, natural, dirigido primordialmente a la reproducción, la heterosexualidad reproductiva es el modelo de relación permitido y enmarcado en la norma.

Las clasificaciones en torno a la sexualidad han sido una parte importante de las creencias sexuales de nuestra cultura, surgidas en primera instancia en la religión católica, promovidas y apoyadas por la biomedicina y diversas áreas como la psicología, la psiquiatría y la biología, desde donde se ha favorecido la institucionalización de una "normalidad" estrictamente cimentada en la definición de lo correcto, con una fuerte carga moral. Es la sexología la disciplina que ha surgido como producto de la sexualidad, y que ha asumido dos objetivos centrales: definir las características de lo que se comprende por

masculinidad y feminidad; y clasificar las prácticas sexuales, jerarquizándolas en lo normal y lo anormal, *“la sexología determinó las clasificaciones, como resultado de las prohibiciones que tenían sus raíces en antiguos códigos cristianos que se transfirieron al lenguaje científico de la sexología”* (Weeks J., 1998)

De esta clasificación y normalización de las prácticas sexuales, fue determinada la heterosexualidad como la perspectiva hegemónica del ejercicio sexual, considerando perverso, y por lo tanto anormal todo lo que se aleja de este modelo unitario y unívoco de sexualidad.

La hegemonía de la heterosexualidad prevalece como un criterio calificador, convalida los límites de la sexualidad sana y determina la patología de las perversiones, su relación con lo degenerado, con la locura y con la enfermedad.

La heterosexualidad constituye un código conductual que rige el comportamiento, su ejercicio establece creencias, actitudes, sentimientos y pensamientos. Se trata de un modelo unitario de sexualidad establecido y transmitido culturalmente.

*La heterosexualidad ha sido, como institución un fenómeno históricamente cambiante, algunos elementos clave son: los cambios en la vida familiar y el reconocimiento de la diversidad en los patrones de la vida doméstica, los cambiantes patrones de empleo y la completa incorporación de la mujer al trabajo asalariado que han modificado el balance entre hombres y mujeres, aún cuando desigualdades mayores sobrevivan y permanezcan profundamente arraigadas, Los cambios en los patrones de fertilidad, la difusión de las técnicas de control natal, que han abierto nuevas posibilidades en las relaciones sexuales de hombres y mujeres, un nuevo énfasis en el sexo para el placer, la preocupación contemporánea del cuerpo y sus placeres muestra que la sexualidad se ha separado hasta cierto punto de la reproducción, abriendo un camino que permite ver a la sexualidad como un asunto de elección.* (Lerner-Szazs, 1998: 206)

La heterosexualidad como comportamiento normal ha sido un aspecto determinante en el establecimiento de criterios que rigen y sujetan a los miembros de nuestra sociedad, el criterio de sexualidad normal, establece un marco de acción dentro del cual está permitido manejarse, pues lo que se aleja de esta norma es condenado, pervertido y desviado.

Estamos ante el manejo del poder, del control mediante el ejercicio sexual en el universo de lo permitido, la cultura occidental define la conducta apropiada con base en una serie reducida de actividades aceptables, siendo la reproducción un aspecto fundamental y la justificación básica.

*Cada cultura establece restricciones de quien y restricciones de cómo. Las restricciones de quién tienen que ver con las parejas, su género, especie, edad, parentesco, raza, casta o clase, y limitan a quién podemos aceptar como pareja. Las restricciones de cómo tienen que ver con los órganos que*

*usamos, los orificios que se pueden penetrar, el modo de relación sexual y de coito: qué podemos tocar, cuando podemos tocar, con qué frecuencia y así sucesivamente. Estas reglamentaciones tienen muchos aspectos: formales e informales, legales y extralegales. Tienden a no corresponder de manera indiferenciada a la totalidad de la sociedad. Por ejemplo, suele haber distintas reglas para hombres y mujeres, configuradas de manera que la sexualidad de las mujeres queda subordinada a las de los hombres. Estas reglas con frecuencia son más aceptables como normas abstractas que como guías prácticas, determinan los permisos, las prohibiciones, los límites y las posibilidades a través de las cuales se construye la vida erótica. ( Weeks J.,1998: 32)*

El enfoque esencialista del sexo sostiene que en todos los asuntos sexológicos debe haber un esquema único, básico, uniforme, decretado por la naturaleza misma.

Las características biológicas limitan y condicionan dentro de lo posible las formas de vida sexual, pero la conducta humana es mucho más que las funciones orgánicas, los factores biológicos contienen un caudal de facultades susceptibles de transformación que cobran significado solo en un contexto y dentro de las relaciones sociales.

### **2.1.2 El Construccionismo**

Una visión analítica ante el determinismo biológico o esencialismo lo constituyó el construccionismo social, promovido por el trabajo de Michael Foucault, estableciendo una ruptura de certezas cifrada en la visión tradicionalista de la sexualidad. Foucault ubicó a la sexualidad como un producto construido históricamente, una invención utilizada como instrumento para desarrollar las probabilidades del ejercicio del poder. El construccionismo social se establece desde el análisis de la sexualidad como una relación de poder.

La sexualidad ha sido fuente de regulación: cuerpos e individuos, de poblaciones y de administración de la vida. De esta forma, el individuo está atado a otro y a una identidad, ya se ha dado el control. Podemos observar el gran poder en el que se constituye la sexualidad, que no solo reprime, sino que construye identidades. Esto se articula con otras formas de dominación: clase, raza y género.

La sexualidad ha permitido regular cuerpos, poblaciones y la administración de la vida, a través de la religión, la moral y la ciencia, mediante la construcción de la anormalidad se sustituyeron prácticas sexuales por tipos de individuos, de la sodomía como actividad al homosexual como sujeto, que dieron paso a las identidades sexuales, pero no hay conexión esencial o intrínseca entre deseos y conductas sexuales e identidades.

Con estas clasificaciones el sujeto está atado, a otro, a una identidad, pues se vincula el deseo a la práctica, y le es construida una identidad.

Foucault (1977) realiza el análisis de la sexualidad a partir de establecerla como un dispositivo de poder, mediante el cual se ha ejercido el control del cuerpo individual y social, porque, afirma: *“el poder se ejerce mediante las relaciones”*

A través del recorrido histórico acerca de la función y el manejo que se ha dado a la sexualidad, el autor define que la sexualidad ha estado permanentemente vinculada a la represión y que no es posible emanciparse sin pagar costos sociales muy elevados, la sexualidad ha sido reducida al sexo y dirigida a la función reproductiva. Surge aquí la asociación entre sexo y pecado, sostenida por un discurso que sobre la sexualidad humana ha surgido de la relación entre el poder, el saber y la sexualidad.

*“El punto esencial es tomar en consideración el hecho de que se hable del sexo, quienes lo hacen, los lugares y los puntos de vista desde donde se habla, las instituciones que a tal cosa se incitan y que almacenan y difunden lo que se dice, en una palabra: el hecho discursivo global, la puesta en discurso del sexo. De ahí también el hecho de que el punto importante será saber en qué formas, a través de qué canales, deslizándose a lo largo de qué discursos llega el poder hasta las conductas más tenues y más individuales, qué caminos le permiten alcanzar las formas infrecuentes o apenas perceptibles del deseo, como infiltra y controla el placer cotidiano – todo ello con efectos que pueden ser de rechazo, de bloqueo, de descalificación, pero también de intensificación, en suma: las técnicas polimorfos del poder.”( op.cit.:19)*

Se debe establecer si esos discursos tienen como objetivo la formulación de la verdad sobre el sexo o de una serie de mentiras cuya finalidad sea ocultar esa verdad.

La hipótesis represiva contiene un gran mecanismo central dirigido al control mediante el “no”, puesto de manifiesto en las prohibiciones, rechazos, censuras, pero cuyo alcance no se limita en ellos, más bien los rebasa al establecerse como una técnica de poder.

Gradualmente fue surgiendo un aumento de discursos: las instituciones propiciaban las referencias al sexo, sobre todo de manera detallada y explícita, la confesión instituida por la religión cristiana modula y establece la calidad de los relatos con el objetivo de preservar a los fieles de los pecados contra la pureza. La imposición de reglas y el castigo o penitencia ante los pecados de la carne cobran particular importancia, que se convierte en un círculo de control al pasar de la confesión al castigo y a la dirección, no hay cabida a deseos, imaginaciones voluptuosas, todo debe ser purificado y preservado del mal. Pero sobre todo: todo debe ser dicho.

*“ también la pastoral cristiana buscaba producir efectos específicos sobre el deseo, por el solo hecho de ponerlo íntegra y aplicadamente en discurso: efectos de dominio y desapego, pero también efectos de reconversión espiritual, de retorno hacia dios, efecto físico de bienaventurado dolor al sentir en el cuerpo las dentelladas de la tentación y el amor que se le resiste. Ahí está lo esencial que el hombre occidental se haya visto desde hace tres siglos apegado a la tarea de decirlo todo sobre su sexo, que desde la edad clásica haya habido un aumento constante y una valoración siempre mayor del*

*discurso sobre el sexo, y que se haya esperado de tal discurso – cuidadosamente analítico- efectos múltiples de desplazamiento, de intensificación, de reorientación y de modificación sobre el deseo mismo. (op.cit.: 32)*

La forma particular en que cada individuo maneja y ejerce su sexo se llega a convertir en la afirmación social que lo vincula a un futuro exitoso y con gran fortuna. Los mecanismos de poder ya se encuentran profundamente arraigados y el discurso del sexo ha contribuido de manera esencial.

Poco a poco surge el análisis de las conductas sexuales estableciendo límites concertados, van surgiendo otros discursos que apoyan los mecanismos de control y de poder, al enunciar de otras formas y desde otros escenarios, esos puntos de vista respecto al sexo que producen ciertos efectos.

*Se pueden citar otros muchos focos que entraron en actividad a partir del *sxviii* o *xix* para suscitar los discursos sobre el sexo:*

*La medicina, por mediación de las enfermedades de los nervios, la psiquiatría cuando se puso a buscar en el exceso, en el onanismo, en la insatisfacción, en los fraudes a la procreación, la etiología de las enfermedades mentales, pero sobre todo cuando se anexó como dominio propio del conjunto de las perversiones sexuales;*

*todos esos controles sociales que se desarrollaron a fines del siglo *xix* y que filtraban la sexualidad de las parejas, emprendiendo la tarea de proteger, separar y prevenir, señalando peligros por todas partes, llamando la atención, exigiendo diagnósticos, amontonando informes, organizando terapéuticas; irradiaron discursos alrededor del sexo, intensificando la conciencia de un peligro incesante que a su vez reactivaba la incitación a hablar de él (op.cit.:41)*

Los múltiples discursos contribuyeron a la aplicación de sanciones apoyadas en las leyes, por lo que se denominó perversiones sexuales, surgió el concepto de irregularidad sexual y se integró a las enfermedades mentales; fueron establecidas normas de desarrollo sexual en todas las etapas de desarrollo y cuidadosamente caracterizadas las posibilidades de desviación; se organizaron controles basados en la pedagogía y curaciones médicas; las más pequeñas fantasías fueron rechazadas con un “*enfático vocabulario de la abominación*”

La moral cristiana establecía la línea divisoria entre lo lícito y lo ilícito, centrando toda su atención en las relaciones matrimoniales y el deber conyugal, que estaba saturado de prescripciones:

*El sexo de los cónyuges estaba obsesionado por reglas y recomendaciones. La relación matrimonial era el más intenso foco de coacciones, (op.cit.:49)*

Romper las leyes del matrimonio o buscar placeres extraños significaba condenación, los pecados eran severamente castigados por lo tribunales, las sanciones abarcaban de la homosexualidad al adulterio, los hermafroditas fueron concebidos como criminales.

La defensa a ultranza de la única pareja concebida como legítima ubicó en un lugar central a la monogamia heterosexual, siendo la depositaria de todos los derechos que le concedieron al funcionar como una norma.

La sexualidad regular y las sexualidades periféricas son dos vertientes de un mismo dispositivo de poder que ejerció control de diferentes maneras a partir de la normalidad establecida por el discurso religioso, primero y por el discurso científico después:

*Es muy posible que la intervención de la iglesia en la sexualidad conyugal haya perdido mucho de su insistencia desde hace 200 años. Pero la medicina ha entrado con fuerza en los placeres de la pareja: ha inventado toda una patología orgánica, funcional o mental que nacería de las prácticas sexuales incompletas, ha clasificado con cuidado todas las formas anexas de placer; la ha integrado al desarrollo y a las perturbaciones del instinto y ha emprendido su gestión.*

*Lo importante quizá no resida en el nivel de indulgencia o la cantidad de represión, sino en la forma de poder que se ejerce. Cuando se nombra, para que se levante, a toda esa vegetación de sexualidades dispares ¿se trata de excluirlas de lo real? ( Op.cit.:4)*

La ciencia médica, con su discurso basado en la normalidad y en la patología, estableció parámetros en los que predominaban los postulados de una moral que sometía a la ciencia, provocando temores ante las más mínimas diferencias a lo establecido. La práctica médica se hizo cómplice y servil con las estrategias del orden y el control al condenar, denunciar y clasificar como peligrosos para la sociedad y su sobrevivencia los hábitos y extravagancias ajenas a lo instituido:

*“Se ligó así a una práctica médica insistente e indiscreta, cómplice de lo que denunciaba, instauró toda una indecencia de lo mórbido. Pero más allá de esos placeres turbios reivindicaba ella otros poderes; se definía como instancia soberana de los imperativos de higiene, pretendía asegurar el vigor físico y la limpieza moral del cuerpo social. En nombre de una urgencia biológica e histórica justificaba los racismos de Estado, entonces inminentes .Los fundaba en la verdad.” (Op.cit.:.68)*

El siglo XIX caracteriza los saberes acerca del sexo desde la biología de la reproducción y la medicina del sexo, ambas con reglas y normatividades basadas en un discurso científico que les concedió el beneficio del control y por supuesto, del poder. La ciencia ha mantenido una posición desde la cual autoriza y desautoriza lo que es y lo que no es, en términos de normalidad y naturalidad, se autodefine como la poseedora del saber que engendra a la verdad y en consecuencia la convierte en poseedora del poder.

Esta construcción de la sexualidad dio lugar a una serie de tecnologías del yo que exigieron al individuo la autovigilancia, el autopolicamiento que le garantizara su pertenencia a los dictados de normalidad, como la heterosexualidad y la relación sexo-género.

La técnica de la confesión, desde el catolicismo primero, y la medicina después contribuyó significativamente a convertir a la autovigilancia en un fuerte mecanismo de control y de castigo del cuerpo:

*“La confesión se convirtió en Occidente en una de las técnicas más altamente valoradas para producir lo verdadero. Desde entonces hemos llegado a ser una sociedad singularmente confesante. La confesión difundió hasta muy lejos sus efectos: en la justicia, en la medicina, en la pedagogía, en las relaciones familiares, en las relaciones amorosas, en el orden de lo más cotidiano, en los ritos más solemnes; se confiesan los crímenes, los pecados, los pensamientos y los deseos, el pasado y los sueños, la infancia, se confiesan las enfermedades y las miserias, la gente se esfuerza para decir con mayor exactitud lo más difícil de decir, y se confiesa en público y en privado a padres, educadores, médicos, seres amados y en el placer o en la pena, uno se hace a sí mismo confesiones imposibles de hacer a otro. La gente confiesa, o es forzada a confesar. Cuando la confesión no es espontánea ni impuesta por algún imperativo interior, se la arranca, se la descubre en el alma o se la arranca del cuerpo. Desde la Edad Media, la tortura la acompaña como una sombra y la sostiene cuando se esquivo. La más desarmada ternura, así como el más sangriento de los poderes, necesitan la confesión. El hombre en Occidente ha llegado a ser un animal de confesión.” (Op.cit.: 75)*

## 2.2. DIMENSIONES SOCIALES DE LA SEXUALIDAD

De acuerdo con Ivonne Szazs (1998) la sexualidad se integra de dos dimensiones: la subjetividad y la sociedad. La subjetividad está relacionada con la identidad: lo que somos y quienes somos; mientras que la sociedad se refiere a los significados sociales y las relaciones de poder que se entretienen alrededor de la sexualidad.

### 2.2.1 La Subjetividad

La subjetividad tiene que ver con la noción del ser humano como sujeto psíquico, con la autoconcepción que se desarrolla, con la manera de concebirse a sí mismo a través del mundo interno. En esta configuración existe una especial influencia de la condición de nacer macho o nacer hembra, ya que esta diferencia de género decreta el estilo de crianza que la familia destina y la ideología que transmite, los ideales y mandatos que regirán el ser interior del hombre o la mujer para convertirlos en un ser masculino o un ser femenino.

El orden social modela la definición que el sujeto hombre o la sujeto mujer tendrán de sí mismos. Mediante la familia se le asignarán las expectativas correspondientes a la femineidad o la masculinidad, configurando así las prescripciones de la estructura psíquica y de la identidad.

Tomando como base la diferencia anatómica de las personas se determinan muchas diferencias más, a nivel de lo social, lo político y lo simbólico. La definición social de las personas se hace a través del cuerpo, si se tiene cuerpo de hombre o cuerpo de mujer, los significados y valores atribuidos son totalmente distintos.

*“Los seres humanos nos vemos enfrentados a un hecho básico, que es idéntico en todas las sociedades: la diferencia corporal entre hombres y mujeres, específicamente la relativa a los genitales. La cultura es resultado de la forma como interpretamos esta diferencia, de cómo la simbolizamos, de cómo elaboramos la angustia o el miedo que nos genera; pero también la cultura es una mediación: un filtro a través del cual percibimos la vida. Nuestra conciencia y nuestra percepción están condicionadas, “filtradas por la cultura que habitamos” (Lamas M., 2002)*

El ser humano vive un proceso de socialización e individuación, como resultado de su humanización, de su progresiva emergencia del orden biológico. Para Martha Lamas (2002) en cada cultura la oposición binaria hombre-mujer es clave en la trama de los procesos de significación. La diferencia sexual recreada en el orden representacional contribuye ideológicamente a la esencialización de la femineidad y de la masculinidad. También produce efectos en el imaginario de las personas.. La diferencia sexual nos estructura psíquicamente y la simbolización cultural de la misma diferencia, no sólo marca los sexos sino marca la percepción de todo lo demás: lo social, lo político, lo religioso, lo cotidiano.

En igual dirección opina M. Lagarde (1997) quien afirma que *“todo pasa por el cuerpo, el cuerpo es el medio por el que aprendemos el significado de nuestro mundo”*

En este proceso de estructuración psíquica intervienen la familia y las figuras importantes, la madre o quien realice la función, desempeñan un rol de primer orden, se trata de una labor encargada de la atención y satisfacción primarias, de las necesidades físicas y emocionales. La nutrición orgánica y afectiva proporcionada por la madre es fundamental, si ella se mantiene ciega o sorda a lo que le ocurre al cuerpo del niño/a se modificarán las defensas y la relación con la imagen del propio cuerpo y de si mismo. ( Fernández R. L., Ruíz V. M.E., 1999)

Para Piera Aulagnier (1991) todo niño acude a ocupar un sitio en el mito familiar, que será lo que lo constituirá como sujeto. El cuerpo real se presenta como una prolongación del narcisismo materno *“el ser humano se humaniza en el contacto constante con las personas significativas de su vida; se subjetiviza en el contacto con su madre o con quien realice la función materna, lo que le permite soportar los cambios y las agresiones del medio, con lo que irá adquiriendo un sentimiento de confianza ante la vida. El proceso de construcción de su identidad se dará en el encuentro con un lugar en la familia, que al avanzar en su proceso de socialización se irá reafirmando, al ser reconocido socialmente”*

### **2.2.2. Subjetividad e Identidad**

La identidad individual forma parte de la identidad colectiva, Al nacer, el ser humano se integra a la colectividad a partir del proceso ideológico transmitido por sus figuras significativas: habitualmente los padres, quienes van dándole sentido a su ser y a su identidad por el grupo y cultura a la que pertenece, a partir de estilos de crianza, tipo de familia, formas de autoridad, el significado social de los nuevos sujetos, el privilegio de ciertas relaciones frente a la cosmovisión, etc., es lo que da origen a la manera de percibirse, de sentir, de vivir y de pensar. Se ocupa en primer término de definir al sujeto en y para la acción. (Aguado C., 2004)

La identidad es el conjunto de convicciones estructuradas sobre el sí mismo, evidencias entendidas como certezas en los diferentes niveles de identidad: edad, género, etnicidad. En la adquisición de la identidad, es determinante la estructura del individuo: la acción, el sentimiento y el pensamiento, que se determinan culturalmente. En este proceso de integración de la identidad, la ideología tiene un rol fundamental, pues lejos de representar ideas, se refiere a prácticas vinculadas a la experiencia, como un proceso activo que convierte al individuo en sujeto, la función ideológica es integrar, mantiene la identidad a través y a pesar del tiempo y del espacio, está constituida por acciones integradas en prácticas que permiten la reproducción porque opera a través del ritual que es repetitivo y formalizado, se rige por la sociedad con un alto sentido de la unidad y un nivel de significación superior. Se ocupa en primer término de definir al sujeto en y para la acción.

La identidad se define como el conjunto de certezas históricamente apropiadas y no caprichosamente asumidas, es el resultado de la incorporación del proceso ideológico que se transmite generacionalmente para garantizar la permanencia de la cultura, pues a partir de la ideología, el individuo se convierte en sujeto.

El carácter de identidad está dado por la certeza de permanencia y mismidad a pesar del cambio dentro de la cultura. Existen tres conceptos fundamentales de la identidad: mismidad: igual a sí mismo a través del tiempo; distinción: en qué soy diferente; identificación: en qué me parezco.

Tratar el tema de la identidad conlleva necesariamente al concepto en el cual está basada: la ideología que es la que reproduce estructuras de significados e incorpora al individuo a la cultura.

El proceso de integración de la identidad se da por igual en los seres humanos, es decir, se inicia con el nacimiento, pero la diferencia anatómica: ser hombre o ser mujer, determina la ideología que le será transmitida al bebé para la reproducción cultural del género femenino y del género masculino.

Muchos autores han definido el proceso evolutivo del ser humano, todos coinciden en que se inicia con la diferenciación entre lo que se es de lo que no se es.

A partir del nacimiento, el bebé inicia un proceso del que se espera que culmine con el desarrollo de una estructura que equilibre el desarrollo cognitivo y social de la persona adulta, habilidad que se adquiere a partir de pasos complejos y graduales que se han denominado para su mejor definición y comprensión: estadios, que para enmarcar las características propias de la etapa se han establecido indicando en términos aproximados el principio y el fin. El estadio es una época en que una capacidad particular aparece por primera vez, es un periodo en que varios factores relacionados están tan bien establecidos e integrados que el próximo paso del desarrollo pueda iniciarse sin peligro alguno.

( Erikson E.H., 1978 )

Erikson define el ciclo vital a través de estadios a los que les atribuye la consecución de capacidades específicas y que al ser desarrolladas y/o alcanzadas favorecen el proceso evolutivo dando paso a la siguiente fase. Estas capacidades se suceden pero pueden no alcanzarse, lo que ocasiona que esa carencia se establezca en el individuo como conflictos no resueltos de esa etapa, los que serán la causa específica de rasgos socialmente inadecuados en la personalidad de la persona adulta o de problemas con su identidad, mismos que surgirán de manera espontánea e intempestiva, manifestándose incluso como síntomas.

*“Cada uno de estos estadios va integrando el desarrollo armónico del sujeto, tomando como punto de partida un organismo que obedece a las leyes de la evolución que favorece una sucesión de potencialidades para la interacción significativa con sus figuras importantes” ( Erikson E.,1978: 75)*

El ser humano adquiere esa categoría de sujeto y ser social a partir de esa interacción que dependerá de la cultura a la que pertenece. La interacción establecida con sus figuras importantes se basa en el legado que la cultura aporta para la incorporación de sus nuevos integrantes y así, mediante sus sistemas de crianza, tipo de familia, formas de autoridad, el significado social de los nuevos sujetos, determinan la incorporación de los nuevos sujetos.

### 2.2.3 La Identidad de Género

La identidad es el concepto del Soy, al cual se llega a partir del nacimiento, se construye a partir de la interacción humana, iniciándose en el curso de la diferenciación con la propia madre y con la individuación- separación gradual del proceso evolutivo.

*“Desde que nace, el-la bebé abandona el intercambio químico del seno materno por el sistema de intercambio social de su sociedad, donde sus capacidades gradualmente crecientes encuentran las oportunidades y limitaciones de su cultura. El organismo que está madurando continúa desarrollándose, no desarrollando nuevos órganos sino mediante una secuencia predeterminada de capacidades locomotoras, sensoriales y sociales.”* (Erickson E., 1978: 76)

Este desarrollo de capacidades se integra de aspectos psíquicos, biológicos y sociales, de tal manera que se alcance una estructuración armónica y un sentido del yo que permita al individuo interactuar en su mundo.

El sentido del yo tiene su fundamento en el yo corporal, un cuerpo cargado de significados en el que se desarrolla la existencia, el cuerpo que es el escenario establecido como la base de la identidad, un referente ideológico en el que se inscribe la cultura.

La diferencia anatómica del ser humano: nacer varón o nacer hembra, determina las claves de estructuración interna correspondientes a cada individuo desde un enfoque del imaginario social. En ese sentido, encontramos que la vivencia corporal es construida con significativas diferencias en hombres y en mujeres.

La identidad de género es precisamente esa carga de significados que se asignan a un cuerpo de hombre y a un cuerpo de mujer, se convierte en una experiencia privada del rol de género como expresión pública de identidad, una red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores conductas y actividades que distinguen al hombre y a la mujer. La identidad de género son modos de pensar, de sentir y de comportarse que se transmiten ideológicamente y que son incorporadas y configuradas psíquica y socialmente como masculino y femenino

La identidad de género se basa en el mecanismo de la identificación, y se incorpora con tal fuerza a la estructura psíquica, que se convierte en el filtro por el cual pasa toda la experiencia vital.

*“Los modos de pensar, sentir y comportarse de ambos géneros, más que tener una base natural e invariable, se deben a construcciones sociales y familiares asignadas de manera diferenciada a mujeres y a hombres. Por medio de tal asignación, a partir de estadios muy tempranos en la vida de cada infante humano, unas y otros incorporan ciertas pautas de configuración psíquica y social que dan origen a la feminidad y a la masculinidad. El género es una red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres. Tal diferenciación es producto de un largo proceso histórico de construcción social, que no sólo produce diferencias entre los géneros femenino y masculino, sino que a la vez, estas diferencias implican desigualdades y jerarquías entre ambos”* (Burin M., 2001:20)

En una dimensión sincrónica, el género se manifiesta como una estructura de poder que restringe los recursos sociales, económicos, políticos y culturales de las mujeres en relación con los hombres. La estructura de género existe inmersa en el tejido social, formando una misma trama junto con otras categorías que también generan desigualdades y exclusiones: la clase social, la generación, la etnia, la raza. De manera particular la condición socioeconómica y el género interactúan entre sí de forma tal que matizan la visión del mundo, las percepciones, los significados culturales y las prácticas sociales de mujeres y hombres. La pertenencia a una clase social produce diferencias significativas al interior del grupo de mujeres. Así, las diferencias en el acceso a los recursos socioculturales variará en relación con la clase social, impactando su grado de autonomía y poder de decisión sobre sus cuerpos y sus vidas. (Sánchez Bringas A., 2009)

La identidad de género se relaciona con el contexto, con las condiciones socioeconómicas y con los aspectos culturales que la rodean y que establecen los símbolos que la habrán de determinar, incluidos, por supuesto los mitos y las religiones, que a través de la historia de la humanidad se han creado, de acuerdo con Martha Lamas la identidad de género es la interiorización de rasgos subjetivos de un ideal social que pasa a ser constitutivo de su definición como sujetos, que se configuran como rasgos de carácter naturales a la masculinidad y feminidad. (Lamas M., 1996)

La asignación de la identidad de género ha sido condicionada por el momento histórico y por la ubicación que la familia y el entorno le dan a una persona a partir de la simbolización cultural de la diferencia sexual.

La organización social asimétrica en la que la división sexual del trabajo ha establecido las jerarquías del hombre y la mujer, produce y reproduce identidades diferenciales y desiguales, porque la construcción de la identidad de género se basa en la división sexual del trabajo, en la que la opción público-privado es un eje estructural que articula las concepciones ideológicas de lo masculino y de lo femenino. Las identidades de género han sido construidas para favorecer un sentimiento compartido de pertenencia e identificación.

Porque como indica T. Laqueur : “ser hombre o mujer significa tener un rango social, un lugar en la sociedad, asumir un rol cultural, tener una categoría sociológica” (Laqueur, T., 1994)

#### 2.2.4. La Subjetividad Femenina: un proceso de construcción histórica

La subjetividad es construida en condiciones histórico-sociales específicas, intervienen en su configuración los objetivos de la organización social de la época, que determinan las estructuras y rasgos de carácter ideales para el mantenimiento del orden social.

En la construcción de la subjetividad femenina de la cultura occidental se pueden identificar varias etapas que han determinado características propias de la mujer, remontándonos a las épocas de la configuración de la tradición judeo-cristiana, la productividad religiosa, cuidadosa de los mandatos sagrados, establecía un modelo particular de ser humano a imagen y semejanza de un Dios masculino, quien detentaba autoridad todopoderosa sobre quienes eran considerados de su total propiedad: la mujer, los hijos, los servidores y los animales.

La categoría de sujeto estaba destinada al hombre religioso, a la mujer se le asignaba la noción de objeto, que no era capaz de alcanzar el estatus de la divinidad y a quien como objeto, había que dominarlo.

Con el paso de los siglos se fue dando un giro en esta concepción, y fue a partir de la intervención del Concilio de Trento que se concedió un alma a las mujeres, pero conservando su lugar en el orden de lo instintivo y lo irracional.

*“Desde los albores de la constitución de esta moral judeo- cristiana respecto de las personas, la mujer fue concebida como hembra humana, por su labor reproductora, condición sólo alterada por aquellas mujeres glorificadas en su carácter de vírgenes, o bien estigmatizadas por su perversa asociación con el sexo y lo demoníaco-pecador”* (Burin, 2001: 24)

Durante la Edad Media, con el surgimiento de la Inquisición, en Francia en el año 1204 y en un clima profundamente religioso que consideraba diabólica toda actitud disidente, se inicia la persecución de las brujas, quienes fueron predominantemente mujeres, sospechosas de ejercer actividades no concernientes en estricto a las prácticas de la religión cristiana. ....*al condenarse todas las prácticas paganas, las mujeres que no se dedicaban al aprendizaje y transmisión de la devoción religiosa eran sospechosas de ser criaturas demoníacas, en quienes se castigaba, mediante su confinamiento y destrucción, demandas de origen político , económico, social y psicológico que padecían las comunidades menos privilegiadas (op.cit.:25)*

Surge a la par el florecimiento de la medicina, con lo que la salud y la enfermedad pasaron a tener un estatus académico, alcanzable solo para los hombres de estratos elevados, a través del acceso a las universidades. Esta condición del saber científico de la medicina, produce una diferenciación entre la medicina “masculina”, que decide los principios de la salud- enfermedad en estrecha concordancia con la religión católica, vista como la ley de Dios; y entre los saberes populares concebidos como magia y hechicería “femeninas”, ejercidas por las brujas, denominadas diabólicas por los criterios religiosos y locas por los criterios científicos de la medicina.

Otro momento histórico de referencia es la Revolución Industrial, que determinó cambios fundamentales en la organización productiva, con influencia en la constitución familiar y en las condiciones de vida de las mujeres. Es en este periodo que surge la familia nuclear, integrada por padres e hijos; y surge también la división sexual del trabajo. Todo esto trajo efectos significativos en la subjetivación tanto de los hombres como de las mujeres.

*“Asimismo, se fue configurando una serie de prescripciones acerca de la “moral maternal”, que suponía una subjetividad femenina domesticada, con características psíquicas de receptividad, capacidad de contención y de nutrición no sólo de los niños sino también de los hombres..... se va construyendo un tipo de ideal social, el ideal maternal, que las mujeres interiorizan en su subjetividad, y pasa a ser constitutivo de su definición como sujetos” (Burin-Meler,2001:75)*

La división sexual del trabajo, condujo a que las mujeres concentraran su subjetividad en la función reproductiva: producir sujetos: la maternidad. Una actividad que se convierte en “natural”, en la que el intercambio afectivo es estrecho y demandante, pero la valoración social que recibe lo confina a la invisibilidad.

### **2.2.5. Conformación de la Subjetividad Femenina**

La transformación de un ser humano hembra en un ser femenino es un proceso que se construye culturalmente a partir de la interiorización de rasgos subjetivos del ideal social que se configuran como rasgos de carácter naturales a la feminidad.

Desde el punto de vista del Psicoanálisis, Ma.Asunción González de Chávez Fernández (1993), destaca que la conformación de la subjetividad femenina tiene como punto de partida el hecho de que el deseo materno de que el hijo por nacer sea varón es superior al deseo de que sea una mujer. Este deseo de la madre proviene, a decir de la autora, de la devaluación que vive ella misma, como rechazo a su ser mujer y al enaltecimiento social del varón.

En estas condiciones, al nacer una mujer, ya de por sí menos deseada, también es menos atendida, menos acariciada, menos nutrida afectivamente, a causa de lo cual se configura en la niña una estructura con mayor dependencia y en una constante e interminable búsqueda de confirmación:

*“podría afirmarse que no sólo las mujeres son más dependientes porque con frecuencia carecieron desde el nacimiento de la satisfacción, en igual medida que el varón, de sus necesidades más primarias de amor (del deseo materno), sino también porque a lo largo de la vida, no obtienen la nutrición amorosa de la que ellas proveen” (González, 1993: 78)*

Un siguiente e importante momento de frustración tiene lugar en la etapa de diferenciación e individuación, la que le es obstaculizada y ante la necesidad de agradar a la madre, cumple más su deseo para merecer y retener el amor que

teme perder. Es en este momento en el que la niña conforma e integra el ideal materno, en su subjetividad, quedan establecidas las bases de una supermadre, sobre la no lograda separación de la propia madre.

*“Las hijas, por la mayor necesidad de agradar al objeto materno, se manifiestan más ordenadas, limpias, controladas que sus coetáneos varones, al cumplir más el deseo materno, se hacen más generosas, disponibles y sumisas, para merecer y retener el amor que temen perder y también para neutralizar sus culpas...La generosidad y el sacrificio femenino, serían formaciones reactivas de sus impulsos hostiles reprimidos” (op.cit. 1993: 79)*

La conformación del ideal materno se configura en el mito que la misma madre transmite, pues no menciona la realidad de las vivencias maternas relacionadas con las frustraciones y las renunciaciones en otros aspectos de la vida, y la maternidad es representada como una experiencia feliz y fascinante que no da cabida más que a la inmensa felicidad y a la plenitud.

*“muchas madres difícilmente pueden verbalizar sus propias ansiedades, iras y frustraciones en relación a su experiencia maternal y acerca de las renunciaciones que ésta ha conllevado en tantos otros aspectos de su vida, pero tales sentimientos silenciados suelen ser expresados subliminalmente, por vía de la comunicación paraverbal o a través de los diversos comportamientos maternos (quejas, manipulaciones, imposición rígida de restricciones, etc.) que delatan su insatisfacción y su ira contenida, pero que al no ser expresados abiertamente impiden una toma de conciencia por parte de la hija de la realidad de la maternidad, que de este modo queda siempre idealizada, y el modelo materno queda internalizado sin fisuras y convertido en estructura psíquica a través del proceso de identificación” (González, 1993: 85)*

Este ideal materno se convertirá en el rector de todas las conductas de las mujeres, pues la maternidad es convertida en la base de la identidad femenina, un rol que exige la eliminación de sí misma de todo aquello que sea para sí: egoísmo, erotismo, hostilidad, necesidad de apoyo, de descanso, de cuidados, etc., dando paso a una culpabilidad constante que rige su vida ante el deber de ser una excelente madre, carente de sí; y da inicio a un ejercicio mistificado del ser madre, ser para los otros, sin otras fuentes de satisfacción narcisista.

Surge así la mística de la maternidad, el modelo de la supermadre, sin resquicio de identidad propia, de esta forma, se configura la imagen que establece a la maternidad como la esencia de la feminidad, como la esencia del ser mujer; convirtiéndose en una prescripción, en un mandato social que la mujer antepone a todo: de ahí proviene, entre otros, el miedo al éxito y a la vivencia gozosa de la sexualidad, porque la ambivalencia y la culpabilidad se instalaron con frecuencia en los intentos de autoafirmarse fuera del rol materno, sobre todo en estos aspectos que le representan amenaza.

*“La mistificación de la maternidad ha supuesto, la negación de la subjetividad femenina, en el intento de adecuar a la mujer a un modelo ideal de madre oblativa y asexual, carente de todo deseo ajeno al de la posesión-*

*identificación con el hijo-a, y de toda hostilidad: sometida, pues al anhelo filial de madre buena” (González, 1993:94)*

El ideal materno exige de la mujer total plenitud, en el que son rechazados, reprimidos y anulados todo tipo de deseos que la aparten de él, repercutiendo de manera significativa a nivel de la autoestima, porque es reducido el significado de feminidad a las características del modelo materno, dando cabida a rasgos masoquistas, parafraseando a H. Deutsch quien afirma que *“las mujeres convierten sus rasgos masoquistas en instinto maternal”* (1977:99), quedando unidos maternidad y masoquismo.

La asimilación del ideal materno, exige la eliminación de los impulsos que implican autonomía, autoafirmación, saber, placer y que son antagónicos a las funciones maternas, a los que la cultura, a través de los discursos dominantes: científico y religioso, ha decretado impropios de toda buena mujer y sobre todo de una buena madre, quien pagará costos muy altos la trasgresión, en términos de culpa, sufrimiento psíquico y somatización.

El mundo interno de la mujer y la subjetividad así constituida representan el mejor salvaguarda del orden social basado en el ideal materno, los mandatos que rigen el cuerpo de las mujeres, sus pensamientos, sus sentimientos, sus deseos, configuran la seguridad y el continuismo que da mayor jerarquía al género masculino y le garantizan el derecho sucesorio y la confirmación identitaria. El papel que han tenido como controladores del cuerpo femenino la virginidad, la monogamia y la castidad impuestas y vigiladas socialmente a las mujeres, le han servido al orden masculino para ejercer el control y evitar comparaciones y el abandono, favoreciendo el sometimiento de la mujer al internalizar la autodevalorización, la represión de los impulsos activos hostiles y de dominio, dependencia, problemas de identificación, culpabilidad y la autocensura.

### **2.2.6. Identidad Femenina.**

La integración de la identidad femenina está basada en la identificación con la figura materna y en el desempeño de los roles que por su condición de mujer le son transmitidos, precisamente por esas mujeres que realizan las labores de crianza. La identificación es un proceso que se da a nivel psíquico y que consiste en la incorporación de conductas, de actitudes, de valores, de sistemas de creencias; de todo lo que hace que la niña imite e introyecte rasgos de personalidad y formas de pensar y de sentir del modelo que le representa su madre. En este proceso de identificación, la niña establece la prioridad de ser como su madre y aprende a partir de los roles que ésta desempeña.

La identidad femenina es adquirida en el vínculo temprano de madre-hija, está cimentado en el desempeño de roles de género, establecidos sobre la base de la división sexual del trabajo, y que influyen de manera primordial en la construcción de la subjetividad, al identificarse con la madre, la niña aprende de ella el rol maternal, el rol conyugal y el rol doméstico. ( Burin, M., 2001 )

Surge así la incorporación de los rasgos requeridos para el desempeño de cada uno de estos roles:

*Rol Maternal: El rol que debe satisfacer las necesidades nutricias, de alimentación, de sostén emocional, de contención, y de cuidados personales. Receptividad no sólo de los niños, sino también de los hombres. (Burin, M., 2001: 81)*

*Rol conyugal: Comprende las características para sostener el vínculo matrimonial, prestación de servicios afectivos y sexuales, además de las funciones nutricias descritas para el rol maternal: rasgos de postergación de sus necesidades y de propiciar el crecimiento del otro.*

*Rol doméstico. El trabajo del ama de casa, que conlleva a una subjetividad vulnerable, propensa al padecimiento de rasgos depresivos. El rol de ama de casa es depresógeno (especialmente para las mujeres de sectores económico-sociales medios). Estar limitada a un único rol social, el rol familiar al que encuentran frustrante porque no tienen fuentes de gratificación alternativa. (Op.cit. pag. 83)*

Los roles de género, básicamente familiares que le son transmitidos a la niña, son reflejo de las representaciones sociales que rigen el orden social, que delimita y especifica los espacios y las áreas de poder para los hombres y para las mujeres.

El espacio público: un espacio histórica y tradicionalmente masculino, en el que rige el ejercicio del poder racional y económico.

El espacio privado: el espacio femenino, que se constituye como escenario de la vida doméstica y de la familia nuclear en el que se ejerce el poder de los afectos.

La clasificación de las esferas de poder tuvo consecuencias en el largo plazo en la estructura de la subjetividad, que caracterizó a la mujer frágil y vulnerable, convirtiéndola en el sexo débil, como la representación social de la feminidad.

El desempeño de estos roles de género ha sido un tema sacado a la luz por las consecuencias poco favorables que han tenido las mujeres, autoras como Carmen Saez Buenaventura (1979) refieren los rasgos que desarrollaron amas de casa a partir de los roles de madre, esposa y ama de casa: *se caracteriza por el clásico síndrome de tristeza, abatimiento, desesperación persistente, junto con sentimientos de desvalorización, culpa, desamparo, ansiedad, llanto y tendencias y/o ideas suicidas, pérdida del interés por cualquier tipo de actividad cotidiana, trastornos de determinadas funciones fisiológicas (hambre-sueño) y trastornos psicosomáticos.*

Gayle Rubin (1996) ubica su postura manifestando el penoso camino hacia la feminidad, donde la pasividad y la autodevaluación implican violencia que deja una secuela de resentimiento, indica que la socialización femenina es la preparación para vivir en la opresión y que características descritas como femeninas: masoquismo, narcisismo y pasividad, son indicadores del daño psíquico producido en las mujeres por el proceso de feminización

El rol que las mujeres desempeñan por identificación con sus madres, el rol del ama de casa es un rol tendiente a la descalificación, que se materializa en una serie de actividades que se consideran improductivas, al no ser remunerado, no cuenta con reconocimiento social, se convierte en generador de incertidumbre y de una gran necesidad de valoración externa, que conducen a la pobre autoestima y a estados de depresión.

### III. VIVENCIA Y REPRESENTACION.

#### 1. El Enfermar de las Mujeres

La forma en la que los seres humanos y en este caso particular, las mujeres desarrollan enfermedades tiene una influencia directa de las relaciones entre la biología y el medio social. Esto nos conduce a reconocer la importancia de lo privado y lo familiar, que son espacios en los que transcurre gran parte de la vida de las mujeres, como escenarios fundamentales de crecimiento individual, familiar y colectivo donde tienen lugar las prácticas de socialización, de salud y de reproducción social. El estilo de vida, el comportamiento y las condiciones socioeconómicas juegan un papel importante en la promoción o el debilitamiento de la salud.

El enfermar tiene que ver con la socialización y con el control institucional, es en este sentido que cobra especial importancia la construcción de género:

*El impacto de la construcción de género sobre la salud de la población puede explicarse utilizando dos mecanismos fundamentales: a nivel individual, a través del efecto de la socialización cuando reproduce la internalización individual y colectiva de paradigmas culturales de feminidad y masculinidad que cuando son sexistas, promueven actitudes y comportamientos de riesgo diferencial para la integridad física y mental de hombres y mujeres.*

*A nivel social las condicionantes de género actúan a través de la división sexual del trabajo- practicada por las distintas instituciones económicas, religiosas, familiares, sanitarias, educativas, jurídicas, etc- y la valoración diferencial asignada a esas actividades en términos de prestigio y remuneración. La valoración diferencial de actividades se aplica por extensión a las personas que las desempeñan y termina por traducirse en una asignación también diferencial, de acuerdo con el sexo, de los recursos familiares y sociales necesarios para la promoción, protección y mantenimiento de la salud individual. (De los Ríos R., 1993:15)*

Muchas de las enfermedades de las mujeres tienen relación con sus funciones reproductivas. Las mujeres presentan necesidades de salud con características especiales que se vinculan a la función sexual y reproductiva, La mujer no es un útero, pero tiene útero. Ser mujer tiene implicaciones específicas en la salud: poseer un sistema reproductivo complejo, vulnerable a disfunciones o enfermedades, que trascienden el antes y el después del periodo atribuido a la vida reproductiva. La disposición genética, los condicionantes hormonales y los comportamientos y estilos de vida derivados del género influyen de manera determinante en las diferencias de su enfermar en relación a los hombres, además, por ser mujeres están expuestas a disfunciones sociales que afectan su salud física.

Los hombres a su vez, cuentan con necesidades e intereses específicos relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular, pero su nivel de salud y su comportamiento, pueden funcionar como un factor determinante para la salud de las mujeres. (Cook,R.J y colbs.,2003)

Courtenay (2000) considera que varones y mujeres son agentes activos en la construcción y reconstrucción de las normas dominantes de masculinidad y femineidad y que en esta actividad una variedad de fuentes entre las que se encuentran las creencias y comportamientos relacionados con la salud son utilizados para construir y demostrar género. Del lado de los varones, la supresión de sus necesidades de salud y ayuda, el reconocimiento de que no sufren dolor, la negación de debilidad, el control emocional y físico, la apariencia de ser fuerte, el constante interés en el sexo, pueden ser utilizados para demostrar "masculinidad". Exhibiendo estos ideales hegemónicos mediante comportamientos vinculados con la salud, los varones refuerzan creencias culturales acerca de que ellos son más fuertes y menos vulnerables que las mujeres, que sus cuerpos son más eficientes y superiores que el de éstas y que la búsqueda de ayuda y cuidado a la salud es una conducta típicamente femenina.

Las críticas hacia la biomedicina la han develado como una institución social que ha contribuido a la opresión de las mujeres, poniendo al descubierto el trato distintivo hacia los pacientes masculinos y femeninos, su interés casi exclusivo en las funciones reproductivas de las mujeres, la perpetuación de los estereotipos de género, el dictamen de los patrones de normalidad mental y física de las mujeres. Así también, ha evidenciado cómo las pacientes son alentadas a ser dependientes de la opinión médica experta y a no confiar en sus propias intuiciones acerca del bienestar de sus cuerpos.

Otro aspecto que ha estado bajo la mirada crítica han sido los criterios de autoridad prevalecientes que legitiman que sean los médicos quienes determinen si la petición de una mujer para abortar o para utilizar determinado anticonceptivo es válida o para decidir cuándo los órganos reproductivos son una amenaza y por lo tanto, es necesario extirparlos (Sherwin, 1996).

Los obstáculos para la promoción de la salud de las mujeres frecuentemente se encuentran arraigados en condiciones sociales, económicas, legales, que van más allá de las consideraciones de la salud. *Las costumbres sociales, religiosas y económicas se expresan en las leyes e históricamente se han utilizado para justificar la discriminación hacia las mujeres.* (Cook,R.J y colbs.,2003:16)

El analfabetismo o la falta de oportunidades en educación o en empleo, la marginación social inherente a la pobreza, se traducen en la reducción de las opciones que pueden tener las mujeres jóvenes frente al matrimonio o la maternidad temprana.

*La mayoría de mujeres y niñas del mundo siguen viviendo en condiciones que limitan su acceso a la educación, restringen su participación económica y no les garantizan los derechos y libertades en igualdad de condiciones que a los hombres.* ( op. cit.: 28)

Los factores agresores que operan en las mujeres y que repercuten en su estado de salud se incluyen en los factores económicos y sociales o del medio

social, los factores biológicos y psicológicos, los factores naturales o del medio físico y los factores sanitarios que son las políticas y organización de la salud.

## **2. Los Factores de Riesgo del cáncer cervicouterino en el ciclo vital de las mujeres**

El Cáncer cervicouterino es una enfermedad íntimamente ligada a las condiciones de vida de las mujeres, a partir de las cuales se generan vulnerabilidades biológicas y sociales que se traducen en riesgos de contraer enfermedades o de morir a causa de éstas.

Los estilos de vida determinados a partir de la transmisión cultural, repercuten directamente en la salud mental y física de los seres humanos; los conceptos de "normalidad" dependen de la cultura a la que se pertenezca.

La cultura, a partir de la ideología, transmite hábitos, mitos y costumbres que se reproducen indefinidamente, constituyéndose en la vida cotidiana y determinando la calidad de vida de las personas a partir de las actividades diarias: comer, trabajar, relacionarse, descansar, etc. por eso, los índices de morbimortalidad difieren de una cultura a otra, así como las enfermedades más frecuentes.

Al hablar del cáncer cervicouterino es imprescindible relacionarlo con el estilo de vida de las mujeres que lo padecen y analizarlo a través de los factores de riesgo que se han identificado: desnutrición, manejo de la vida sexual activa, factores reproductivos, conductas adictivas, en especial el tabaquismo.

A la luz de la cultura, los factores de riesgo nos indican el estilo de vida de las mujeres, ese que se ha determinado para ellas y que cuenta para lograrse con las características de personalidad y de identidad que se les han desarrollado y que se han constituido en obstáculos culturales insalvables para contrarrestar la primera causa de muerte en las mujeres mexicanas: el cáncer cervicouterino.

Considerando que la cotidianidad y los hechos vitales contribuyen al desarrollo del cáncer cervicouterino, es necesario poner de manifiesto los aspectos relacionados con las vivencias de las mujeres antes, durante y después de la enfermedad: la infancia, la adolescencia, el ambiente familiar, las características que rodearon el inicio de la vida sexual activa, la relación con su propio cuerpo y consigo misma, el tipo de vínculos que ha establecido con el hombre, la conducta sexual masculina como facilitadora del cáncer y las secuelas de los tratamientos.

Existe la necesidad de reconocer la existencia de factores, de índole social, psicológico y antropológico que obstaculizan la prevención y el tratamiento oportunos de la enfermedad (Careaga, 1998) como la vivencia del cuerpo de las mujeres y la localización de la enfermedad, pues al ubicarse en el aparato sexual reproductor, vincula a la vida sexual activa y a la sexualidad, que no es el sinónimo de relaciones coitales, sino el conjunto de fenómenos y sucesos bio-psicosociales que, a lo largo de la vida, definen el comportamiento del individuo con los demás seres humanos que lo rodean, según su autopercepción de hombre o mujer y según su preferencia sexual, y que por lo

tanto se manifiesta y está presente en todos los momentos, en los distintos ámbitos y a lo largo de todo el ciclo de la vida de las mujeres y de los hombres. (Allen, 1998).

El enfoque de género aplicado al análisis de la salud de la mujer dirige la atención hacia el razonamiento de las relaciones entre la biología y el medio social, que se plasma en situaciones de desventaja o ventaja de las mujeres frente a los hombres, desigualdad entendida en términos de las probabilidades de gozar de salud, de enfermar o de morir.

Tener en cuenta el factor género como uno de los organizadores privilegiados de la realidad y de la subjetividad y puntualizar la estrecha relación existente entre los malestares femeninos, su especificidad con el modo de vida y con la vida cotidiana de las mujeres, implica analizar cómo se construyen las mujeres, en tanto sujetos de nuestra cultura .

Es importante destacar cómo los roles de género femenino afectan los modos de enfermar de las mujeres. Las condiciones opresivas de la vida cotidiana se constituyen como factores de riesgo para la salud. Por lo tanto, la incorporación de la perspectiva de género para la comprensión de la problemática resulta necesaria, así como ofrecer herramientas conceptuales y técnicas que faciliten la comprensión de las circunstancias en las que las mujeres contraen enfermedades, desde un enfoque que incluya la construcción social como sujetos.

Los factores de riesgo del cáncer cervicouterino forman parte del estilo de vida de los integrantes de nuestra sociedad, son prácticas de la vida cotidiana que provienen de la ideología cultural encargada de la formación de los sujetos: el inicio temprano de la vida sexual activa, la promiscuidad sexual, embarazos en edad temprana y número elevado de partos, infecciones sexuales frecuentes, tabaquismo, deficiencias nutricionales, son acontecimientos que no se presentan de manera aislada, sino que forman parte de un contexto con toda una serie de características , al que es necesario estudiar para profundizar en el conocimiento de las condiciones de riesgo.

Remitirnos a los antecedentes de las mujeres con cáncer cervicouterino tiene como objetivo visualizar el contexto de la mujer y la importancia que puede tener para el desarrollo de la enfermedad.

## **2.1 Enfermedad y vida cotidiana: desnutrición, pobreza y cáncer cervicouterino.**

La pobreza es un fenómeno caracterizado por los bajos ingresos económicos que conducen a la nula o deficiente cobertura de las necesidades primarias, es también una forma extrema de exclusión individual y familiar de los procesos productivos y del acceso a las oportunidades. Ser pobre en la sociedad mexicana significa subconsumo, desnutrición, vulnerabilidad a las enfermedades, carencia de las condiciones necesarias para la higiene del hogar e inestabilidad productiva.

La pobreza significa una realidad en la existen seres humanos que no cuentan con los medios suficientes para tener una vida digna y armónica, en la que se garantice y promueva la potencialización de sus capacidades.

Ser pobre produce la disminución estructural de las personas: no se tienen los recursos mínimos de la vida, como tampoco se tienen los que se requieren para el ejercicio de los derechos que lo constituyen como ciudadano.

Un ser humano pobre, que sobrevive en la privación, enfrenta una serie de factores que se relacionan entre sí y que forman un círculo que le impide escapar e impulsarse: la misma pobreza, la debilidad física, el aislamiento, la vulnerabilidad y la carencia de poder.

La debilidad física está asociada con el menoscabo de capacidades, con la desnutrición, la mala salud y la dependencia hacia su grupo familiar.

El aislamiento supone la distancia, la exclusión educativa e informativa; ser vulnerable se traduce en la inquietud permanente ante la amenaza de ser cada vez más pobre, carente y excluido de todo. Ser una persona sin poder quiere decir ser débil, soportar la incapacidad para hacer frente a la opresión de los poderosos. No tener poder es no tener autonomía, no poder actuar de acuerdo a un proyecto personal. (R.Tuirán, V. Salles 2000)

## **2.2 La desnutrición**

Ser un ser humano con desnutrición equivale a vivir en desventaja permanente, con riesgos superiores a quienes han sido bien alimentados, las deficiencias nutricionales repercuten y alteran en todos los órdenes: se corre el riesgo de morir tempranamente; el coeficiente intelectual y la talla son inferiores a la media poblacional, la capacidad laboral es reducida. La mala alimentación produce seres humanos con cuerpos endeble y mentes con capacidades poco desarrolladas, que ignoran hasta los más básicos de sus derechos.

La pobreza es un fenómeno social desgarrador por los seres humanos que produce: la pobreza económica da lugar a otras expresiones: la pobreza moral, la pobreza social, esa pobreza histórica que se constituye en el escenario de agravios, nacer pobre es nacer estigmatizado, nacer desvalido es nacer vulnerable.

Existe una relación directa entre baja autoestima y pobreza, el mundo enseña a cada uno su valía, y la exclusión crónica del pobre propicia sentirse

inmerecedor, asumirse como ser inferior por la falta de acceso, con la amargura del marginado.

En este contexto de lo que la pobreza produce en las personas, existe un concepto llamado cultura de la pobreza, que consiste en una adaptación y/o reacción de los pobres hacia su marginación económica. Se trata de la carencia de la disposición mental que les impide aprovechar las oportunidades, una especie de actitud de la derrota, un círculo vicioso entre el fatalismo y la falta de aspiraciones, características transmitidas generacionalmente, como parte de la socialización se introyectan los valores y el sistema de creencias que inhiben la disposición mental y emocional necesaria para sobrevivir exitosamente, desarrollando capacidades de competitividad.

La transmisión ideológica que preserva la cultura de la pobreza produce lesiones irreversibles a nivel psíquico, biológico e intelectual, que se constituyen en dificultades y con frecuencia en impedimentos para dotarse de los recursos necesarios que aligeren de las contrariedades del medio.

### **2.3 La Niñez**

El factor de riesgo asociado a la infancia es la desnutrición, tanto porque se trata de una causa asociada a la pobreza, de la que proviene la mayor parte de las mujeres enfermas de cáncer cervicouterino, como por la discriminación asociada al ser mujer, que favorece al varón en la satisfacción de las necesidades primarias, en este caso la alimentación.

Se hace especial mención del deficiente aporte de vitamina A. Se ha observado que la insuficiencia en vitamina A o de sus precursores (betacarotenos) se acompaña de alteraciones en la diferenciación celular del epitelio del cuello uterino. La metaplasia escamosa en su variedad atípica que se ha visto asociada a esta deficiencia vitamínica se considera como precursora de la neoplasia intraepitelial del cuello uterino.

### **2.4 La Adolescencia**

El cáncer cervicouterino es una enfermedad que se encuentra asociada a una serie de factores que actúan de forma aislada o en conjunto y que inician su efecto a partir de la adolescencia de la mujer, con resultados evidenciables después de un periodo en el que la enfermedad se desarrolla. (Torres L., 1987)

Algunos de los agentes involucrados en la etiología del cáncer cervicouterino, participan en forma aislada o en conjunto en la iniciación o inducción de la transformación neoplásica de grupos de células susceptibles; otros influyen como cofactores o cocarcinógenos; y que otros más actuarían en un segundo paso o de promoción, activando la multiplicación de estas células ya alteradas con lo que se obtendría la progresión de la enfermedad. (Torres L.1987)

*La zona de transformación del cuello uterino con sus acentuadas alteraciones proliferativas generadas durante la pubertad y la adolescencia es especialmente susceptible a alteraciones genéticas, las que pueden ser generadas durante estas etapas de la vida de la mujer a través de la acción específica de diversos agentes con lo que se llevaría a cabo el proceso carcinogénico.(op.cit.: 215).* En el intervendrían una fase de inducción y una fase de promoción. Algunos factores participarían únicamente como cocarcinógenos.

## **2.5 Inicio temprano de la vida sexual**

El inicio de la vida sexual activa de las mujeres en etapas tempranas ha sido determinado como un factor de riesgo para el cáncer cervicouterino y considerado como un hecho etiológico en sí mismo . Este acontecimiento no se presenta de manera aislada, sino que está rodeado de *“una serie de características socioambientales que es necesario someter a estudio para profundizar el conocimiento de las condiciones de riesgo.”* (Restrepo,1993:110 )

Durante los últimos años se ha postulado que la zona de transformación del cuello uterino sufre notable proliferación durante la época de la pubertad y de la adolescencia por lo que durante estas etapas de la vida la estructura mencionada es especialmente susceptible a alteraciones genéticas, las que pueden ser inducidas a través del contacto sexual. Por esta razón se afirma que el inicio de la actividad sexual a temprana edad, constituye uno de los factores de riesgo más importantes para el desarrollo del cáncer cervicouterino.

## **2.6 Embarazos múltiples y tempranos**

Desde el punto de vista de la biomedicina, estudios epidemiológicos concluyen que un primer embarazo a término obtenido a temprana edad de la mujer, incrementa en forma significativa el riesgo de cáncer cervicouterino. Se ha sugerido que los cambios proliferativos del cervix, que acompañan a los embarazos logrados durante la adolescencia, tienen un efecto favorable para el desarrollo de esta neoplasia. Un primer embarazo antes de los quince años aumenta el riesgo de cáncer cervicouterino 12.1 veces.

## **2.7 Promiscuidad Sexual**

### **La participación del varón**

El cáncer cervicouterino es una enfermedad de transmisión sexual, en la cual no se ha involucrado a los hombres como actores corresponsables y directamente relacionados con el proceso de contagio de la infección del virus del papiloma humano. Tan es así, que las campañas y programas de prevención se han dirigido solamente a las mujeres, dejando de lado que los

estereotipos de nuestra cultura favorecen patrones masculinos de conducta sexual que propician la transmisión de infecciones precursoras de esta enfermedad.

La actividad sexual de la mujer con muchos compañeros aumenta el riesgo para el desarrollo del cáncer cervicouterino, así como el tener una pareja sexual que se relacione sexualmente con varias mujeres a la vez.

El cáncer cervicouterino debe ser considerado como una enfermedad de transmisión sexual, (Fernández del Castillo, 1998), y a partir de ello involucrar a los actores correspondientes, pues el ejercicio de una vida sexual activa implica la coparticipación y por lo tanto la corresponsabilidad de la pareja, de la familia, de la sociedad y de las instituciones.

Helena E. Restrepo (1993) hace referencia a un estudio realizado por Skegg, D., Corwin, P., Paul, C., y Doll, R. que en 1982 planteó las posibles relaciones de los patrones culturales de conducta sexual con la incidencia del cáncer cervicouterino. En este trabajo, se estudiaron tres tipos de sociedades con patrones conductuales diferentes y los resultados indicaron que: *“la mayor incidencia de la enfermedad se observa en la sociedad donde predomina el machismo con la consiguiente promiscuidad masculina; la incidencia más baja corresponde a la sociedad más tradicional, con bajos índices de promiscuidad tanto masculina como femenina”*

## **2.8 Infecciones sexuales frecuentes**

La infección del virus del papiloma humano, precursor del cáncer cervicouterino se contrae en la adolescencia, de acuerdo a los investigadores de la enfermedad, se trata de una etapa especialmente susceptible, por las características biológicas y hormonales:

la estrecha relación encontrada entre el cáncer cervical y algunas infecciones virales del cervix, ha situado a la etiología del cáncer cervicouterino en el espacio en el que las infecciones virales de carácter venéreo ocupan un lugar preponderante. Incluyendo de manera fundamental las infecciones por virus del herpes genital tipo II, actúa en forma aislada en el proceso de inducción; y las infecciones por virus del papiloma humano que participan tanto en la inducción como en la promoción, siendo los tipos 16 y 18 los considerados de alto riesgo para el desarrollo de la enfermedad.

La OMS estima que cada año ocurren más de 380 millones de nuevos casos de infecciones sexualmente transmitidas, sin incluir el VIH. (Cook, R.J., Dickens, B.M., Fathalla M.F., 2003)

## **2.9 Tabaquismo**

Las conductas adictivas, especialmente el tabaquismo, son mencionadas como elementos que favorecen el proceso del cáncer cervicouterino.

Conocido el papel del tabaco en la etiología de los cánceres epidermoides de las vías aereodigestivas altas y de los bronquios se ha considerado en los

últimos años su efecto carcinogénico actuando a nivel de las células epiteliales del cuello uterino. Dicha acción podría llevarse a cabo a través de tres posibles mecanismos: un efecto directo de sus cancerígenos en las células epiteliales del cervix, disminución de la reserva inmunológica de las pacientes y mediante el desarrollo de un campo propicio para la acción neoplásica de agentes virales (acción cocarcinógena) Se ha observado la presencia de agentes químicos mutagénicos en la orina de fumadores y se ha demostrado que los cancerígenos químicos facilitan la integración de genes transformadores virales dentro de las células, con lo que se desencadena el desarrollo de neoplasias.

La influencia ejercida por el tabaquismo en la etiología del cáncer cervicouterino se ha documentado en observaciones epidemiológicas y en hallazgos de laboratorio. La Tercera Encuesta Nacional de Cáncer, demostró que en nueve comunidades diferentes de la Unión Americana, una elevada correlación epidemiológica en la presentación de los cánceres de la tráquea, bronquios y pulmón del varón y del cáncer cervicouterino en la mujer; situación que sugería una influencia ambiental común que pudiera estar relacionada con la etiología de los cánceres epidermoides de las vías aéreo-digestivas altas y de los bronquios, se ha considerado en los últimos años su efecto carcinogénico actuando al nivel de las células epiteliales del cuello uterino.

Epidemiológicamente, se ha demostrado que el tabaquismo antes de los 15 años incrementa el riesgo de cáncer cervicouterino 4.8 veces y que éste va en aumento en función de la cantidad y el tiempo de duración del hábito de fumar.

## **2.10 Inmunodeficiencia**

Se ha demostrado que cualquier deficiencia en el sistema inmune del organismo va a verse asociada con un incremento en la frecuencia de neoplasias malignas. En el caso del cáncer cervicouterino el incremento del riesgo reportado en las mujeres es de 14 veces.

### **3. LA VIOLENCIA ESTRUCTURAL EN EL ORIGEN DEL CANCER CERVICOUTERINO**

#### **Un factor de riesgo ignorado: el escenario de la relación de pareja y de la relación sexual.**

La convivencia cotidiana entre hombres y mujeres en nuestra sociedad y en nuestra cultura está determinada por los aprendizajes provenientes de la convivencia familiar, que a partir de la crianza infantil favorece la socialización del individuo y le enseña a convivir y relacionarse de acuerdo con las normas sociales y los patrones culturales. El proceso de socialización consiste en la transmisión de la cultura que se realiza en el núcleo familiar y da como resultado la construcción de la identidad individual que será un reflejo de la identidad social.

La familia es el espacio en el que se adquieren las creencias, los valores, los hábitos, las costumbres, etc., La condición transmisora de la familia determina la formación de hombres y mujeres, y establece la manera en que estos hombres y mujeres se relacionan en un escenario que se convierte en la reproducción a escala de las relaciones sociales.

Es en el ámbito familiar donde hombres y mujeres se constituyen en sujetos porque el escenario cotidiano de la familia es el espacio de aprendizaje de lo social. Juega en primer lugar, un papel importante el proceso de identificación mediante el cual se incorporan al sí mismo rasgos, conductas, actitudes y valores de las figuras significativas.

Mabel Burin (2001) distingue dos tipos de identificación: la identificación personal que consiste en la incorporación de los rasgos de personalidad del otro; y la identificación posicional que consiste en la incorporación específica del rol del otro y no lleva necesariamente a la internalización de los valores y las actitudes.

La adquisición del conjunto de conductas atribuidas a los hombres y a las mujeres está determinada por el papel del género, y se establece a partir de la diferenciación conceptual de sexo-género, en donde el sexo está determinado por los aspectos biológicos y el género por los aspectos sociales.

Desde la identidad de género el niño estructura su experiencia vital, el género al que pertenece lo hace identificarse en todas sus manifestaciones sentimientos o actitudes de niño o de niña. Una vez que se ha establecido la identidad de género y el niño o la niña se sabe y se asume como perteneciente al grupo de lo masculino o lo femenino, esto se convierte en el filtro por el que atravesarán todas sus experiencias

El papel de género consiste en el conjunto de características que establecen la sociedad y la cultura como propias del comportamiento femenino o masculino. Esta asignación de pautas de conducta da lugar a los estereotipos, regularmente rígidos que establecen condicionamientos a los papeles y límites

a las potencialidades al estimular o reprimir los comportamientos en función de su adecuación al género.

Los pensamientos, sentimientos y comportamientos de hombres y mujeres se deben a esta asignación familiar y social, que al ser transmitidos de manera diferenciada, propician una configuración psíquica y social que originan la feminidad y la masculinidad.

Esta configuración da lugar a las características que establecen diferencias en los rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas, actividades y creencias entre hombres y mujeres. La cultura y la sociedad han establecido estas diferencias sexuales como la base de su ordenamiento social en el que se han jerarquizado y valorado convirtiéndolas en desigualdades.

La diferencia sexual se ha traducido siempre en desigualdad social, los hombres y las mujeres no son iguales ni equivalentes, por lo tanto ocupan posiciones diferentes en la sociedad y en la familia. Aquí debemos destacar la importancia de la doble óptica que se aplica y establece valoraciones diferentes para un mismo hecho, dependiendo de que quien lo ejecute sea un hombre o una mujer.

Detrás de cada acto concreto entre dos personas, detrás de toda interrelación se conjuga todo un sistema de ordenamientos sociales que contienen las jerarquías asignadas en función del sexo, la clase social y la raza.

La convivencia en nuestra cultura está determinada por las relaciones de género y en su dinámica siempre interactúan las atribuciones de lo femenino y lo masculino, estas relaciones son de poder, se trata de relaciones de dominación, en las que la valoración establecida a cada género ha determinado históricamente la jerarquía masculina y la subordinación femenina.

El papel de la familia como espacio reproductor de la desigualdad, es fundamental, porque lejos de constituirse como un escenario lleno de amor y pródigo en cuidados, se debe reconocer que también es un campo minado por el autoritarismo, abandono, maltrato, violencia, incesto, etc.

La familia es un espacio de conflictos, un territorio en el que se reproducen las desigualdades, que son el campo fértil de la violencia, porque la violencia siempre se basa en la desigualdad. (Torres M., 2001)

Abordar el fenómeno de la violencia nos coloca ante los siglos de silencio que existen ante este acontecimiento y ante la visión normalizada que se ha tenido de comportamientos de maltrato: golpes, insultos, humillaciones, discriminación, que no sólo han sido costumbres arraigadas, sino un derecho de quien detenta el poder.

La violencia no es solamente lo que se hace o se dice, también lo que no se hace y se calla. De esta manera, nos remitimos al discurso que ha establecido las jerarquías entre los sexos y que, estableciendo superioridad de lo masculino discrimina y violenta a las mujeres, perpetúa la desigualdad en la que ocurren múltiples manifestaciones de violencia. Las desigualdades, las jerarquías, las exclusiones sociales no solo repercuten en la familia, sino que se reproducen en ella.

En todas las interacciones de los seres humanos, incluyendo la dinámica familiar, hay desacuerdos y conflictos, pero la diferencia se concentra en la manera de darles solución, lo que puede darse a través del diálogo, la negociación, la conciliación, estableciendo límites, poniendo distancia o la confrontación. Cuando el camino es la violencia, se pretende resolver un conflicto imponiendo una conducta a otra persona, lo cual la somete y la controla, pero no resuelve el problema. A este tipo de violencia que se produce entre dos personas se le denomina violencia directa. (Torres M., 2001)

La violencia es una conducta humana (acto u omisión) con la que se pretende someter y controlar los actos de otra persona; como consecuencia de ello se ocasiona un daño o lesión y se transgrede un derecho. Se produce siempre en un esquema de poderes desiguales, donde hay un arriba y un abajo que pueden ser reales o simbólicos. (op.cit.)

El orden social establecido asigna posiciones diversas en función de la edad, el sexo, la clase social, la etnia, dando paso a las oposiciones: negro-blanco, indio-español, joven-viejo, niño-adulto y hombre-mujer. Estas posiciones regularmente son asimétricas y se ejercen en quienes se ubican en una posición jerárquica inferior: niños, mujeres, indígenas.

La violencia no solo se ejerce entre personas, otra variante de la violencia es la violencia estructural que se origina en las instituciones: la familia, la iglesia, el estado, donde se legitima la asignación de jerarquías y el reparto desigual del poder.

La violencia estructural está apoyada en la violencia cultural, en la que los símbolos, los valores y las creencias, arraigados en el imaginario social y en las mentalidades parecen extender un manto de inevitabilidad sobre las relaciones de desigualdad existentes en la sociedad y en la familia.

La violencia cultural está llena de mitos, profundamente consolidados en la conciencia individual y colectiva, abundan las manifestaciones en el lenguaje, en la publicidad, en los libros de texto, en las canciones populares, en los consejos familiares y hasta en los juegos infantiles, son expresiones que reproducimos automáticamente.

#### **4. La atención institucional como factor de riesgo.**

El cáncer cervicouterino es la enfermedad que produce el mayor número de muertes en la República Mexicana: aproximadamente 4 500 mujeres mueren anualmente, y a pesar de ser susceptible del diagnóstico oportuno, esta tasa de mortalidad no ha variado en los últimos veinte años, por lo que está considerado como el principal problema de salud de las mujeres mexicanas. (Lazcano, 1996).

Desde el punto de vista de la salud pública el problema del cáncer cervicouterino tiene una trascendencia muy grande en México como país pobre, no sólo por su alta frecuencia: 15 000 nuevos casos anuales, sino porque la población de mujeres más afectadas son las de clases socioeconómicas bajas y, por lo tanto, las más desprotegidas en cuanto al acceso a servicios de salud y de atención ginecológica. Las causas de este hecho son variables y difíciles de abordar pues van desde la misma complejidad de la historia natural de la enfermedad, ligada a la actividad sexual y a los factores de riesgo que se han determinado como coadyuvantes y/o predisponentes, hasta los problemas que se relacionan con la calidad de los servicios específicos de atención a la mujer en todas las etapas de su vida.

Aún cuando se trata de un problema de enormes magnitudes, en el que muere una mujer en etapa productiva cada dos horas desde hace veinte años, dejando en la orfandad un promedio de 4 hijos (Cisneros, 1994), por alguna razón no se han tomado las medidas suficientes para controlar y conocer una enfermedad que es prevenible y curable. El enfoque biomédico prevaleciente ha dado crédito a las investigaciones epidemiológicas surgidas de métodos estadísticos que sin lugar a dudas son relevantes, pero la investigación de los factores socioculturales que rodean a la enfermedad es prácticamente nula. (Restrepo, 1993)

## 5. El Papanicolaou

La investigación epidemiológica ha acumulado gran cantidad de información sobre variables y factores relacionados con el comportamiento sexual y con posibles agentes infecciosos que se perfilan como determinantes de riesgo:

*“ la información acumulada sugiere, enfáticamente, que el principal agente causal del cáncer cervical son las infecciones por ciertos tipos de virus del papiloma humano ( VPH) que son enfermedades de transmisión sexual ( ETS). Los factores de riesgo comúnmente aceptados para el VPH y para el cáncer cervical incluyen un historial de otras ETS, un inicio de actividad sexual a edad temprana, más de un compañero sexual, o bien un compañero con más de una compañera sexual ”* ( Population Council, 1999)

El cáncer cervicouterino evoluciona lenta y asintóticamente, *“epidemiológicamente se comporta como una enfermedad de transmisión heterosexual “*, (Restrepo, 1997) el periodo de desarrollo generalmente es largo, de 10 -15 años, por lo que su detección oportuna ofrece la posibilidad de un adecuado tratamiento y una curación completa.

En general, cuando se presentan los síntomas, es porque la enfermedad ya está avanzada, regularmente no hay molestias al inicio, pero se pueden experimentar dolores durante las relaciones sexuales, tener flujo con o sin sangre, se pueden presentar hemorragias importantes y dolores incapacitantes, acompañados de mal olor, fatiga y pérdida de peso. ( Disaia, 2002)

Una de las campañas más intensas se realiza a favor del examen citológico vaginal o papanicolaou, como el método idóneo de detección oportuna, pero también se han hecho patentes los errores tanto humanos como técnicos en la toma y en el análisis de la muestra, al grado de establecer un porcentaje del 64% de falsos negativos, ( Vargas, 1998) y a pesar de que el principal factor etiológico es la infección por el virus del papiloma humano que se transmite por contacto sexual, no se toman en cuenta ni la corresponsabilidad institucional, ni la coparticipación del varón y sigue siendo la mujer a quien van dirigidos los programas y a quien se le atribuye toda la responsabilidad de las campañas de prevención que omiten el vínculo entre esta infección y el desarrollo de este cáncer (Reartes, 2002).

Las cifras de morbimortalidad que la enfermedad ha presentado en los últimos veinte años han puesto en evidencia la efectividad del Programa de Detección Oportuna de Cáncer, lo que ha suscitado el interés por realizar estudios epidemiológicos en relación al programa y encontrar las respuestas sobre los aspectos que se han conjugado para producir estos resultados.

Paralelamente, ha surgido el interés desde el enfoque de las ciencias sociales, en la realización de trabajos de investigación que aborden el problema desde el estudio de la subjetividad femenina, con el objetivo de establecer los aspectos que favorecen o dificultan la efectividad del programa de prevención.

Una revisión realizada por Reartes (2002) menciona que de los trabajos realizados al respecto, destacan los dirigidos al análisis de las variables que intervienen en la conducta de las mujeres para aceptar o rechazar realizarse el estudio citológico o papanicolaou, y los que investigan acerca del nivel de información y conocimientos de los prestadores de servicios de salud y de la población en general de todos los aspectos que se relacionan con el cáncer cervicouterino, desde los factores y las conductas de riesgo, la evolución de la enfermedad, la sintomatología asociada, las conductas de prevención, así como de las formas de allegarse información.

En 1996, Nájera Aguilar trabajó en la Ciudad de México y en zonas rurales del estado de Oaxaca, con un total de 4208 mujeres cuyas edades oscilaron entre los 15 y los 49 años, el objetivo fue estudiar la familiaridad de las mujeres con la función de la citología vaginal o papanicolaou. Los resultados pusieron de manifiesto las diferencias y las distancias entre las mujeres de las zonas urbanas y las mujeres de las zonas rurales:

En la Ciudad de México, de las mujeres entrevistadas pertenecientes a las zonas urbanas el 84.9 % manifestó tener información y conocimiento sobre el papanicolaou, advirtiéndose una vinculación entre la posibilidad de acceder a los servicios de salud y los niveles de acercamiento con la prueba, los factores asociados con el desconocimiento del Pap fueron: la carencia de acceso a los servicios de salud, el analfabetismo y el bajo nivel socioeconómico.

En el medio rural los resultados mostraron que el conocimiento hacia el papanicolaou se ubicó en 44%, las mujeres del medio rural mostraron menor acercamiento e información del estudio, siendo factores asociados la edad, la escolaridad, la calidad de la vivienda y el lugar de residencia, otro hallazgo significativo resultó ser el grado de desconocimiento respecto a la función del papanicolaou, que fue del 41.5%, y de este grupo el 97% nunca se la había realizado.

En otro trabajo de corte cualitativo, se investigó respecto a los significados asociados al papanicolaou en mujeres que se lo habían practicado y mujeres que nunca se lo habían hecho, en la Ciudad de México y en la región del Istmo del estado de Oaxaca.

Los hallazgos manifestaron que acudir a practicarse la prueba representa una vivencia plena de tensiones, que exacerba la vergüenza y el temor; se considera que la calidad del servicio de salud a nivel privado procura una atención más esmerada que a nivel institucional; que el tiempo de espera para la entrega de los resultados es muy largo en las instituciones de atención pública; además en las instituciones de salud públicas, las áreas de revisión y toma de las muestras carecen de privacidad; la toma de la muestra realizada por varones desalienta e incomoda más a las mujeres; es en las zonas rurales donde se encontró mayor pudor y resistencia tanto a tomarse la prueba como a ser persuadidas a realizarse el estudio. (Lazcano P. ,1996)

En el Estado de Sonora, en la frontera con Arizona, se llevó a cabo otro trabajo de investigación relacionado con los factores de accesibilidad vinculados a la

prevención del cáncer cervicouterino, incluyó a 2400 mujeres que manifestaron que a pesar de estar en contacto con la posibilidad de practicarse el estudio y contar con información referente al cáncer cervicouterino, esto no garantiza que se la realicen regularmente, y que se considera que ya no es necesario hacerlo después de la menopausia. La condición de migrantes indocumentadas juega un rol fundamental por el temor de acudir a las clínicas en Arizona. ( Denman, 1999)

El estudio de los aspectos sociales relacionados con la prevención del cáncer cervicouterino, han vinculado el nivel de información con la práctica de la citología vaginal o papanicolaou, también en el estado de Sonora, se investigaron los aspectos socioculturales que intervienen en la prevención del cáncer cervicouterino. Participaron 331 mujeres de la ciudad de Hermosillo, de las que el 11% refirió que nunca se había hecho la prueba mencionando el miedo y la vergüenza que les produce, además que consideran innecesario acudir al servicio médico cuando no se sienten mal.

El 39.6% de las mujeres manifestaron una práctica adecuada y el 48% dijo tener una práctica inadecuada. De los conocimientos de las mujeres respecto al papanicolaou, destacó el nivel regular, con 71.6% de información; y en relación al cáncer cervicouterino, predominó el nivel de información nula o elemental, con un 63%. Las mujeres mencionan haber oído del estudio del papanicolaou y que existe una relación con la detección del cáncer cervicouterino, pero no saben cuál ni cómo. ( Castro y Salazar, 1998)

Un estudio realizado en el sur del estado de Veracruz, involucró a 63 hombres y a 73 mujeres de entre 12 y 64 años. Los resultados de la investigación manifiestan que los informantes consideran que el cáncer cervicouterino puede ser consecuencia de tener muchos hijos; lo relacionan con un castigo divino por la contaminación de las aguas del río al que las mujeres van a lavar la ropa y para hacerlo se sumergen hasta la cintura; piensan también que la enfermedad se contrae por el uso de métodos anticonceptivos, por abortos o infecciones que dan por virus.

Del contagio, consideran que es el varón el que transmite la enfermedad a la mujer, enfatizando que es él quien mantiene relaciones sexuales simultáneas con varias mujeres; quienes más riesgo presentan son las que abusan de las relaciones sexuales, las que tienen edad avanzada, quienes no tienen pareja sexual y las que no se hacen el estudio del papanicolaou pues creen que tiene una función protectora; además, dentro de sus creencias le atribuyen culpa a las prostitutas por enfermar con más frecuencia de cáncer cervicouterino.

Tanto los hombres como las mujeres de este estudio, vinculan a la enfermedad con conductas sexuales riesgosas, los varones manifiestan que primordialmente enferman las mujeres que mantienen una vida sexual activa. Las mujeres consideran que es una enfermedad de mujeres con varias parejas sexuales, poniendo en entredicho los valores y la moral de quienes se enferman.

De la sintomatología asociada al cáncer cervicouterino, el nivel de desconocimiento es casi total. ( Hernández G., González H., 2000)

Los mismos autores y también en el estado de Veracruz, exploraron los significados del estudio citológico, encontrando diferencias dependiendo del ser hombre o del ser mujer, en cuanto a la realización del papanicolaou, los varones no admiten la exploración a su mujer, pues consideran que es “tocada por dentro”, exacerbando el sentido de la posesión.

Las mujeres piensan que la citología quebranta su pudor y su intimidad, originando sentimientos de vergüenza ante la presencia de su esposo cuando le están tomando la muestra. . (Hernández G., González H., 2000)

Uno de los hallazgos sorprendentes que se han tenido en la práctica sistematizada que se realiza en la consulta con mujeres con cáncer cervicouterino en la Unidad de Tumores Ginecológicos del Servicio de Oncología del Hospital General de México, es que ante la evidencia de la presentación de síntomas, como hemorragia o dolor, al acudir a los servicios de salud de primer y segundo nivel, el diagnóstico está relacionado con miomatosis, menopausia y abortos; por lo que el tratamiento va dirigido a esas alteraciones y sólo a partir de la persistencia sintomatológica es que las mujeres buscan otra atención hasta que les es detectado el cáncer.

En este sentido es que resulta interesante mencionar un estudio que se realizó en el año 2000 por Arillo Santillán para valorar el nivel de conocimientos respecto al cáncer cervicouterino con el que cuentan los prestadores de los servicios de salud, incluyendo a médicos con especialidad en medicina familiar, enfermeras generales y especialistas y a trabajadoras sociales, en un total de 520 sujetos de una muestra correspondiente al estado de Morelos. Se aplicó un cuestionario con una escala valorativa del 1 al 10. Los resultados indicaron que la media de conocimientos total fue de 4.74 puntos, en donde el 40% de los médicos especialistas en medicina familiar ignora de la asociación de la infección del virus del papiloma humano, mientras que las trabajadoras sociales la desconocen hasta en un 94%, en cuanto a los tratamientos de las displasias, que son las lesiones precursoras del cáncer cervicouterino, el nivel de conocimiento es de nulo a pobre, así como la información relacionada con la periodicidad con la que se debe realizar el papanicolaou.

Estos resultados ponen en evidencia la calidad de la atención que se ofrece a nivel institucional y dejan ver las deficiencias de la medicina preventiva en la detección del cáncer cervicouterino.

## B METODOLOGIA

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El planteamiento de un trabajo que involucra el estudio y análisis de mujeres enfermas de cáncer cervicouterino surgió del interés que despertaron las cifras manifiestas en el desbordamiento de un problema de salud pública que ha rebasado los programas institucionales de detección, y en el desconcierto que produce la ausencia de un programa preventivo con objetivos y estrategias reales.

De acuerdo con los reportes estadísticos el cáncer cervicouterino es una enfermedad que se ha convertido en la principal causa de muerte por cáncer en la mujer mexicana y en un importante y devastador problema de salud pública en México, debido a sus elevados índices de morbi-mortalidad: cada año mueren aproximadamente 4 500 mujeres en etapa productiva (25-64 años) y son registrados alrededor de 15 000 nuevos casos. (Torres Lobatón A., 1998 )

Mucho se ha insistido en que se trata de una enfermedad tanto prevenible como curable, pero se ha convertido en un problema de enormes magnitudes, en el que muere una mujer en etapa productiva cada dos horas desde hace veinte años, (Cisneros T., 1994).

La forma de percibir y significar la enfermedad y la forma de vivir en un cuerpo enfermo de cáncer cervicouterino, tiene sus orígenes en las creencias culturales, en los mitos y las metáforas que se han popularizado en torno a él, sus causas, sus repercusiones y su pronóstico.

Un factor importante en el enfermar lo representa la jerarquía de los órganos del cuerpo que se impone y determina moralmente de qué nos podemos enfermar para que la localización y prestigio del órgano involucrado conlleve dignidad y preserve el honor. Los sentimientos de vergüenza y culpabilidad que invaden al confesar un tumor en la zona genital del cuerpo, son muy diferentes de los sentimientos que producen las enfermedades en otros órganos, sobre todo si esas enfermedades están vinculadas a funciones ajenas a actividades tan cargadas de significados y moralidad como el aparato reproductor y la actividad sexual, y aún más: desde el ser mujer.

El diagnóstico de cáncer cervicouterino , estigmatiza a quien lo padece, *pues a partir del momento del diagnóstico sufre una gran cantidad de pérdidas asociadas a la pérdida de la salud por cáncer, que socialmente no significa lo mismo que perder la salud por cardiopatías, neuropatías, diabetes, o cualquier otra enfermedad crónica;* (Laplantine F., 1999:43) por la enfermedad se pierden órganos, funciones; además de que coloca a la persona en un lugar diferente ante sí misma y ante los demás, por la penosa búsqueda de significados, las estructuras más íntimas se alteran significativamente, su identidad se afecta al grado de sentir que no se es la misma persona. El cáncer se vive como una

grave alteración corporal con repercusiones en todas las áreas de la vida: personal, laboral, familiar, social.

*Debemos esta aprehensión a la cultura cristiana que literalmente ha impregnado nuestros comportamientos médicos, incluso si se declaran agnósticos y se encuentran aparentemente emancipados de lo religioso. Es posible distinguir dos casos típicos: la enfermedad es consecuencia de una trasgresión colectiva de las reglas sociales, que exige una reparación, sin que se produzca la interiorización individual de la falta y aún menos de la culpabilidad.*

*El segundo señala que la enfermedad es consecuencia del pecado colectivo e individual. El sujeto experimenta o debe experimentar la culpabilidad, enfrentando lo que se considera un castigo merecido. Lo que esta vez se subraya es la relación en extremo estrecha entre la imputación etiológica y la persona del propio enfermo, y en esa moralización de la enfermedad el cristianismo representa, una importante innovación. (Op.cit.:171)*

Dada esta carga de significados atribuidos a la enfermedad se establecen las siguientes preguntas como ejes de investigación.

¿Existe algún cambio en las representaciones simbólicas de la vivencia corporal de las mujeres a partir de enfermar de cáncer cervicouterino?

¿Cómo se transforman las representaciones simbólicas de la vivencia corporal de la sexualidad de las mujeres a partir de enfermar de cáncer cervicouterino?

¿Qué cambios surgen en las representaciones simbólicas de la vivencia corporal al enfermar y padecer cáncer cervicouterino?

¿Cuáles y cómo son las representaciones simbólicas individuales y colectivas del cáncer cervicouterino?

¿Existe alguna influencia ejercida por las instituciones de salud pública en las representaciones simbólicas de la vivencia corporal del cáncer cervicouterino?

Este estudio tiene como finalidad establecer los significados de la representación simbólica de la vivencia corporal de la sexualidad y el cáncer cervicouterino y entender el significado que le dan las mujeres con cáncer, así como la influencia que se ha ejercido desde las instituciones de salud y sociales.

## 2. EL CONTEXTO DEL ESTUDIO

### La enfermedad, sus factores de riesgo, tratamientos y repercusiones.

La literatura científica existente sobre la epidemiología y los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, lo relacionan directamente con el ejercicio de la vida sexual activa y la sexualidad: el inicio temprano de la vida sexual activa, la promiscuidad femenina y masculina, varones no circuncidados, el número elevado de partos, y habría que considerar al aspecto cultural como transmisor de valores y creencias acerca de sí misma y la relación con el propio cuerpo, como un factor de riesgo fundamental en el ámbito relacional. Se trata de un problema relacionado con la conducta humana en un área tan difícil como la de las relaciones sexuales.

Otros factores de riesgo que se mencionan en la etiología de la enfermedad son el consumo del tabaco y deficiencias en la vitamina A y C, que si bien no tienen relación con el comportamiento sexual, sí la tienen en cuanto a la relación con el propio cuerpo y de la forma en que se aprendió a relacionarse consigo misma.

Los factores de riesgo del cáncer cervicouterino forman parte del estilo de vida de los integrantes de nuestra sociedad, provienen de la ideología cultural que se encarga de la formación de los sujetos: el inicio de la vida sexual activa, la promiscuidad sexual, embarazos en edad temprana, infecciones frecuentes, tabaquismo, deficiencias nutricionales, son acontecimientos que no se presentan de manera aislada, sino que forman parte de un contexto con toda una serie de características, al que es necesario estudiar para profundizar en el conocimiento de las condiciones de riesgo.

Remitirnos a los antecedentes de las mujeres con cáncer cervicouterino tiene como objetivo visualizar el contexto de la mujer y la importancia que puede tener para el desarrollo de la enfermedad.

El cáncer cervicouterino es una enfermedad que se encuentra asociada a una serie de factores que actúan de forma aislada o en conjunto y que inician su efecto a partir de la adolescencia de la mujer, con resultados evidenciables después de un periodo en el que la enfermedad se desarrolla. (Torres L.,1987)

Algunos de los agentes involucrados en la etiología del cáncer cervicouterino, participan en forma aislada o en conjunto en la iniciación o inducción de la transformación neoplásica de grupos de células susceptibles; otros influyen como cofactores o cocarcinógenos; y que otros más actuarían en un segundo paso o de promoción, activando la multiplicación de estas células ya alteradas con lo que se obtendría la progresión de la enfermedad. (Torres L.1987)

*La zona de transformación del cuello uterino con sus acentuadas alteraciones proliferativas generadas durante la pubertad y la adolescencia es especialmente susceptible a alteraciones genéticas, las que pueden ser generadas durante estas etapas de la vida de la mujer a través de la acción específica de diversos agentes con lo que se llevaría a cabo el proceso carcinogénico.(op.cit.: 215).* En él intervendrían una fase de inducción y una

fase de promoción. Algunos factores participarían únicamente como cocarcinógenos.

### **Tratamientos y repercusiones**

La pérdida de la salud por cáncer cervicouterino y la pérdida de los órganos involucrados y sus funciones como resultado de la cirugía o de la radioterapia producen toda una serie de repercusiones que se pueden resumir en: cicatrices, resequedad y acortamiento vaginal, infertilidad, menopausia terapéutica, incontinencia urinaria, bochornos, dolor de huesos, desgano, disminución y/o pérdida del deseo y goce sexual, la piel quemada, el ser diferente, el estigma, la culpa, el miedo, la incertidumbre, la vulnerabilidad, la desvalorización, entre otras.

### **3. HIPOTESIS.**

1. Las representaciones simbólicas del cáncer cervicouterino están asociadas a la trasgresión y al castigo.
2. El carácter de pecado que adquiere la causalidad simbólica del cáncer cervicouterino determina la conducta de autocuidados de la enferma.
3. La imagen corporal de la mujer enferma de cáncer cervicouterino en etapas avanzadas, se altera en virtud de que las cirugías y tratamientos invasivos son experimentados como castración y castigo.
4. Las instituciones de salud pública reproducen las representaciones simbólicas del cáncer cervicouterino asociado al sistema pecado- castigo, a través de sus prácticas y discursos que fomentan el estigma, la violencia simbólica y la discriminación hacia las mujeres enfermas.

### **4. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General:**

Describir y analizar las representaciones simbólicas y las vivencias corporales ante la sexualidad y ante el cáncer cervicouterino.

#### **Objetivos Específicos:**

Describir y analizar las representaciones simbólicas y las vivencias que las mujeres tienen ante el cáncer cervicouterino.

Describir y analizar las representaciones simbólicas y las vivencias que las mujeres con cáncer cervicouterino tienen ante la sexualidad.

Describir y analizar los significados que tiene padecer cáncer cervicouterino a partir de las alteraciones producidas por la pérdida de órganos y funciones como resultado de los tratamientos.

Describir y analizar las representaciones simbólicas colectivas acerca del cáncer cervicouterino

Describir y analizar el papel de las instituciones de salud pública relacionado con la vivencia corporal de las mujeres que enferman de cáncer cervicouterino.

## 5. PROCEDIMIENTO

La selección de las quince mujeres que participaron en el estudio se realizó aleatoriamente, durante la consulta externa que se lleva a cabo diariamente en la Unidad de Tumores Ginecológicos del Servicio de Oncología del Hospital General de México. El trabajo de campo se realizó de enero a julio del 2007.

Al llegar a los consultorios, se revisaron los expedientes de las mujeres que acudían a su cita de control, y que cumplían con los criterios de inclusión establecidos: haber recibido y completado el tratamiento para el cáncer cervicouterino: radioterapia y/o cirugía, con un tiempo mínimo de tres meses.

Se realizó la invitación individual a participar, de acuerdo al orden establecido por las fichas de la consulta, de manera regular aceptaron. Es destacable el hecho de que su primera reacción fue de sobresalto y ansiedad, estas llamadas se realizaron antes de las ocho de la mañana, que es cuando da comienzo la consulta con los médicos. El ser llamadas de manera inusual, les generó un estado de alerta.

Al explicarles que el motivo se relacionaba con la realización de una entrevista y que la entrevistadora es psicóloga, ellas reaccionaron favorablemente y accedieron a ser entrevistadas. Pues mencionaron que de pronto sintieron temor por ser las únicas a las que se nombraba, pensaron que algo malo estaba pasando, relacionado con el control del cáncer.

Las entrevistas se llevaron a cabo en el área académica del Servicio de Oncología, es un lugar apartado de los consultorios, con las características de una biblioteca. Se buscó deliberadamente que el escenario no les evocara el ambiente hospitalario, con el fin de favorecer sus narraciones en un espacio en el que ellas tendrían el uso casi exclusivo de la palabra. Un espacio en que ellas iban a hablar y no a callar y a escuchar.

El cuidado con el que se estableció el lugar para llevar a cabo la entrevista mantuvo el objetivo de generar un ambiente propicio, con un mensaje de receptibilidad, sin obstáculos, como escritorios o mesas de por medio, que pudieran interferir en la comunicación corporal.

El interés demostrado hacia lo que me podrían compartir de su experiencia como mujeres enfermas de cáncer cervicouterino, y la ambientación ajena a la consulta médica, favoreció enormemente su participación

A mí, como entrevistadora, me resultó intensamente conmovedora su necesidad de escucha y su disposición a hablar de su vida y de su intimidad.

La aplicación de las entrevistas me llevó casi tres meses, fueron jornadas muy intensas por la cantidad del material recopilado y por las demandas de las mujeres. Además, la interacción con ellas la realicé autoprotegiéndome. A pesar de llevar trece años como psicóloga adscrita en el área oncológica, desde hace tres años que inicié los estudios de doctorado, me separé del hospital para dedicarme de tiempo completo al posgrado. Al volver a aplicar las entrevistas, me sentí profundamente vulnerada ante la realidad de las mujeres y no fue posible soportar más de tres sesiones semanales de una hora aproximada. Las entrevistas con cada una se realizaron en dos sesiones de una hora de duración.

Les fue explicado con detalle el objetivo de la entrevista, se respondieron todas sus dudas y se solicitó el consentimiento informado, en el que se requiere de su autorización para grabar y transcribir los contenidos de las sesiones, haciendo énfasis en el respeto hacia el anonimato y el manejo ético de los datos personales.

La entrevista contiene toda la historia de la vida de las mujeres, desde las etapas tempranas, investiga la vida y la organización familiar, las relaciones importantes y lo que significaron para construir su propia imagen y su vivencia corporal. Las vivencias en torno a la sexualidad: educación sexual, los cambios en el cuerpo, las funciones de los órganos genitales tienen un tratamiento relevante por tratarse de la zona en la que se presenta la enfermedad.

La conducta hacia la enfermedad y el dolor que produce son aspectos fundamentales en esta investigación, debido a que están ligados a las creencias y a los valores de las personas que enferman. No es el fin de este trabajo estudiar las conductas en sí mismas, sino tratar de llegar a sus significados, ubicando el contexto de vida y las condiciones en las que se presentan.

Los seres humanos vivimos las enfermedades haciendo una diferenciación entre el yo sano y el otro enfermo, siempre como una realidad ajena a nosotros, y cuando esa enfermedad nos aqueja, las percepciones cambian porque al enfermar se deviene otro dentro de uno mismo.

El cáncer cervicouterino, en especial, y el cáncer en general, son acontecimientos en la vida de las personas cuya primera asociación es de miedo. El cáncer es una enfermedad temida porque existe la percepción social y cultural de las limitaciones en el conocimiento científico que favorezcan su control. Además el cáncer ha sido construido socialmente privilegiando una perspectiva moral a una perspectiva biológica.

Estos son algunos de los aspectos que más estuvieron presentes al realizar las entrevistas y hacer uso de los privilegios de ser la “yo sana” ante la “otra enferma”: una mujer que asiste a su cita de control llena de miedo ante cualquier posibilidad de que la enfermedad presente indicios de recurrencia y/o fuera de control.

La experiencia de trabajar con personas enfermas de cáncer es muy difícil en términos afectivos y personales. En la invitación a que participaran en el trabajo y durante el esclarecimiento de las condiciones de esa participación, predominó la percepción de su miedo y su ansiedad ante la posibilidad de que en realidad se tratara de una recurrencia de la enfermedad y esa fuera la principal razón por la que fueron llamadas. Se tuvo especial cuidado en disipar sus temores y en establecer el clima adecuado para realizar la entrevista.

Las mujeres entrevistadas en general, manifestaron su disposición para participar. Pudo detectarse en todas ellas una gran necesidad de ser escuchadas, las narrativas resultantes están plenas de relatos íntimos, de la más profunda privacidad, y de una sorprendente gama de acontecimientos adicionales y antecedentes al diagnóstico de cáncer.

Estos “acontecimientos adicionales”, por llamarlos de alguna forma, que le dan a la vivencia de la enfermedad un lugar secundario en su vida, o un sentido fatalista de “era lo único que me faltaba”, porque lejos de ser sólo acontecimientos, construyen un contexto social y familiar en el que se desarrolla una enfermedad tan significativa como lo es el cáncer cervicouterino, y determinan creencias, valores y emociones hacia sí mismas y hacia la manera de vivirse en un cuerpo con cáncer.

## 6. PERFIL DE LAS MUJERES PARTICIPANTES

NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	RELIGION	ESCOLARIDAD	OCUPACION	ORIGINARIA	RESIDENTE
EVA	42	Unión Libre	Creyente	Secundaria	Hogar	Papantla	D.F.
ESTHER	48	Viuda	Católica	Primaria	Comerciante	Michoacán	D.F.
SABINA	39	Casada	Creyente	Primaria	Hogar	Tenango	D.F.
ROSA	44	Soltera	Católica	Secundaria	Hogar	Poza Rica	Ecatepec
SONIA	40	Unión Libre	Católica	3° primaria	Hogar	Veracruz	D.F.
JOSEFINA	37	Casada	Evangelista	Secundaria	Hogar	Guerrero	Tecolutla
ADRIANA	37	Soltera	Católica	Licenciatura	Empresaria	Oaxaca	Iztapalapa
IRMA	39	Soltera	Católica	Secundaria	Policía	Poza Rica	Tláhuac
LUZ. MA	48	Viuda	Católica	4° primaria	Hogar	Veracruz	Uxpanapa
ONES	36	Soltera	Cristiana	1ª técnica	Cocinera	Cuernava	Cuernavaca
LEONOR	45	Soltera	Católica	3° primaria	Hogar	Hidalgo	Zumpango
OFELIA	41	Casada	Católica	1° secundaria	Hogar	Ecatepec	Puebla
MA EUGENIA	46	Casada	Católica	Secundaria	Hogar	D.F.	Tultitlán
GUADALUPE	40	Unión Libre	Católica	Nula	Hogar	Tula	Tula
NORMA	41	Soltera	Católica	Primaria	Comerciante	Edo.Mex.	Edo.Méx.

## 7. TRAYECTORIA REPRODUCTIVA

### EDAD DE INICIO DE LA VIDA SEXUAL ACTIVA

GRUPOS DE EDAD	NO. DE MUJERES
10-15 años	6
16- 20 años	8
21-25 años	1

### EDAD DEL PRIMER EMBARAZO

GRUPOS DE EDAD	NO. DE MUJERES
15-20 años	12
21- 25 años	2
No tuvo hijos	1

### NUMERO DE HIJOS

No tuvo hijos	2 mujeres
De 1 a dos hijos	2 mujeres
De 3 a 4 hijos	9 mujeres
De 5 a 6 hijos	0 mujeres
De 7 a 8 hijos	2 mujeres

**NUMERO DE PAREJAS SEXUALES**

1 pareja	6 mujeres
2 parejas	5 mujeres
3 parejas	2 mujeres
4 parejas	2 mujeres

**EL PAPANICOLAOU**  
**Estudios citológicos de detección realizados**

Ninguno	9 mujeres
Uno en toda la vida	3 mujeres
Cada año	Ninguna
Cada dos o tres años	2 mujeres
Cada cuatro o cinco años	1 mujer

## 8. LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

La investigación cualitativa es una estrategia encaminada a generar versiones alternativas o complementarias de la reconstrucción de la realidad. Su objetivo es abordar, interpretar y explicar la realidad social, poniendo énfasis en la visión de los actores y el análisis contextual en el que esta realidad se desarrolla, centrándose en el significado de las relaciones sociales.

El instrumento que se utilizó para llevar a cabo la investigación fue una entrevista a profundidad : *“una técnica de investigación cualitativa, consistente en encuentros repetidos, cara a cara, entre un investigador y sus informantes, los cuales se orientan a entender las perspectivas del entrevistado sobre su vida, experiencia y situaciones personales tal y como son expresadas por sus propias palabras”* ( Vela P. F. 2004: 75), en este caso, la entrevista no tiene un protocolo o calendario estructurado y consiste en una lista general de áreas por cubrir con cada informante. Por ello el entrevistador puede decidir cuándo y cómo aplicar algunas frases que orienten al entrevistado hacia los objetivos propuestos, creando al mismo tiempo una atmósfera confortable para que el informante hable libremente.

Para la recopilación del material de estudio fue utilizada una entrevista a profundidad, cuya concepción final fue el resultado del trabajo que he realizado en el área oncológica desde hace trece años. Incluye aspectos históricos de la vida de las participantes: su lugar en la familia de origen, las relaciones familiares: con cada uno de sus padres, con sus hermanos, la educación sexual, su instrucción elemental, la vivencia de la primera menstruación, de la primera relación sexual, de la satisfacción sexual: su deseo y su goce sexuales, de su vida sexual y afectiva en sus relaciones de pareja, su maternidad: inesperada, deseada, planeada, elegida. (ir a anexos).

La entrevista incluye también las etapas en las que se presentó la enfermedad, los estudios realizados en relación a la prevención y detección oportuna, su frecuencia o ausencia; los primeros síntomas, la detección y el diagnóstico, las etapas del tratamiento y sus secuelas. El encuentro con la institución de salud especializada en cáncer, y sus sentimientos y pensamientos a través de toda su experiencia. ( ir a anexos)

Mi intención a partir de la elaboración y aplicación de esta entrevista fue el comprender el cáncer cervicouterino desde el punto de vista de las mujeres que están enfermas.

*La entrevista cualitativa da lugar a relatos detallados y diversos en contenido, de más difícil análisis porque no necesariamente hay respuestas sistemáticas y estandarizadas. Su presentación requiere que se dé sentido a una información amplia y rica, que se identifiquen patrones significativos y se comunique la esencia de lo que los datos revelan. Pero esta forma de trabajo permite conocer el punto de vista de los entrevistados sin predeterminarlo mediante una selección previa de las categorías de un cuestionario, profundizar en algunos de los significados en el ámbito de la experiencia*

*personal, obtener una comprensión del mundo más próxima a como lo ven los informantes.* (Martínez Salgado C., 1999 :46)

A partir del establecimiento de un diálogo empático, me propuse comprender y entrar imaginativamente en los sentimientos de mi entrevistada, teniendo en cuenta el impacto emocional que tiene el recuerdo del pasado y la experiencia del presente al ser una mujer con cáncer, pues el curso y la temática de la entrevista favoreció el despliegue de memorias y narrativas difíciles.

El cáncer cervicouterino es una enfermedad que se origina en el contexto de las relaciones entre hombres y mujeres, de ahí que la entrevista a profundidad sea el camino elegido para la recuperación de los testimonios que ilustren las peculiaridades de esas relaciones, las técnicas cualitativas se enfocan hacia las experiencias subjetivas y las formas de conocimientos de los sujetos investigados.

La realidad del cáncer cervicouterino ha sido descrita por otros, los médicos (hombres) que han determinado y establecido creencias en torno a la enfermedad, por lo tanto, la medida o término de referencia del cáncer cervicouterino ha sido lo masculino. La historia oficial del cáncer cervicouterino ha sido escrita y descrita. Este es un trabajo de la historia oral de las mujeres que tienen la enfermedad: una historia alternativa.

Dar la posibilidad a las protagonistas de expresarse a través de una técnica de recuperación y creación de fuentes testimoniales, permitió el rescate de particularidades y el estudio de las pautas de comportamiento individuales y colectivas buscando conocer cómo han sido percibidos los hechos en momentos históricos determinados.

Reconstruir la historia de las mujeres con cáncer cervicouterino es una respuesta al silencio que ha caracterizado a la enfermedad, dar voz es devolver la identidad a las protagonistas de las historias, es generar nuevas percepciones sobre las experiencias que tienen las mujeres acerca de sí mismas por medio de sus palabras.

El cáncer cervicouterino se vive desde la identidad genérica, por lo que no puede seguir siendo descrito por los demás, es necesario escuchar lo que las enfermas tienen que decir y penetrar en el mundo de su intimidad y en el de su corporeidad.

De acuerdo con Ana Lau, ( 2002) en su trabajo Cuando hablan las mujeres:

*Para las mujeres, los intereses fundamentales están contenidos en el cuerpo y éste está atrapado en la representación, ya que es el objeto supremo de la representación, del deseo, en todas las esferas, artísticas, médicas, en los medios de comunicación, etc., y es por medio de la diferencia sexual que las mujeres rescatamos la importancia que adquiere nuestro cuerpo. El cuerpo es el espacio concedido a la corporeidad, el cuerpo como espacio en el que habitamos y en el cual se concretan y expresan todas las experiencias vitales. El cuerpo vivido nos manifiesta en su quehacer cotidiano la identidad asignada,*

*aprendida y asumida; identidad que organiza nuestras vidas y da sentido a la existencia de los sujetos. La identidad genérica permite que nos acerquemos a los sujetos de estudio desde la perspectiva de las diferencias construidas socialmente, que se manifiestan a través de los roles sexuales y de las relaciones de poder.*

Hablar de identidad genérica significa penetrar en el ámbito de lo vivido, del cuerpo, de una posición ante el mundo y de una imagen de la vida misma que determina nuestros sentimientos, pensamientos y actitudes, y establece los escenarios interactivos

Reconstruir la historia de un grupo de mujeres enfermas de cáncer cervicouterino pretende aproximarnos al espacio de las representaciones sociales, concerniente al cuerpo y a todo lo que a través de él se expresa y se vive

Con la entrevista a profundidad el objetivo es establecer un dialogo para conocer al otro, un mecanismo que hace posible el acopio de experiencias e impresiones de quienes han vivido acontecimientos significativos. Mediante la interacción verbal, se establece una conversación que nos acerca al mundo subjetivo de la persona que entrevistamos.

## C. RESULTADOS

### ASPECTOS ETNOGRAFICOS DE LA INVESTIGACION

#### LA TRAYECTORIA DE LAS MUJERES CON CANCER CERVICOUTERINO.

##### 1ª. Etapa. El Diagnóstico.

El cáncer cervicouterino es una enfermedad silenciosa, que progresa sin dar síntomas y a la que favorecen los índices de falsos negativos en las citologías vaginales. Si no se tiene el hábito de realizarse los estudios que pueden indicar la presencia de lesiones precursoras como la infección por virus de papiloma humano o de realizarse revisiones periódicas, el cáncer cervicouterino avanza sin que la mujer se de cuenta de ello.

En muchos casos, avanza porque el resultado de los estudios es negativo, lo que propicia que la mujer se sienta tranquila por haberse realizado el papanicolaou, pero resulta falso negativo por no detectar la presencia de la infección del virus del papiloma humano, ya sea por una muestra mal tomada o por un análisis mal hecho de la muestra.

Los primeros síntomas que se presentan son la secreción maloliente, en fases más avanzadas existe dolor, dolor coital o postcoital, y sangrados anormales, mucho más intensos y dolorosos que los que se tienen durante la menstruación.

Existen casos en los que ya con toda esta serie de síntomas, el diagnóstico es equivocado, pues el/la médico-a de primer y segundo nivel de atención los clasifican como miomas o menopausia. Existió un caso proveniente de Oaxaca en el que la señora presentó signos de cáncer en etapa avanzada y al mismo tiempo estaba embarazada, en el cual primero fue diagnosticado el embarazo y mucho después el cáncer.

Cuando las mujeres llegan a la consulta oncológica de primera vez, ya han pasado por un largo recorrido, que ha sido el preámbulo de una noticia en cierta manera anunciada: éste es uno de los momentos que ellas más mencionan y recuerdan: la forma en la que les fue dada la noticia, lo que se constituye, desde mi punto de vista en el primer gran desencuentro entre el oncólogo y la mujer, pues según lo relatan ellas mismas siempre esperan otra manera de ser tratadas. Inicia aquí el desencuentro discursivo.

Esa primera consulta inicia con la elaboración de un expediente y una historia clínica que contienen datos de interés para la elaboración del diagnóstico y la determinación del tratamiento.

Son datos básicos para iniciar la integración del expediente de la mujer: su tratamiento y el seguimiento de la enfermedad. nombre, edad, lugar de origen y residencia, religión, grado de escolaridad, ocupación, etc., los antecedentes hereditarios y los gineco-obstétricos, que se refieren directamente a la vida sexual de las mujeres: la edad de la primera menstruación, la duración del

periodo menstrual, la edad de inicio de vida sexual activa, el número de parejas sexuales, cuántos hijos tiene, de qué manera fueron los partos., etc

Esta es una primera consulta cargada de simbolismos y de significados, la exploración e indagación se basan en aspectos biológicos y en eventos relacionados con los ciclos vitales de las mujeres, pero además es una entrevista que explora el ejercicio de su sexualidad, que en nuestra cultura tan intensamente relacionada con la doctrina cristiana, los conceptos del mal y del pecado, la trasgresión y la moralidad son ejes que fundamentan y dirigen las preguntas y las respuestas.

Al escuchar la noticia que confirma el ser una mujer enferma de cáncer, relatan que “empiezan a flotar y a sentir que no están”, aparentemente están poniendo atención a las indicaciones, pero no escuchan nada: “no sé si me dijo, no oí”, el estado de shock que les produce la noticia les impide asimilar nada más.

Ser mujer, ser pobre y tener cáncer cervicouterino, se convierte en una realidad con la que hay que aprender a vivir en un estado anímico de permanente incertidumbre, porque si hay algo que caracteriza al padecer cáncer, además del miedo, es la incertidumbre, traducida en intensos niveles de angustia sostenida, que transforman la vida cotidiana y su calidad, sea cual sea el concepto de calidad de vida que tengan las mujeres con cáncer cervicouterino: ya nada vuelve a ser lo mismo, ya nada sabe igual.

## **2ª. Etapa. El Tratamiento.**

Una vez diagnosticado el cáncer se realizan estudios que sustentan el tratamiento de elección a partir del tamaño y las características del tumor: cirugía en las primeras etapas o radioterapia en el cáncer avanzado. Y se ordena una serie de análisis y trámites para iniciarlo lo más rápido posible.

Estos acontecimientos se suceden uno tras otro de manera muy rápida, podría decir vertiginosa, y en un periodo no mayor a las dos semanas, las mujeres se encuentran en la etapa de tratamiento.

A estas alturas, muchas de ellas ya manifiestan alteraciones en el sueño, en la alimentación, labilidad emocional y alteraciones en las actitudes y las conductas habituales.

Cuando el tratamiento indicado es la cirugía, las mujeres se encuentran ante la pérdida de los órganos involucrados y por supuesto de las funciones que tienen. En la histerectomía ampliada, les extirpan el útero, las trompas, ovarios, parametrios y tercio superior de la vagina; cuando se trata de histerectomía radical, incluyen además una linfadenectomía en bloque de las cadenas linfáticas pélvicas.

Si se trata de un cáncer recurrente a radiaciones se plantea la exenteración pélvica en la que además de los órganos mencionados les extirpan vejiga, vagina y recto, con la creación de un conducto urinario sigmoideo y de una colostomía. Esta cirugía es altamente mutilante, de altos riesgos operatorios y postoperatorios.

La radioterapia se divide en dos partes: la externa o teleterapia que se aplica en aproximadamente 25 dosis pequeñas que son administradas diariamente; y la interna o braquiterapia que podemos denominar el segundo tiempo de radiaciones y en el que se utiliza un colpostato colocado vaginalmente durante tres días de hospitalización.

Las radiaciones producen malestares que inician de manera casi inmediata: dolor de cabeza, mareos, sueño, fatiga y alteraciones gastrointestinales, las fantasías relacionadas con la sensación de que “me están quemando” surgen y se reflejan constantemente.

Pudieramos suponer que esta etapa es apoyada por una serie de indicaciones que ayudan a las mujeres a soportar los efectos secundarios, pero no es así, no es una práctica habitual el dar información referente al camino que va a ser recorrido: en qué consiste el tratamiento, qué va a sentir, qué debe hacerse cuando aparezcan los efectos secundarios, cuáles síntomas son producto del tratamiento y cuáles son producto del cáncer, cuánto le va a costar, etc.

Las mujeres van descubriendo los efectos secundarios de los tratamientos y van buscando la manera de resolver sus malestares, muchas veces en la sala de espera, intercambian desde información hasta consejos, esos que no reciben ni de la institución ni de sus médicos/as tratantes. Pero este caminar en solitario en el que se presentan los efectos secundarios de los tratamientos, les resulta especialmente difícil de sobrellevar al no contar con la información que esclarezca cuáles son síntomas de la enfermedad y cuáles son producto del efecto terapéutico.

Los efectos de los tratamientos para el cáncer cervicouterino son siempre muchos y todos difíciles: ya sea la cirugía o las radiaciones, producen efectos en conjunto: resequeidad vaginal, disfunción ovárica, menopausia terapéutica, infertilidad, diarreas, sangrados rectales, disminución del deseo y del goce sexual; la histerectomía produce el acortamiento vaginal, incontinencia urinaria, menopausia terapéutica, infertilidad, disminución del deseo y goce sexual.

### **3ª. Etapa. El Control y la Vigilancia.**

Al terminar con el tratamiento, se inicia un periodo en el que las mujeres son citadas periódicamente, primero cada mes, cada dos meses, cada tres, etc. Según sea su evolución y según se vayan presentando indicios de control de la enfermedad o de recurrencias. Esta etapa la narran con toda la ambigüedad que la viven: por una parte se encuentran en su mundo, tratando de recuperar la cotidianidad de su vida, y por la otra, con los temores y la inestabilidad que provienen de la incertidumbre de su presente y de su futuro.

Esta etapa es larga y es difícil, pues deben transcurrir cinco años hasta ser dada de alta, como sobreviviente al cáncer, durante los cuales deberá acudir a las citas de control.

Las mujeres con las que he trabajado, poseen características socioeconómicas y culturales específicas, no dudo que el cáncer cervicouterino propicie reacciones semejantes en mujeres de otros niveles, pero hasta donde he

podido comprobar, este tipo de cáncer es más común en los estratos más bajos de nuestra sociedad, aunque la lesión precursora, la infección por virus de papiloma humano, se presenta en todos los niveles sociales.

El cáncer cervicouterino se localiza en el aparato sexual reproductor, lo cual involucra, como factor de riesgo, al manejo de la vida sexual activa. En la apertura del expediente con el que será atendida como enferma oncológica, se realiza una exploración de la historia de los antecedentes ginecológicos de la mujer, con datos como la edad de la primera menstruación, la duración del ciclo, la edad del inicio de la vida sexual activa, el número de embarazos, el tipo de parto, cuántas parejas sexuales se han tenido. Como puede observarse, se trata de datos íntimos, confidenciales, que reflejan la historia de esa mujer al poner de manifiesto el manejo del espacio de su sexualidad y de su maternidad, que no son siempre coincidentes, al contrario, la mayoría de las veces ha sido un espacio de la maternidad: un espacio para los otros; dejando a un lado al espacio de la sexualidad: un espacio para sí mismas.

## **2. LAS SECUELAS Y LAS PÉRDIDAS.**

### **Perder la cotidianidad**

Una pérdida que difícilmente es mencionada porque con dificultad se identifica es la pérdida de la cotidianidad. La vida diaria y su normalidad se ven bruscamente interrumpidas por la detección de la enfermedad y por la gravedad del diagnóstico: nada será igual después del cáncer. Se presenta la urgencia de la reorganización para garantizar que la familia funcione; y cada uno de sus miembros reacciona con los recursos particulares que tiene en su estructura de personalidad. El cáncer es una enfermedad que produce un sinnúmero de reacciones en los familiares: desde las manifestaciones exacerbadas, la deserción escolar, la somatización, la labilidad, la sobreprotección o la evasión, entre muchas otras, todas ellas expresiones de la severa ansiedad y de la necesidad de adaptarse a la enfermedad y al padecimiento.

En los meses subsecuentes al tratamiento, la mujer identifica las secuelas y siente los cambios: las alteraciones de la vagina y las afectaciones o pérdida de los ovarios, como producto de la cirugía o de la radioterapia inhiben el deseo y el goce sexual. Experimentan insensibilidad o resequedad en la vagina después de la radioterapia; o acortamiento y estrechez después de la cirugía. Estas experiencias repercuten en su relación de pareja, ambos se manifiestan ansiosos, el contacto sexual es evitado, frecuentemente ella sangra después del coito. Estos hechos la vuelven temerosa y piensa que si tiene relaciones sexuales puede tener una recurrencia.

Los niveles de deseo y goce sexual se ven disminuidos o se les resta importancia, privilegiando su relación como madres y la sobrevivencia al cáncer, los conflictos en la relación de pareja, previos al diagnóstico, resurgen significativamente, incluso pueden desbordarse y producir alejamientos y hasta rupturas. Sería deseable incursionar en los motivos de separación de las parejas, pues se tiene la creencia que es producida por el cáncer, donde la mujer es abandonada, sin considerar que la relación de pareja tiene una historia, en la que la problemática ha existido y puede ser el verdadero origen del rompimiento, que se concreta por los momentos de tensión que se viven ante el enfermar de cáncer.

Todas las mujeres manifiestan temor a las recurrencias de la enfermedad, hacen patente no desear las relaciones sexuales con su pareja y de seguir adelante "por mis hijos". Los niveles de alteraciones emocionales tienen su máxima manifestación, según lo mencionan ellas mismas, el día previo a la consulta de vigilancia o control, la incertidumbre y los miedos van en aumento según se acerque la fecha de la cita.

Las mujeres refieren que la confirmación del diagnóstico de cáncer, es de alguna manera ya esperada y sin embargo, les produce una sensación de gravedad extrema, de alarma, debido a la velocidad con que son atendidas por el equipo de especialistas. Surgen temores ante el sinónimo cultural de la muerte, y una necesidad apremiante de protección y de adherencia. Se instalan de inmediato las ideas persecutorias y culpígenas, surgidas del

desconocimiento, de la información insuficiente, de la carencia de esos recursos que necesita para entender sus condiciones particulares y el proceso de la enfermedad. Afloran las culpas a consecuencia de la inevitable vinculación del cáncer con el manejo “socialmente inadecuado” de su actividad sexual.

El cáncer, en general es experimentado como un castigo ante conductas varias y se le atribuyen transgresiones de orden moral o religioso, ante la imposibilidad de explicaciones convincentes. Se manejan dos tipos de concepciones: la coloquial, esas ideas populares cargadas de metáforas y que colocan al cáncer como sinónimo de muerte, dolor y sufrimiento; y la concepción médica, que se refiere a las clasificaciones y características propias de la enfermedad.

Las actitudes de los médicos y las médicas, así como el lenguaje con el que se hace referencia al cáncer, sus procesos y sus tratamientos, suele manejarse en términos de posesión diabólica: es “benigno o maligno”, lo que lejos de favorecer la percepción de quien lo padece, le produce un incremento en sus temores y fantasías persecutorias.

En los casos específicos de las mujeres con quienes trabajamos, ellas hacen alusión a su vida, sus hábitos, sus costumbres, buscando una explicación que les resulta necesaria para aceptar que padecen cáncer en el aparato reproductor. Se autocastigan con calificativos e insultos de índole moralista y peyorativo, acompañados de un: *“me lo merezco por abortar”, “me lo busqué por puta”, “Dios me castigó porque me casé de blanco”*

A nivel familiar, lejos de lo que pudiera suponerse, las relaciones se deterioran a partir del diagnóstico. Ellas manifiestan que se sienten rechazadas y sucias: los estereotipos de la *“mujer buena”* quedan en entredicho y se destapa la posibilidad de ser o haber sido “mala”, y el castigo es quedar *“vacía, incompleta, hueca, ya no servir como mujer”*, la familia, la pareja y la comunidad manifiestan abiertamente un temor al contagio, que resulta paradójico si se considera la realidad de la historia de la enfermedad.

## **D. EL CUERPO CON CÁNCER CERVICOUTERINO: MIRADA ETNOLÓGICA**

Este trabajo ha tenido como objetivos la descripción y el análisis de las representaciones simbólicas de la vivencia corporal del grupo de mujeres que participaron en el estudio, a partir de enfermar de cáncer cervicouterino, y que fueron atendidas en la Unidad de Tumores Ginecológicos del Servicio de Oncología del Hospital General de México. El análisis fue dirigido a establecer qué sucede en la representación simbólica de la vivencia corporal, al concebirse como una mujer que padece cáncer en el aparato sexual reproductor y las repercusiones que este acontecimiento tiene en su identidad y en su sexualidad. Considerando la importancia del contexto para los seres humanos, el estudio abarcó las representaciones simbólicas colectivas y la influencia que tienen en ellas las instituciones de salud pública.

Las representaciones simbólicas son imágenes mentales traducidas como los valores que surgen por el resultado de la transmisión ideológica de una cultura y que sólo pueden tener significado en esa cultura que les ha determinado el sentido y la razón de ser. La ideología contiene la normatividad que rige a una sociedad y que se expresa en la vida diaria, en la vida cotidiana, en los hábitos y estilos de vida, así como en los pensamientos, sentimientos y comportamientos que han tenido a través de su existencia las mujeres que fueron entrevistadas y que están íntimamente relacionadas con los fundamentos de su identidad.

La historia que narraron abarcó todas las etapas de su vida y los aspectos que influyeron en la construcción de su identidad, por eso, el trabajo analítico que se realizó tuvo un enfoque secuencial, pues transitando por cada una de las etapas del ciclo vital de las mujeres participantes, se pudieron destacar las representaciones simbólicas de su experiencia de mujeres enfermas de cáncer cervicouterino.

Se ha elaborado un análisis de sus relaciones familiares y del contexto que rodeó su infancia para identificar las condiciones que antecedieron el desarrollo del cáncer cervicouterino, tomando como base los factores de riesgo y combinándolos con los estilos de vida: pensamientos, sentimientos y comportamientos hacia sí misma y la experiencia vivencial en la subjetividad de la relación con su cuerpo que refleja las representaciones simbólicas y los códigos culturales de la ideología.

La cotidianidad en la que se llevó a cabo la infancia de las mujeres entrevistadas puso de manifiesto los aspectos culturales que dieron significado y contexto a la manera en la que crecieron y que se constituyeron como el ambiente favorable para contraer la infección del virus de papiloma humano y desarrollar cáncer cervicouterino.

## **1. REPRESENTACIÓN SIMBÓLICA DE LA VIVENCIA CORPORAL DE LA MUJER CON CÁNCER**

Tomando en cuenta los antecedentes históricos de las mujeres entrevistadas, sus condiciones de vida, sus relaciones importantes, la transmisión de normas y valores de la vida cotidiana y la constitución de su identidad, es posible describir y analizar las representaciones simbólicas de su vivencia corporal al enfermar de cáncer cervicouterino.

La niñez es la etapa en la que la niña es construida como ser femenino, en ella se apropia de las características del ser mujer. Durante la infancia aprende quien es ella a partir de quien es para los demás, la visión de espejo le muestra la forma en la que es o no es importante. Aprende la manera en la que merece o no cuidarse, porque sus figuras significativas se lo enseñan. Los vínculos establecidos con sus figuras importantes, la madre y el padre, determinan la integración de su propia subjetividad y la experiencia corporal subyacente. El análisis de las relaciones familiares proporciona un escenario desde el cual es posible reconocer las pautas y condicionamientos en su relación con ellas mismas.

Las mujeres participantes fueron socializadas en un entorno cultural rural y urbano marginal, son de baja escolaridad y crecieron en condiciones de pobreza.

Fueron niñas pertenecientes a familias numerosas y disfuncionales, debido a la conflictiva relación de pareja de sus padres

Las relaciones interpersonales que se reflejan en las entrevistas se constituyen como uno de los escenarios en los que se edifica la vida social, estas relaciones manifiestan dispositivos de acuerdo o desacuerdo, de búsqueda de correspondencia entre las identidades personales y las expectativas de la sociedad.

Los aspectos relacionados con las vivencias que tuvieron de niñas, su ambiente familiar, la relación con su cuerpo y consigo mismas indican las condiciones de precariedad y maltrato que rodea sus experiencias, los altos niveles de frustración ante el deseo de vivir como niñas y no como sujetos de explotación laboral a la que se vieron sometidas por las condiciones familiares y por la extrema pobreza.

## INFANCIA.

Se detectaron características comunes en las historias de las mujeres participantes: en la familia de origen destaca de manera importante la figura de la madre.

Las relaciones con la figura materna que refieren las mujeres entrevistadas son predominantemente violentas. Las carencias afectivas con las que crecieron determinaron una infancia triste, que les es difícil recordar sin sentimientos de amargura ante las frustraciones que vivieron. Hubo una constante de privación del contacto físico, las mujeres del estudio no fueron acariciadas ni tocadas por sus madres, y aunque existió una abuela como figura importante en dos casos, no se logra establecer como figura sustituta. Una de ellas expresa que creció relegada y con un sentimiento de ser rechazada por su madre al sentir no haber sido deseada.

*Mi mamá era muy, muy, muy estricta, que nos golpeaba porque no hacíamos esto, porque no hacíamos lo otro, porque....*

*Mi mamá tomaba.*

*Mi mamá se salía con una tía o así a tomar y llegaba hasta en la tarde. En la tarde que llegaba, pus que falta un pollo, que falta un puerco, que falta, nos mandaba a buscarlo a la hora que fuera y antes de irse a la escuela me tienen que traer ese animal aquí y entons son cosas así que, que mi mamá nos tenía pero sí, más que respeto mi mamá me inspiró mucho miedo, mucho miedo. Ma. Eugenia.*

El hecho de vivir y crecer al lado de madres que no fomentaron la comunicación, la comprensión ni la empatía, propicia dolor al recordarlo. También existe la constante en la búsqueda de una justificación ante esta violencia materna: manifiestan que sus madres vivían violencia física de parejas alcohólicas, distantes y promiscuas.

*Mi mamá me mandó a trabajar, trabajé para ella ocho años, yo le mandaba todo mi dinero, para ver si así me quería tantito, pero no nunca,*

*que mi mamá o sea nunca me dio un abrazo, un beso, no, yo siempre la quise así y yo trabajaba y todo lo que ganaba se lo daba y siempre sentía que no era suficiente lo que le daba,*

*Trabajé desde chiquita, los doce años, nueve, nosotros siempre trabajamos, desde los tres años nos llevaban al rancho a traer maíz. Eva*

Fueron características predominantes en la relación padre-hija de las mujeres entrevistadas: distancia afectiva, hombres alcohólicos y golpeadores, sin manifestaciones amorosas hacia sus hijos. Dos de las mujeres tuvieron una relación paterna afectuosa y satisfactoria y cuatro indican que su padre murió siendo ellas niñas. El resentimiento y el coraje ante una figura paterna violenta y ausente son los sentimientos expresados, describen a un hombre sin el menor interés hacia sus necesidades de niñas, con una gran indiferencia, una de ellas dice que le hubiera gustado tener otro papá.

*Mi papá nomás nos decía que nos quería pero él no hacía nada por nosotros.  
Eva*

La violencia es un componente que destaca en la crianza de las mujeres que participaron en este estudio, ejercida en todas sus modalidades, determinó la relación con sus padres. Víctimas de explotación infantil, separadas y desarraigadas de sus familias para trabajar en otros pueblos.

Una de ellas relata explotación y maltrato, sin atención a su desarrollo educativo, la madre la sacó de la escuela para llevarla a “preparar su don para curar”, con un tío curandero que la enseñaría. Esto propició la separación de la familia y un gran sufrimiento para la niña, a quien mantuvieron encerrada en ese lugar durante dos años, en los que veía a sus padres los fines de semana. Ella menciona: *“mi madre con su creencia me destruyó mi infancia”*

En otro de los casos se describe el desgarramiento afectivo que vivió una de las niñas ante la violencia extrema de haber sido enviada a trabajar para la madre a otro pueblo. La separación la dañó profundamente además de la explotación infantil que sufrió.

La frustración es otro elemento predominante al asignarles roles y responsabilidades excesivos, no fueron considerados sus deseos de vivir como niñas e ir a la escuela, una de ellas refiere que si no vendía no le daban de comer: *“yo quería ser una niña que todavía jugaba”*

*Mi mamá dijo: tu no vas a la escuela, tu vas a la cocina,  
Total si a ti te van a mantener, le dije pero si yo quiero ir a la escuela, tu no vas a ir a ninguna parte, aquí en la cocina, a aprender a hacer tortillas, la comida.  
Pero yo siempre he tenido ganas de ir a la escuela. Ofelia*

La descripción que dan de sí mismas, nos coloca ante la identidad que se estructuró en un contexto de violencia y frustración: se refieren a sí mismas como inseguras, con mucho miedo y timidez, como la última de la familia: ignorada y no tomada en cuenta; como la que no tenía nada que hacer en su familia, más que andar rodando y rodando; también destaca la autodescripción cargada de devaluación y desprecio hacia sí misma: *“yo era tonta, muy tonta”*. Como definición de sí mismas establecen el haber crecido *“desprotegida y abandonada, como un animalito”*

*“no me sentía parte de mi familia, siempre estuve desamparada y triste, todos me maltrataban dentro y fuera de mi casa” Rosa*

Las familias de procedencia de las mujeres entrevistadas, reflejan escenarios inestables, precarios, poco favorables para que las niñas se desarrollen con sentimientos de valoración hacia sí mismas, hacia sus deseos y necesidades, con la suficiente seguridad y fortaleza interna que les permita la posibilidad de tomar decisiones y construir su autonomía, así como el relacionarse en términos de igualdad.

## ADOLESCENCIA

Analizar cómo se construyeron como mujeres, en tanto sujetos de nuestra cultura y el efecto que ello ha tenido sobre su salud, posibilita el entendimiento de la manera en que las condiciones de la vida, en especial de la vida cotidiana, han repercutido de modo decisivo sobre su enfermar. La vida cotidiana tiene como rasgo característico la sedimentación de un conjunto de actividades y actitudes que bajo la forma de rutinas y de hábitos, se mantienen constantes por un periodo prolongado de tiempo.

Las mujeres de este estudio fueron construidas socialmente en una cotidianidad cargada de opresión, frustración y violencia, la infancia vivida estableció rasgos comunes en su identidad, que determinaron las acciones y las decisiones relacionadas consigo mismas, y que fueron la expresión de esas representaciones simbólicas transmitidas.

De esta manera, las niñas con una representación simbólica de su vivencia corporal de inseguridad, inmerecimiento, desvalorización, necesidad de pertenencia y de aceptación, llegan a la etapa adolescente en la que reciben un ingrediente más a su identidad desvalorizada: la culpa y la vergüenza ante la presencia de las características sexuales secundarias, especialmente de la menstruación.

La educación sexual en los núcleos familiares de las mujeres del estudio es nula, el silencio en torno al tema de la sexualidad prevalece, los cambios corporales de la pubertad, no sólo se censuran, sino que son tratados con enojo, generando culpa y vergüenza. La sexualidad la mencionan como un tema prohibido, un tabú para la madre, un tema de grandes: “*nos teníamos que salir cuando hablaban de eso*”

*Mi mamá nunca nos explicó  
Ella nos revisaba  
nos veía si éramos señoritas,  
Nos veía nuestra parte, nos abría los labios para ver si éramos señoritas, y ya fue cuando me dijo ya empezaste a reglar, cuídate porque ahora sí puedes salir embarazada.  
La primera vez me sentí rara,  
Yo tenía doce años, siempre nos decía mi mamá que si nos daban un beso ya era fracaso y podíamos salir con nuestra panza, entonces todas esas cosas nos daban miedo,.Irma*

De la menstruación no hubo información previa, el silencio materno predominó, surgiendo reacciones violentas y de burla al enterarse que la niña ya estaba menstruando.

Sexualidad y peligro se hayan vinculados en las consignas y respuestas que surgen en las madres de las mujeres entrevistadas ante la llegada de la menstruación de las hijas. Un peligro que se puede presentar como un fracaso ante la vida sexual activa, lo que motivaría desprecio, culpa, y en

consecuencia: estigma. La negatividad rodea las vivencias relacionadas con la sexualidad y es expresado el mandato del control no sólo de sus propios deseos sexuales, sino también los del varón.

El tabú y la negatividad de la menstruación se ha transmitido de madres a hijas, a través del silencio y de las explicaciones reducidas. Las madres silenciosas que transmiten vergüenza y prohibición en relación a las experiencias sexuales. Un silencio que trasciende a las funciones, a las sensaciones y a las alteraciones.

*Feo, feo porque a mi nadie me habló de nada de eso, yo cuando lo comento así con mis hermanas, lo comentamos y así sentimos, así nos sentimos que crecimos como un animalito.*

*Lo recuerdo con mucha tristeza.*

*la vida que vivimos fue muy dura, yo siento así porque pues la primera vez que a mi me bajó la regla yo no sabía qué era. Yo simplemente veía yo que me escurría sangre aquí en las piernas y no sabía yo qué*

*Pus era yo tan, ay discúlpeme la palabra, tan idiota. Que yo no sabía de nada. Fue algo horrible. Ofelia*

Al referirse a los sentimientos que surgieron en ellas, las mujeres entrevistadas manifiestan haber sentido culpa, vergüenza y miedo. No recibir información previa las hizo pensar que es malo y por eso nadie mencionó nada. Una de las mujeres entrevistadas declara que tiene una sensación de asco ante la menstruación, de sí misma, de su cuerpo, sus piernas, *“mis partes, toda”*, otra más menciona que al menstruar fue motivo de burlas y escarnio de su familia, también refiere la culpa por la creencia de que la mujer que sangra es una fracasada, y tuvo que soportar el que su madre la revisara abriéndole los labios vaginales para verificar su virginidad, cada vez que menstruaba. En la vivencia de la primera menstruación prevalece la desinformación que daña a las niñas al enfrentar un sangrado repentino, desconcertante y que al ser vivido como un hecho incomprensible, repercute directamente en la apreciación de sí mismas, en este sentido una de ellas manifiesta que nadie le habló de eso, lo que la hizo sentir que creció como animalito, para su mamá todo era malo, pero no le decía por qué, simplemente se dedicaba a darle pellizcos, a jalarle las orejas, pero no le decía por qué, no le dijo que ya menstruaba por el miedo a su reacción.

Hay un aspecto que llama la atención de una de las mujeres entrevistadas, y es que en su comunidad a la menstruación, además de decirle la regla o tus días, se dirigían a ella diciendo: *“te va a morder la perra”*, dando un mensaje de dolor, de amenaza y de castigo.

### 1.3 HISTORIA SEXUAL

Indagar en la historia sexual de las mujeres que participaron en el estudio, permitió el reconocimiento de los comportamientos que reflejaron su manera de ver, captar y entender el mundo, como un filtro a través del cual valoraron la realidad.

La entrevista investigó la historia sexual de las mujeres participantes, a partir de tres eventos de sus vidas: la primera relación sexual, la elección de pareja: vida sexual y vida afectiva; y la vivencia de la maternidad.

Se detectaron dos tipos de mujeres por la manera de vivir su primera relación sexual: las que decidieron el momento y con quien tenerla, y las mujeres que fueron víctimas de violación.

#### 1.3.1 Primera relación sexual voluntaria.

De las 11 mujeres que tuvieron su primera relación sexual de manera voluntaria 6 mencionan que ha sido su única pareja, se describieron participativas con sentimientos de satisfacción. La edad de esa primera relación sexual estuvo comprendida entre los 15 y los 24 años. Mencionaron haberla vivido con total desconocimiento y con amor, el placer sexual fue dándose poco a poco, no desde la primera vez, les cuesta trabajo admitir que experimentan sensaciones gozosas, una de las mujeres entrevistadas no sabe si ha tenido orgasmos.

#### 1.3.2. Violencia Sexual.

El grupo constituido por mujeres víctimas de agresión sexual fue de 4, dos de ellas violadas en la infancia y dos en la adolescencia. Ellas presentan historias diferentes, algunas con violación reiterada de diferentes hombres.

El miedo, la vergüenza, la culpa y el asco preexistentes, se arraigaron en su vivencia corporal. Un rasgo importante es el rechazo que manifestaron hacia la vivencia sexual gozosa.

*No. Esto fue allá en el rancho que me pasó esto como un sueño cuando yo estaba chiquita y de que lo empecé a recordar fue de los doce años para acá.*

*-cuántos años calcula que tenía cuando pasó eso?*

*Yo creo que como un año año y medio. \*Porque como a los tres años nos vinimos para acá, a México porque yo nací en el rancho en Michoacán.*

*\*\*\*\*La señora se refiere a una violación\*\*\*\*\**

*- Pero después pasó con su hermano y con él fueron varias veces*

*Si.*

*-Y eso lo habló después con su hermano? Se tocó el tema alguna vez?*

*No, para nada.*

*-Qué le hace sentir cuando lo recuerda?*

*Pues cuando lo recuerdo....como asco así... no sé...algo....algo feo.... No puedo explicarme. Y veo a mi hermano y siento algo de coraje dentro de mi, pero yo digo se acordará de todo aquello pues si es mayor que yo siete años, pero yo digo Dios mío ya procuro mejor olvidarlo, porque creo que todo esto también.... Yo tuve muchos problemas de relación con mi esposo, yo misma me daba asco. Mire yo tengo ahora tres años de viuda y mi esposo tenía cuatro años sin tocarme porque ya no tenía erección y pienso eso y como que me da asco y digo ay no guácala y luego volverme a casar ay no. Y si si ahorita se me acercan hombres y si dije éste se me va a acercar nomás para eso y no yo no fúchila, eso no me gusta, guácala, y siento como asco, no yo mejor me quedo sola, qué horror.*

*-Y el sacerdote?*

*La verdad con él si me gustó, yo sentía que lo quería mucho, yo tenía 18 años, fue solo una vez, si según consolándome de que estaba yo llorando por los problemas que siempre habían en la casa y estuve de acuerdo como el era sacerdote yo me dejé, dije no es malo entonces pues órale.*

*- y después él ya no la buscó ni usted a él?*

*No, él ahí duró todavía más años yo ahí estuve como catequista.*

*-Y cuántos años le llevaba?*

*Pues yo tenía 18 y él tenía 39.*

*-Cómo considera que fue su vida sexual, con su hermano, cómo fue?*

*Pues ahora si que ni agradable ni desagradable, yo no sentía nada, sentía como que era algo normal, luego que mi hermano ven y no sé qué pues yo iba, en aquél entonces se me hacía algo normal. Con el sacerdote fue agradable y con las otras dos personas nomás fue por hacerlo. Raquel*

### 1.3.3 La elección de pareja.

La elección de pareja que realizaron las mujeres que participaron en el estudio, reflejó el legado ideológico de su identidad: las niñas desprovistas, inseguras, que no merecen buen trato eligieron parejas que confirmaron su representación y que garantizaron su continuidad: en términos generales, las mujeres entrevistadas describieron su relación de pareja con altos índices de promiscuidad, infidelidad, violencia física y emocional y adicción alcohólica. Parejas cuyas características representaron la continuación de relaciones que las devaluaron y violentaron.

Se vincularon en el displacer, con devaluación, en relaciones destructivas, colocándose en el lugar de maltratados, no se unieron de manera gratificante, ni en términos de igualdad, todo lo permitieron para merecer ser queridas, incluyendo el incesto y la promiscuidad.

Una mujer refirió que se separó de su esposo porque quiso violar a la hija de ambos, en otro caso el esposo tuvo relaciones sexuales con la madre de la mujer entrevistada.

A una de ellas las relaciones de pareja le han resultado tan desafortunadas, que le llamó al cáncer *“mi marido, que cuando quiere viene a castigarme”*

Adoptaron el rol femenino convencional: no sabía nada de sexualidad, *“los hombres lastiman”*, todos quieren nada más *“eso”*, *“tener sexo es fracasar”*, esposo infiel, sexualmente insatisfecha: *“yo lo aguanto por mis hijos”*

El caso de Sabina expresa el estilo de relación:

La segunda relación de pareja, que es la actual, la estableció después de una mala experiencia con una primera pareja, indica que en esta relación existió respeto y ternura al principio, pero prevaleció su anorgasmia y su displacer, se lo atribuye al miedo al otro. Su actual pareja le reprocha la no virginidad.

No vive satisfactoriamente ni su vida sexual ni su vida afectiva, describe promiscuidad y violencia emocional y económica de su pareja:

*Pero al igual este era igual al otro, es decir nomás quería sentir él, porque cuando yo iba a sentir él se quitaba y ya no. Así que yo haya disfrutado de mis relaciones sexuales, casi no. Llevamos juntos 20 años, pero las veces que lo he dejado. La primera fue a los 3 años cuando yo regresé de ver a mi papá encontré mis cobijas llenas de sangre porque había metido una mujer a mi casa. Pero era bien cínico porque siempre andaba con chupetones desde que nos casamos, él también tuvo una pareja anterior y tiene un hijo con ella uno o dos pero él los niega, y desde que yo llegué con él, siempre ha seguido viendo a esa persona, hasta la fecha.*

*La primera vez lo dejé unos 8-9 meses algo así, hasta que nació mi niña porque yo ya estaba embarazada y como no quería que le pusieran de madre soltera le pedí que me acompañara nada más a eso y ya de ahí volvimos a regresar. Más que nada yo lo hacía por mis niños, no por mí porque yo decía allá no me daban trabajo, no vendía yo, y yo pensaba en los chiquitos y me desesperé y volví a regresar. Ahora sí que por ellos.*

*Si era diferente porque a veces lo disfrutaba y a veces no, porque él era de las personas que, yo me imagino que como fue muy mujeriego, me decían que a lo mejor por eso venía cansado y ya nada más sentía él y a mi me dejaba así.*

#### **1.3.4 Maternidad.**

Existe en estas mujeres, la vivencia de la maternidad como un acontecimiento satisfactorio, un hecho que las ha confirmado en su plenitud. La describieron como el suceso que las hizo vivir el amor verdadero, a partir del cual la vida ha tenido sentido. Se percibió en estas narrativas a la maternidad como la base de la identidad femenina de estas mujeres que frustradas e insatisfechas con su propia vida, encontraron en la función materna su significado y representación fundamental.

Se trata de mujeres comprometidas con el ideal materno, que ha dirigido todos sus comportamientos, sentimientos y pensamientos, y que ha encauzado sus antecedentes de niñas inseguras con una elevada necesidad de aceptación. Las normas de la maternidad que han establecido en ellas una disponibilidad absoluta, la capacidad para entender y satisfacer las necesidades de sus hijos, la eliminación de sí mismas de todo rasgo de egoísmo, erotismo, hostilidad y de la necesidad de apoyo o de descanso.

Este rol materno ha acentuado el mandato del sacrificio que ya existía en ellas y que les impuso ejercer la maternidad como una mística sin resquicio de identidad propia.

El modelo educativo prevaleciente tiene como fundamento el ideal de la maternidad que se reproduce y se transmite en todos los discursos y en todos los niveles de una sociedad que necesita producir un tipo de mujer: una mujer hecha para cuidar siempre a los otros, para ella no hay tiempo ni cuidados, con bajo nivel de autoestima, se desvaloriza, es insegura, no es autónoma. Está hecha para satisfacer los deseos de los otros, con gran autocensura como para sentir sus propios deseos, de tal forma que si se permite sentirlos, como algo que se aleja del modelo interiorizado, se llena de culpa. Una mujer que se maneja entre esa culpa y la frustración.

Resulta un hallazgo significativo el hecho de que la mitad de las mujeres que participaron en el estudio fueron madres adolescentes, la definen como maternidad no deseada ni planeada, pero aceptada con felicidad, incluyendo a la mujer que fue madre por violación, existe otro caso en el que la mujer expresa haber sido madre *para ver si él cambiaba, pero nunca cambió.*

La única mujer que se manifiesta autodevaluada es la que no pudo concebir hijos, lo que aumentó su desvalorización al definirse: *“como ni para eso serví”*

*Pues cuando fue la primera vez no lo pensé, pero luego pues ya pensé: ha de ser lo normal de sufrir y tener hijos, si no para qué viene uno al mundo a ser mujer porque si no, así como uno sufre son los hijos, así sufría mi mamá conmigo, es una cadena que va, así es a poco no. Yo quería tener un hijo, tuve seis porque para eso no se cuidaba él, ni nunca me cuidó, porque quería estar ahí “comiendo”, “comiendo”, “comiendo”, y orale. Sonia*

*Me tuvo que sobar mi suegra pa poder quedar embarazada, a los ocho meses, si quería ser madre para ver si así cambiaba, pero nunca cambió y después de la segunda también me hice embarazada y por cierto fueron tres mujeres, me decía que le diera yo un hombre y se lo di y ahí ya fue cuando me operé. Le di el hombre pero nunca cambió.*

*De grandes quiso violar a mi hija por eso lo dejé. Irma*

## 1.4 AUTOCUIDADOS

El nivel de autocuidados con respecto al cáncer cervicouterino, refleja una representación simbólica de la vivencia corporal, desprovista de una mirada hacia sí misma, reproduciendo la indiferencia y desatención ejercida y transmitida por los otros.

De las quince mujeres participantes, diez nunca se hicieron el estudio del papanicolaou; tres de ellas que si se lo realizaban, se ubicaron como falsos negativos y las dos restantes dejaron de hacerse el estudio 12 y 6 años atrás.

Un elemento más que expresa su representación simbólica es el tiempo que dejaron pasar entre la aparición de la sintomatología y la búsqueda de atención: hemorragias, dolores intensos, flujos anormales, que soportaron e invisibilizaron desde tres meses hasta doce años. Reprodujeron el silencio materno: silenciaron los mensajes de su cuerpo.

Otro aspecto relevante son los trastornos de la alimentación que manifiestan: desde el no comer, la anemia, hasta la obesidad extrema. Una de las mujeres entrevistadas fue una niña obesa, pesaba 120 kilos, se puso a dieta, no comía nada, solo tomaba Peñafiel o agua, bajó en tres meses a 56 kilos y se afectó el hígado. Es diabética.

Rasgos que predominan son la pobre o nula participación en la toma de decisiones, el escaso nivel de autonomía, la poca participación en los acontecimientos que les conciernen, la victimización con la que se conducen, la tendencia al autocastigo, la tendencia a no asumir la responsabilidad con su propia vida, tienen falta de iniciativa, las cosas les suceden y permiten que les sucedan.

Aprendieron el “*no importas*” y lo reproducen

Se detectaron altos niveles de autodestrucción, Existe una gran inclinación a ponerse en riesgo. Tratan a su cuerpo como las trató su madre: sin hacerse caso.

Una de las mujeres entrevistadas refirió que no conoce su satisfacción sexual, no ha tenido sensaciones que identifique como placenteras.

Las cosas le pasaron, no es partícipe, no decide.

Ella ha trabajado toda su vida para los demás, no se ha dado a sí misma el producto de su trabajo: de niña a su madre y de adulta a sus hijos, ella no ha sido merecedora, ha desarrollado una fuerte tendencia a la autodestrucción, tiene un inadecuado manejo de conflictos, lo que le da como resultado un ambiente adverso que la frustra y le genera depresión, ha creado un círculo vicioso.

No sabe dotarse de bienestar, parece como si solo supiera o tuviera que trabajar como un mandato o una profecía, ante la cual no existen sus deseos, sus necesidades, porque ni siquiera las identifica. Como si ella no existiera para sí misma.

El siguiente caso ilustra el dramatismo de lo expuesto:

La madre de esta paciente presenta un comportamiento violento en exceso pero más allá de la violencia emocional, el hecho de tener vida sexual y vivir 6 años con el marido de Sonia, quien dice que soportaba todo por sus hijos, pero

la situación fue más allá de la promiscuidad, ya que después regresó con ese marido y tuvo otra hija.

Sonia vivió su infancia en un contexto de violencia extrema, de niña fue condicionada a trabajar para ser alimentada, fue separada de su núcleo familiar para trabajar, desgarrándola afectivamente, sin la atención de sus necesidades afectivas ni físicas.

En su adolescencia se casó con un hombre al que dice no haber elegido, pero se quedó con él, que la golpeaba y la maltrataba, sin amarlo, ella se contradice mucho entre sus dichos y sus hechos, pues no quería ser mamá, pero la normativa social del mandato natural de la maternidad se impuso y tuvo 6 hijos, no quería a su marido, pero lo soportó y vivió con él a pesar de todo. Este esposo la dejó por relacionarse sexualmente con la madre de ella, en una situación que la indujo a tener ideación suicida. Ella dice que lo soportó por sus hijos, pero da la impresión de que ha tenido una fuerte tendencia a autodestruirse. Se describe: *me sentía ya muerta, como si estuviera ya enterrada ,mitá viva y mitá muerta.*

En su etapa adulta, a los 27 años, le detectaron alteraciones severas en el papanicolaou, y no acudió a los llamados y a la búsqueda del centro de salud, al contrario, hasta se escondía. Dejó pasar doce años para atenderse de un cáncer cervicouterino que ya estaba en etapa avanzada.

No ejerce su capacidad para tomar decisiones, permite y deja que le pase de todo, obedece los ordenamientos sociales, no asume la responsabilidad de la decisión en su vida.

Da la impresión de no comprender, su pronunciación y su vocabulario son pobres, no se explica con claridad, su narrativa es muy limitada. La tendencia a la autodestrucción es muy fuerte, parece no tener contacto con sus sentimientos, como analfabeta emocional. Su problemática remite a algo más allá de lo personal o lo social, más bien biológico.

La promiscuidad y el hacinamiento que vivió, lo justifica por sus hijos, pero la decisión de vivirlo y soportarlo, es una acción dirigida a su deterioro y autodestrucción.

No toma decisiones, es pasiva, no se responsabiliza de si misma, ni de su bienestar.

A nivel de su identidad ante el cáncer, expresa que se siente rara, como un hueco. Se siente hueca.

*A los quince años tuve a mi primer hijo, mi esposo en ese tiempo andaba así de picaflor y yo creo que ahí fue donde me pasó eso, le gustaba las mujeres así como de para placer y eso, y él mismo venía y me lo decía, sabes qué tuve una amiga pasé un rato muy bueno y que quien sabe, le digo ah está bien allá tú cuando te enfermes. Yo no me enojaba, porque digo en dado caso el fregado va a ser él no yo , para qu´pelear, se va a acabar él no yo. El tenía 17, duramos 14 años, pero así como le digo pa allá y pa´ca, me pegaba, me correteaba y yo le aguantaba por mis hijos. Tomaba y tiraba todo, me correteaba con machete y yo corría y a huir. Y una vez quería quemar la casa y yo le digo pues qué mala, y le echó agua cuando vio que estaba prendiendo, no tenía valor de lo que estaba haciendo, nomás lo hacía de loco.*

*Cuando nació mi hijo de 15 años, él se fue con mi mamá, entonces vivimos más bien por los niños, yo le hacía caso por los niños.*

*Quién se fue con su mamá?*

*Mi marido*

*Su marido anduvo con su mamá?*

*Vivió con ella seis meses. Y cuando se la llevó me pegó, me corrió, me dijo véete, yo ya estaba embarazada de la otra niña.*

*Y su mamá?*

*Ya luego me decía perdóname, le digo esas no se hace. Yo tengo mis yernos, y si me faltan al respeto qué pasó, soy tu suegra y hasta ahí, pero como ocurrió con lo de mi mamá, ya quedé como si....una cosa es ser la suegra y otra que quieran agarrar a uno a relajo no?*

*Fíjese muy bien: cuando me alivié me dijo: es que tengo necesidad de una mujer y apenas te aliviaste, voy a agarrar a tu mamá. Y ya no sé, luego se fue para allá, cuando oi ya estaban haciendo su gracia y ya para qué voy a pelear? Pero vivía yo con esa tormenta, hasta atrás de la puerta hacían sus cosas y yo oyendo, y si le reclamaba me pegaba, me decía qué me tiene que reclamar? Y lloré mucho porque como uno anda por una persona abobada, yo era chica al lado de él y mi mamá me entregó a él porque yo ni quería, yo tenía 14 años cuando mi mamá: te vas a juntar con él porque ya es tu marido desde ahorita, orale, pásale, allá les dicen las chanclas, para los pies, pero para qué, para que ella se lo agarrara después, o sea me entregó como carnita a mi y después fue ella, no yo he vivido un golpe así grande, yo todo les cuento a mis hijos ya que están grandes y no quieren a su papá, me quieren a mi, porque yo vi como sea pero yo los crecí, y ahorita gracias a Dios ya se casaron, ya nada más me queda la última y ya.*

*Ella fue diagnosticada con hallazgos de alteraciones severas en el papanicolaou a los 27 años, no acudió a atenderse, sino 12 años después:*

*Cuando me iba a bajar sentía unos piquetes en la parte, cada vez que iba a ver mi regla, y luego luego cuando tenía relaciones como que me ardía, ya ahorita ya no. Eso fue cuando tenía yo 27 años, nada más que yo tenía miedo, nunca le hice caso, pero luego que llegué aquí ya me volvieron a hacer el estudio, en el Centro de Salud, ahí me buscaron y ya me dijeron adónde tenía que ir.*

*Cuando tenía 39 años me dijeron que tenía cáncer, hace un año, en mayo. . yo había ido al Centro de Salud a hacer la prueba del papanicolaou, me lo hice cuando tenía 27 años, me dijeron que si salió algo pero me dio miedo, me buscaban, pero me daba miedo decía hay qué cosa me van a hacer.*

*Dejó pasar doce años?*

*Mujum,, por miedo, pero luego yo también trabajaba para ver a mis niños, y luego para estarme atendiendo pues no. Tuve seis niños y un aborto.*

*Le detectaron el cáncer a los 27 años y usted no fue por miedo?*

*Si, por miedo.*

*Y cómo vivió todos esos años?*

*Pues ahí atormentada, los pies me pesaban, me cansaba pa caminar, luego ya la molestia del ardor, ahora ya no me canso, corro y todo pero ya no me canso. Me ardía pa tener relaciones y terminaba uno y ya me ardía tantito no mucho y yo nomás me inyectaba así pa la infección alguna cosa, iba con los médicos y nada más me daban pa la infección y ya óvulos, también,.*

*Y a ellos les decía lo que le pasaba?*

*Si, ah no yo nunca les decía lo que tenía, o sea yo nomás iba por las consecuencias del ardor y todo eso, por las molestias nada más, yo nunca decía lo que tenía. Y luego cuando a mi ya me hicieron eso, pues si dije ya hay que echarle ganas, ya me había juntado con un señor, y ya al estar casada al estar juntada él tiene que ver por mi y ya ahorita pues le eché ganas y ya me operaron, pero no sé qué fue lo que pasó pero me picaron la vejiga, ya me hicieron estudios y todo, ya está para otra operación de la vejiga.*

*Me tiene sorprendida de que tantos años dejó pasar y vivió atormentada y qué pensaba de lo que estaba haciendo?*

*O sea a mi mi Centro de Salud de allá de mi tierra, nunca me dijeron para qué me buscaban, simplemente a mi me decían oiga usted váyase allá, le pagamos su viaje, y yo dije y para? qué yo no voy a ir, yo no iba y me escondía, nunca ocurría eso. Sino ya que llegué acá, yo acá tengo seis años.*

*O sea que a usted nunca le dieron el diagnóstico nunca le dijeron?*

*No, sólo me buscaban y no quise ir, yo trabajaba y trabajaba, es que me dijeron así me dijeron tiene un virus no sé de qué, un virus pero no me dijeron de qué, Yo iba a los doctores, me iba a inyectar para eso y ya, yo pensé eso no?, pero ya luego a la larga me dijeron lo que tenía que pasar. No había ido a otro estudio por miedo también. Ya luego me lo hicieron aquí, en el Centro de Salud de mi casa y me dijeron inmediatamente váyase para allá para que la atiendan. Luego me mandaron acá porque no podían atenderme allá. Luego me vine aquí y ya me hicieron otra vez otros estudios, y ya me dijeron no pues te voy a operar y todo eso.*

*Quien le dijo que tenía cáncer?*

*Pues ahí salió de que no se qué relajo de los estudios y ya, luego vengo acá y lo mismo, pero me dijeron que sólo estaba un punto de cáncer, no estaba mucho avanzado no, me explicó el médico, nada más tienes un punto y hay que operar, ah bueno está bien.*

*Me quitaron los ovarios, la matriz, no sé cuantas cosas.*

*En ese momento dije lo que vaya a pasar ya, ya mis hijos ya están grandes, ya hasta se casaron, nomás me queda una de quince años.*

## **2. REPRESENTACIONES SIMBÓLICAS DE LA VIVENCIA CORPORAL DE LA SEXUALIDAD A PARTIR DE ENFERMAR DE CÁNCER CERVICOUTERINO**

Los antecedentes con los que llegan las mujeres al momento de concluir el tratamiento que fue indicado para el cáncer cervicouterino, y que es también el momento en el que pueden reencontrarse con su vida cotidiana, son determinantes para la vivencia corporal de la sexualidad.

Se han mencionado reiterativamente los aspectos de su identidad, que han hecho posible identificar a las representaciones simbólicas que los producen y que se expresan a través de decisiones, actividades y actitudes de sus rutinas y de sus hábitos de la vida diaria, que en esta etapa de la experiencia de la enfermedad, se recuperan.

Las mujeres que de niñas fueron violentadas, no queridas, no cuidadas, cuyas necesidades no se atendieron, que frustraron sus deseos por la opresión que se ejerció con ellas y que en consecuencia integraron su identidad con una fuerte carga de inseguridad, frustración e inmerecimiento; han enfrentado el diagnóstico de cáncer cervicouterino y la etapa de tratamientos que invariablemente ha dejado una secuela física y emocional de efectos secundarios con los que tendrán que aprender a vivir.

La etapa posterior al tratamiento es una etapa en la que las mujeres están en constante revisión con el equipo de médicos para valorar los efectos terapéuticos y detectar alteraciones y/o recurrencias. Esta situación las coloca en un estado de permanente incertidumbre e inestabilidad. Además, se trata de un momento en el que están reconociendo su cuerpo y volviendo a vivir la experiencia de su ser mujer, en un cuerpo que ha recibido tratamiento para el cáncer cervicouterino, cáncer en los órganos genitales que ahora presentan: resequedad vaginal, disfunción ovárica, menopausia terapéutica, infertilidad, diarreas, sangrados rectales, disminución del deseo y del goce sexual; acortamiento vaginal, incontinencia urinaria, según haya sido el tratamiento de elección.

Recuperar la actividad sexual no es un acontecimiento que por sí mismo les resulte importante, al contrario, si pueden lo evitan o lo postergan, le atribuyen todos sus recelos, porque lo vinculan con las causas que las enfermaron. El miedo y la culpa las dominan, a pesar de estar conscientes de la conveniencia de tener relaciones sexuales para recuperar la elasticidad vaginal.

En este momento resurgen también las creencias en torno a la vivencia y al deseo y placer sexual: una de las mujeres entrevistadas no manifiesta placer sexual por la creencia de que sólo lo sienten las mujeres “publicas” y teme ser reprobada moralmente. Siente vergüenza.

No ha reanudado su vida sexual activa porque tiene miedo, a pesar de que le han explicado que si no tiene relaciones sexuales, su vagina se va a pegar, como resultado del efecto de las radiaciones. Pero todos los que la rodean le dicen que no tenga relaciones. El médico le dijo que ya no tiene tumor, que está bien y que puede tener relaciones pero con condón, y ella dice que le da horror y no le ha dicho a su marido.

Menciona que su cuerpo quedó mal , siente que su cuerpo no sirve, relaciona el tomar agua con su estancia en radioterapia, le cambió el gusto por las cosas y todo le sabe feo. Ella dice no haber sido así, se siente inútil.

Otra de las mujeres dice: que no ha tenido relaciones, al intentarlo le dolió mucho, el esposo la corrió porque dijo que ya no es una mujer, que ya no sirve como mujer. A nivel físico, dice que aunque le hayan quitado una parte ella se sigue sintiendo mujer, pero menciona que ya no es la misma de antes a nivel emocional.

Los testimonios de las mujeres del estudio expresan la enorme carga de significados que tienen las relaciones sexuales, así como las representaciones simbólicas del cuerpo de las mujeres que reciben tratamiento en el aparato sexual reproductor, y que son afectados no solo a nivel funcional, sino a nivel sexual.

En este sentido, una de ellas expresa lo que todas sienten y piensan:

*“antes de recuperar la actividad sexual, creía que ya no iba a sentir nada como mujer” Eva.*

La postergación y el miedo se hacen presentes, como en la siguiente declaración:

Sabina se tardó un año en recuperar su vida sexual, ella ya no quería, le decía a su marido que el doctor decía que todavía no. Hasta que el esposo la acompañó a la consulta y él mismo le preguntó al médico, quien les explicó que debían tener relaciones porque si no las tenían, la vagina de la señora se podía pegar definitivamente por las radiaciones. Ella lo alargó lo más que pudo, dice que a él le gusta pero a ella no, aunque si las disfruta y tiene placer. Le ardía y desechaba como pellejos, pero le prescribieron lubricante y ya las tuvo sin dolor.

El desinterés hacia la recuperación de la vida sexual, está relacionado con las vivencias antecedentes, el rechazo por anorgasmia también es frecuente:

Guadalupe reanudó su vida sexual al mes de que terminó el tratamiento, se reconoce con poco deseo sexual, desde antes de estar enferma, dice que no ha tenido un orgasmo ni sabe lo que es, que no siente lo que cree que se debe de sentir. Después de la cirugía, la vagina le quedó más corta, lo cual le produce dolor y molestias al tener contacto sexual.

La representación social de que la mujer sin útero es una mujer vacía o hueca se refleja en el autoconcepto:

Sonia dice que al tener relaciones sexuales ella siente diferente al principio, porque sabe que quedó hueca, vacía, pero al avanzar la excitación, siente igual, como antes y lo disfruta.

Ofelia refiere que a los cuatro meses de operada le preguntó al médico si podía reanudar su vida sexual. Al principio tenía miedo, y no quería estar con su marido, pensando en qué le podía pasar. Pero no, fue igual, fue normal, hasta ella misma se sorprendió, *porque según ya uno queda....* Pero ella a la

vez no quería estar con su marido, tenía miedo por la cirugía, tenía miedo de enfrentar el no poder, pero fue normal todo.

Otro aspecto relevante en este momento del proceso, es el que se refiere a su elevada valoración de la maternidad ante la pérdida de la capacidad reproductiva por los tratamientos que recibieron para el cáncer.

Los sentimientos de culpa y de inmerecimiento con los que llegan a este momento, les impide concebirse como mujeres que pueden experimentar vivencias corporales gozosas.

### 3. LAS REPRESENTACIONES SIMBÓLICAS INDIVIDUALES Y COLECTIVAS DEL CÁNCER CERVICOUTERINO

De las entrevistas se desprende que existe una vinculación popular entre el enfermar de cáncer cervicouterino y la vivencia de relaciones sexuales, por lo regular atribuida a las mujeres, a quienes se les cuestiona un comportamiento sexual fuera del orden establecido.

Los mitos y las creencias populares referentes al cáncer se hacen presentes en las narrativas de las participantes y en la autopercepción que describen: la creencia de estar sucia, contaminada. La idea de contagiar a los demás y la presunción de merecer la enfermedad como un castigo, denotan la autodevaluación y el sentido de culpa.

Las creencias en relación al cáncer indican la manera en la que se lo imaginan: es un bicho que está en todas las mujeres, que se come al cuerpo y que camina por todas partes. Que anda por todo su cuerpo.

Raquel dice que está echada a perder, no sirvió para nada, antes no servía y de todos modos no sirvió, no sabe si ha oído, ella se imagina al cáncer como que se cortó y es una herida infectada, y se va pudriendo, el cáncer es algo echado a perder que se va haciendo grande.

Se pregunta por qué da el cáncer, si por el uso que se le da (a los órganos genitales) o porque entraron varios hombres y alguno estaba infectado. Tiene la duda, si a las que no tienen sexo no les da cáncer de la matriz

Irma se imagina el cáncer como llagas adentro de ella, llagas como negras, feas, como un grano que está llorando.

Para Sabina el cáncer es como un huevo negro. Es la muerte.

Siempre la culpa recae en las mujeres:

Irma dice que en su pueblo le dijeron que: *“esa es una enfermedad que le contagió su marido porque andaba con mujeres que andan de locas.”*

Los aspectos que se destacan del contenido de las entrevistas, y que se refieren a la localización del cáncer y el significado que tiene el enfermar de los órganos genitales, tienen que ver con las creencias atribuidas al ejercicio de la vida sexual, al temor al contagio, al abandono de la pareja. Mencionan que no se dice porque enfermarse de ahí es feo, la significación de tipo moral es predominante y vinculada con el sentimiento de culpa y vergüenza.

Raquel piensa que Dios la castigó y que por haberse metido con cuatro hombres antes de su marido y después por haber salido de blanco.

Al referirse a la experiencia desde un punto de vista retrospectivo, las mujeres de este estudio coinciden en los sentimientos de culpa por haberse descuidado, manifiestan que existe la sensación del rechazo que causan en la familia o la comunidad porque pueden contagiar a los demás, incluso hay quienes mencionan que es el marido quien teme ser contagiado.

También refieren que al principio pensaron que iban a morir, porque *“el cáncer es muerte”*, pero ya se dieron cuenta de que no, y eso las ha tranquilizado un poco. Las alteraciones o secuelas producidas por los tratamientos les causan inquietud en especial porque desconocen si son temporales o definitivos.

Incluso mencionan que es una experiencia que les ha servido de aprendizaje, que ahora le brindan más cuidados a su cuerpo porque la vida les está dando otra oportunidad.

Josefina manifiesta que lo primero que pensó al saber que tiene cáncer fue: *“ya me voy a morir, porque es lo primero que se le viene a uno a la mente. Le tiene uno miedo al dolor, porque sabe uno que cáncer es morir, miedo a sufrir, al dolor y a depender, a tener que depender, que en algún momento tenga uno que depender de alguien”*

Las causas a las que le atribuyen el haber enfermado de cáncer cervicouterino no sólo se relaciona con alguna actividad o práctica ilícita, alguna transgresión a las normas o valores, sino que son dirigidas también a sus parejas: Sonia le atribuye su enfermedad a su primer esposo, que andaba de *“picaflor”*, ella no, pues estaba en su casa, él tiene la culpa porque le echó el *“virus del amor”*.

El castigo que estaban esperando llegó con el cáncer:

Adriana se siente culpable de haberse enfermado, por desidia, por ignorancia. Y por haber tenido un aborto y pensaba que se lo estaban cobrando, como un castigo.

También se establece el castigo en el antagonismo de la maternidad con actividades fuera del ámbito doméstico:

Irma dice que le *“cayó”* la enfermedad por haberse puesto a trabajar de costurera para sacar adelante a sus hijos.

En la vivencia del enaltecimiento del rol maternal, expresan que al ya no tener útero o ya no tener la capacidad reproductiva, ya no sirven como mujer, pero siguen sirviendo como madre. Es el refugio de su incompletud.

Ofelia dice que le quitaron la matriz, un ovario y los ganglios, sintió temor cuando le dijeron lo que le iban a quitar, y se dijo que se acabó la vida como mujer, pensó que ya no iba a servir, y dijo que ya no serviría como mujer pero seguiría sirviendo como madre.

En su pueblo dicen que la mujer que no tiene matriz, ya está *“capona”*, ya no sirve.

Rosa menciona que cuando supo que tenía cáncer pensó que ya se iba a morir y que hubo un tiempo en el que se traumó mucho. Después del tratamiento, que fue cirugía y le extirparon su matriz se sentía vacía, pero se decía a sí misma: *¿de qué me voy a sentir vacía si tengo a mis hijos?*

Leonor dice que la gente rechaza a las que se enferman de cáncer cervicouterino, que evitan hasta hablarles porque tiene cáncer y te lo vaya a

pegar, por eso ya no quiere tener pareja, porque le pueden pedir un hijo y decir que ya no está completa, que le falta algo.

El cáncer es un marido que castiga:

Irma define al cáncer como a su marido: “ yo digo que el cáncer es mi marido, cuando quiere sale, cuando no, no, porque cuando quiere sale a reprenderme, es cuando quiere, brota, porque pienso que estoy haciendo algo mal”

Dice que el cáncer es su marido porque la castiga cuando hace algo mal, por la vida que llevó con su esposo.

Ahora dice que el ser madre está por sobre todas las cosas.

La comunidad refleja en sus dichos y comentarios, la representación de una mujer que enferma de cáncer cervicouterino

Adriana menciona los comentarios de su comunidad referentes a tan santita que se veía y vino a resultar con cáncer.

Un caso extremo de la sobrecarga que existe en la representación de la culpa y el estigma hacia la conducta sexual de la mujer

Las creencias de la comunidad en torno al cáncer cervicouterino se reflejan en los cuestionamientos de una de sus hijas, que le dicen que por qué ella, si hay tanta gente que se prostituye y no les pasa eso.

Además menciona que la mujeres que no tienen matriz, en su pueblo les dicen que ya no sirven. Pero ella dice que si servir es que ya no tenga matriz, ella ya tiene a las hijas que dios le mandó.

Dice que una señora le dijo que el papanicolaou se lo hacen nada más las mujeres que andan de locas, o a las que les pasa eso (el cáncer) es porque andan de locas

Con el cáncer se ha sentido como un perro sarnoso, ahí tirado, ya sin fuerzas, como los perritos sarnosos y granosos que llegan ahí temblando.

Un caso extremo de la sobrecarga que existe en la representación de la culpa y el estigma hacia la conducta sexual de la mujer, es la humillación que vivió Ma. Eugenia:

Una hermana de su marido comentó que todas las mujeres que tienen cáncer es porque tienen relaciones con diferentes parejas, como acusándola. El esposo llegó a tal grado de desconfianza que la acompañó a la consulta y le preguntó al médico si ella estaba enferma por haberse acostado con muchos hombres. El médico respondió que no, que es una tontería, que traemos todas enfermedades, pero que a unos se nos desarrollan más que a otros, le dijo: *“el cáncer no se pega señor, a veces tiene unas infecciones o enfermedades y no se las cura o están mal atendidas y para eso es el papanicolaou.”*

De ahí la relación ha estado inestable, pues el señor decía que ella lo podía contagiar, y ella si acepta las relaciones pero a no son como antes, ella ya no quiere porque está muy dolida, incluso la hija también le preguntó si no había tenido sexo con otras personas.

Se hizo amiga de un médico residente para investigar a su madre.

Ma. Eugenia hasta quería dejar a su marido.

Cuando se vivió enferma de cáncer lo que quería era que le dijeran si iba a vivir o no iba a vivir, pues ella se sentía como desahuciada, no quería saber nada de nada.

Se ha sentido muy ofendida por la actitud de su marido, pero no culpable porque ella no ha hecho nada, se siente mal por desidiosa, porque el último papanicolaou tiene veintitantos años, pero también piensa que los hombres cambian mucho de pareja y a él se lo pudieron contagiar, piensa muchas tonterías porque dice que no sabe nada de estas enfermedades.

Ella antes pensaba que el cáncer era mortal.

#### 4. LA INFLUENCIA QUE EJERCEN LAS INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA EN LAS REPRESENTACIONES SIMBÓLICAS DE LA VIVENCIA CORPORAL DEL CÁNCER CERVICOUTERINO

Al entrar en contacto con las instituciones de salud pública, como mujeres con alteraciones en el aparato sexual reproductor, el círculo en torno a ellas se repite: aparecen el poder y la violencia que se ha ejercido con ellas, produciendo que se conduzcan con culpa, desvalorizadas, con la vergüenza que sienten al ser revisadas y vistas con recelo. Sienten que merecen un castigo, ese que estaban esperando.

La vivencia de ser una mujer enferma de cáncer cervicouterino o no serlo inicia con el ejercicio de estudios de detección oportuna. Las mujeres entrevistadas tuvieron dificultades para obtener un diagnóstico, la generalidad ya presentaba síntomas de que se trataba de cáncer cervicouterino en etapa avanzada y a pesar de tener conocimiento de que el papanicolaou es un estudio que puede detectar lesiones precursoras del cáncer cervicouterino, la mayoría admite que nunca se lo realizó, pero las que sí se lo hicieron no contaron con la calidad necesaria en la toma y/o en el análisis de la muestra que permitiera la detección oportuna, y fueron determinados los llamados falsos negativos, los mismos que permitieron que el cáncer avanzara.

Otro elemento preocupante en la historia de la enfermedad de estas mujeres es el ejercicio médico, a nivel privado y a nivel institucional, las narraciones dejan ver que los médicos consultados tuvieron dificultades para identificar el cáncer, una mujer relató que tuvo un embarazo y un parto y no le fue observada la lesión en el cuello del útero.

Incluso al presentar fuertes hemorragias y acudir a centros hospitalarios, los síntomas son confundidos y determinan aborto, menopausia, miomas, etc.

*Y nunca nunca me chequé, nunca me hice un papanicolaou. Hace como cuatro años y medio, yo empecé con sangrados anormales, fuera de periodo, hablamos de que en un mes yo reglaba dos veces al mes, o eran ocho días menstruando, ocho días de descanso, ocho días menstruando, me dio un poquito de temor y yo fui a ver a un médico general, y yo le dije doctor me pasa esto, Me revisó y me dijo: estás bien, tu vagina está bien, tienes buen color, buen aspecto, buen todo. Pero yo le dije que me revisara porque yo aquí entre la ingle me había visto una verruga así planita no? A mi me gusta leer mucho, mucho, mucho, entonces este yo había leído información acerca de el papiloma, entonces yo vi es verruga y dije: ay esto porqué? Yo me vi y dije esto coincide con lo que yo he leído no? Y le dije doctor vea esto yo por esto vine y me dijo: no, estás bien, no tienes nada estás limpia. Yo tontamente creí, digo tontamente porque si yo hubiera sabido. Bueno, no me va a hacer estudios de nada? No, no tiene caso. Eso fue como 6 meses antes. Entonces cuando empieza...*

*Y así siguieron las cosas, entonces a partir de enero de hace tres años yo menstruaba pero ya diario, ya el sangrado ya no, ya, ya, ya diario, diario, diario, y yo ya lo veía, inconscientemente ya lo veía yo de una manera normal, pero*

aún con todo y todo yo no nunca dije: voy a ir a hacerme un papanicolaou, porque mi miedo seguía, seguía persistiendo no?. Entonces, así siguió, siguió y siguió, y siguió y yo lo veía normal. Para mi ya era algo normal.

un doce de abril yo bajé a lavar y le dije a mi primo: ayúdame a subir mi ropa, me dijo si, lo único que hice fue agarrar la tina de una parte y ayudarle a subirla y ya, sentí así un dolor en la cadera, no hice caso, pero empecé a sangrar más me limpio y ya era un coágulo impresionante, los coágulos no paraban, le hablé a mi hermana dice: qué pasó, le digo: mira Bety, dice: Silvia eso es un aborto, le dije: no, eso no es un aborto, me dijo si eso es un aborto, le dije: no.

Y me dio tristeza y me dio coraje, sentimientos encontrados porque dije: cómo piensan que yo voy a atreverme a algo así, no?

Rápido me atendieron...este...entré y el doctor lo mismo que mis hermanas: es que es un aborto, le dije: no doctor no es un aborto,- es que, -le dije: no, no puede ser un aborto porque pues yo no tengo una vida sexual activa y si fuera un aborto, si yo supiera que estoy embarazada, no haría tonterías, simplemente lo afronto no?

Y él me alegaba y yo necia en que no y me dijo: a ver, súbete. Y me empezó a revisar. Al momento que él me hace un tacto, salió una cosa así mire, así grandísima, se lo juro, así. Pero eran ya muchos coágulos, así como pedazos.

-En qué hospital fue eso?

- en el General de Cuernavaca.

Y yo, pues yo tenía mucho coraje decía: es que no doctor, no es un aborto, y ya con ganas de decirle cosas no?

Ya me hizo me ultrasonido me dijo: no, no hay producto, no se ve nada pero pues sabes qué? Te vamos a hacer un legrado.

Y yo me espanté más porque dije: bueno un legrado por qué, un legrado se le hace sólo a las personas que han abortado y yo dije: qué me va a hacer?

Me llevó al quirófano y yo llorando le agarraba la mano a la enfermera y a una doctora y les decía: es que yo no, no aborté. No me vayan a hacer ningún legrado porque yo no aborté.

Yo tenía mucho miedo.

Y me dijo: tranquila, no te preocupes, de todos modos tenemos que limpiarte bien y todo.

Me durmieron, cuando yo abrí los ojos, este, cuando yo abrí los ojos...

-Una cosa: te durmieron en contra tuya?

-sí, sí, sí ...porque pues yo...para mi.. imagínese fue algo desconocido yo..pues tenían....o sea...mi manera de entender las cosas yo decía que un legrado sólo se e hace a una persona que ha abortado no? Y por lo consiguiente yo decía me hacen un legrado, pues obvio: me van a lastimar algo no? Yo así pensaba. No sé si estoy bien o mal, pero era mi sentir mi temor.

Total que, que me lo hicieron, cuando desperté fue la doctora y me dijo:

-cómo se siente?

-bien, qué tengo?

- no estabas embarazada, no era un aborto.

-pues yo se los dije, qué tengo entonces?

-pues sabes qué, saliste algo mal, te tomamos una biopsia porque tienes una lesión en el cervix.

*Al otro día domingo estuve ahí este, fue mi familia, gracias a Dios, mi familia en general: tios, primos pues nos apoyamos mucho, todo el día en el hospital estuve recibiendo visitas. Estaba un tío político conmigo cuando entró una doctora y me dijo: sin más ni más me dijo: sabes qué? Ah salió mi tío un momentito, me dijo ahorita vengo, le dije si.*

*Me dijo: sabes qué? Prepárate*

*-para qué?*

*-prepárate para lo peor, porque lo más probable es que tú tengas cáncer y si tienes cáncer mira sigue una operación y no creo que se te quite, no te vas a componer, siguen quimioterapias, radioterapias y quien sabe si vivas porque está muy avanzado, así es que prepárate.*

*En ese momento yo sentí algo que no puedo explicar.*

*Fue un temor y yo sentí que el suelo me tragaba y dije : mis hijas, porque a mí me importaban mis hijas, no yo. Qué van a hacer mis hijas? Y me quedé llorando y yo dije: pero usted está segura?*

*-prepárate para lo peor. Inés*

#### **4.1 Primeros Síntomas y Detección**

El proceso que vivieron las mujeres entrevistadas indica dos momentos: el que se da a partir de que se presenta un síntoma en su cuerpo, en este caso sangrados anormales o dolor, y el momento en el que inicia su relación con la institución de salud, a partir de presentar los síntomas en el aparato reproductor.

Ellas coinciden en que al presentarse el sangrado, no les parece grave ni un signo de alarma, lo viven como algo "normal", aunque aceptan cierta preocupación porque saben que algo pasa, dejaron pasar desde tres meses hasta doce años. Una de las mujeres manifiesta que su pánico salió con algo, pero le dio miedo y ya no quiso ir, la buscaban de la clínica y ella se escondía, hasta que doce años después tuvo que atenderse.

Las tendencias a ponerse en riesgo y de autodestrucción se destacan en estas mujeres ante los síntomas alarmantes que presentan:

*Los síntomas fue sangrado, empecé a sangrar, reglaba cada ocho días, le dije a mi mamá y me decía ve al doctor y por no faltar a mi trabajo no iba, una vez arrojé cuajarones de sangre, fui con el doctor particular, le llevé un ultrasonido me dijo que era mi ovario, nunca me hizo caso, nunca me revisó, me dio pastillas para que se me detuviera el sangrado y arrojaba cuajarones y ya sentía dolores y además sangraba también estaba bien pálida, hasta que una vez ya no aguanté el dolor, mandé traer a mi hermana y ya me llevó a Milpa Alta, ahí me hicieron un legrado y le dijeron a mi hermana que si yo me drogaba, les dijo que no, que si yo tomaba o fumaba, de ahí me mandaron para acá. Aquí me hicieron estudios, una colposcopia.*

*Cuánto tiempo duró con los síntomas?*

*Tres años. Luz Ma.*

Entrar en contacto con el equipo de salud representa el inicio de una relación institucional que reproduce un sistema de creencias y representaciones simbólicas referentes a la mujer y al control social de la sexualidad.

Mujer, pobre y enferma de los órganos genitales, se convierte en una trilogía de la discriminación y la violencia institucional. El contenido de las entrevistas refleja los sentimientos y pensamientos del ejercicio médico, y que va más allá del maltrato de las consultas: desde la mala calidad diagnóstica hasta la terapéutica. Las narraciones de las mujeres expresan la forma en la que las hacen sentir.

*“Pues mi hermana me dijo, ella me dijo que fuera yo y que le habían dicho que era muy bueno y que...”*

*de Tenango, de Tenango Del Valle. Agarré y fui y me dijo el doctor o sea que estaba yo en la última etapa.*

*- Sí pero nada más me revisó, según me hizo...me hizo la biopsia y la mandó estudiar pero antes de mandarla estudiar él me dijo que estaba yo en la última etapa.*

*Sin ver nada.*

*Pues que estaba yo en mi último momento, ya pues dije estoy en mi último o mis últimos días o mis últimos meses.*

*Sí, ya no tiene remedio, y yo me espanté mucho, mucho mucho que me espanté.*

*El me dijo, según él me dijo que porque este, yo había tenido yo relaciones con alguien que estaba “sucio”, pero yo, lo juro ante Dios, ante Dios y ante todo el mundo, pues al mundo le podré jurar miles de cosas, le podré mentir miles de cosas pero al de arriba no. Yo desde que me separé de mi marido jamás he tenido relaciones con otro.*

*No, o sea, yo estuve consciente y o sea, yo dije entre mí, él es un chismoso, porque si de verda es doctor y si de verda sabe ¿por qué dice mentiras? Pero él se aferró con una de mis hermanas, la que me acompañó, y sí, que había yo andado de loca. Norma.*

En el análisis de la vivencia de la enfermedad planteo dos niveles desde los cuales integrarlo: desde los acontecimientos que vivían las mujeres y desde el encuentro que tienen al acudir a atenderse a las instituciones de salud, ya sea públicas o privadas, ya que la experiencia de vivir con cáncer está vinculada con todo lo que rodea a la enfermedad y las instituciones, el equipo médico y el equipo de salud de manera integral son el tercero de los tres protagonistas, además de la mujer y la enfermedad.

## **4.2 Etapa de tratamiento.**

Cuando fueron iniciados los tratamientos, las mujeres indican un predominio absoluto del miedo, ante el desconocimiento se refugian en sus propias explicaciones y esperan lo peor. De la cirugía expresan el miedo a la anestesia o a *“poder quedarse en la operación”*. Respecto a la radioterapia también mencionan el miedo pero no saben a qué.

*Pues no, no me decían nomás yo dije pues bueno pues que me salven porque como ya había oído que muchos se morían de cáncer, yo decía que me operen, ora si que yo no me quiero morir, antes yo si me quería morir pero ya*

*no me quiero morir. Entonces yo dije pues que me operen porque ellos son los que saben y si necesito la operación pues que me operen.*

*Que ya después de que me operaron, yo estaba en la camilla todavía así medio acá porque me dolía todo.? Y a me dijo la enfermera es que la abrieron toda pero yo no le puedo decir pero mañana que venga el doctor que la operó habla con él. Y si al otro día me dijo el doctor: es que yo al verla abierta ud. ya llevaba parte de la matriz con cáncer y podíamos ver quitado nomás el ovario y dejarla ahí pero al año ya tenía que haberla vuelto a operar otra vez y yo pensé para qué doble mortificación , ya la tengo aquí pues de una vez le quito todo y le quité la matriz con los ovarios. Y no me dio coraje yo también dije bueno, como él me dijo de que al año me vuelvan a abrir otra vez, pues estuvo bien. Y hasta ahí fue como me operaron aquí.*

*porque a veces dicen unas palabras que yo ni les entiendo yo digo ah quien sabe qué será eso. Raquel*

La figura del médico es básica en la vivencia de todo este proceso llaman la atención las manifestaciones que tienen sobre sí mismos, destacando una sobrevaloración que contrasta con la pobre información que ofrecen a las mujeres sobre las circunstancias que están viviendo.

*Si si no me informaron bien. La verdad ya ni me acuerdo quien sabe cómo se llama el doctor que me operó. Ya en manos del doctor porque el doctor que me tocó, ahora si que allá arriba tenía su boca tapada y si lo vi porque se destapó y me dijo su nombre y su apellido y me dijo yo la voy a operar en el nombre de Dios y que todo salga bien, tiene usted fe en mi, -si - tiene fe en Dios, -si. Entonces échele ganas. Raquel*

### **4.3 La relación médico-paciente**

En las narraciones de las mujeres entrevistadas, cuando han llegado a esta etapa, mencionan que se encuentran ante una situación muy diferente a la que tenían cuando iniciaron su tratamiento, han vivido la experiencia terapéutica y transitado a la etapa de vigilancia. Han aprendido que el cáncer es una enfermedad crónica y que no se encuentran en etapa Terminal. Ese periodo de intensos miedos va quedando atrás.

Pero también han conocido en su interior a las instituciones de salud, con una constante de negatividad y desencuentro con la figura de médico, en una relación desigual, violatoria de sus derechos humanos y con un ejercicio de poder basado en el autoritarismo

Ellas han solicitado una atención especializada basada en su necesidad de ser atendidas. Se pusieron en las manos del equipo de salud comandado por los médicos, en una condición de extrema vulnerabilidad, sintiendo que están siendo castigadas, que merecen ser maltratadas, que solo les hacía falta el cáncer en una trayectoria marcada por la fatalidad. La relación médico-paciente confirma y reproduce las representaciones simbólicas de su vivencia corporal: desvalorización, castigo, violencia. Estas mujeres no sólo la soportan, sino que la consideran normal, en un esquema de necesidad y angustia

extrema, pues lo que requieren es que las atiendan de la enfermedad que las aterra y están dispuestas a resistir la violencia institucional traducida en los discursos moralistas y sobreestimados de los médicos.

Una de las grandes carencias de la relación establecida con los médicos es la de comunicación. Ellas, al inicio de su experiencia, es decir, al serles confirmado el diagnóstico de mujeres con cáncer, comienzan su recorrido como usuarias de los servicios de salud institucionalizados en enfermedades oncológicas: ahora se viven como mujeres con cáncer cervicouterino, las suposiciones, los indicios quedaron atrás. Ahora se vive con la certeza del diagnóstico.

*Pus yo no sabía, para mi era desconocido, yo no sabía ni que, qué iba a hacer o sea, lo que iba a pasar más adelante.*

*Para que aceptara lo que yo tenía, porque yo estaba como que no quería aceptar lo que yo tenía cáncer. Entonces este ya me dijeron el procedimiento que yo iba yo a tener.*

*Porque cuando, bueno yo gente que escuchaba decía que cáncer era ya que, pus un mes y se iba a morir uno. Yo decía, no yo ya no, o sea, yo decía que no, que no y ya me dijo el doctor es que este, usted dice este, cómo se llama, tiene que hacer un procedimiento no largo pero sí adecuado a lo que usted va a tener.*

*Pues sí, sí, sí fueron momentos difíciles yo me sentía muy mal siento que como que andaba en el espacio, caminaba arriba y abajo y ya le dije, ya cuando salí que me comentaron todo lo que iba a hacer el procedimiento, yo salí empecé a llorar allá afuera, un rato, y luego ya me desahugué y ya me fui para, pus para mi casa y ya fue cuando le comenté a ellos.*

*Yo no, no entendía nada como que no, estaba oyendo al doctor porque volvió otra vez y me dijo este, va a empezar tal día porque tiene que ser seguido no tiene que dejar pausas, porque si no, no es, no sirve ese tratamiento que le vamos a hacer, todo eso y este, y tuve que volver a venir ya con él para que me volviera a explicar, porque yo no, yo no entendía, y yo veía que nomás me movía la boca pero en sí, no, no, no, yo no puse atención a nada. Ma. Eugenia*

La comunicación que se establece con equipo de salud que se encargará de su tratamiento, especialmente con la figura de mayor autoridad que es el médico, no cuenta con la calidad que las mujeres con cáncer indican como necesaria. La falta de empatía caracteriza las consultas, así como la información indispensable para conocer el paso siguiente. La verticalidad y el poder en la actitud de los médicos, propicia distancias y silencios. La figura de la madre silenciosa es reproducida por la figura del médico: ella no se merece la información, la comprensión ni el buen trato.

*No no me han explicado, me han dicho que debo de estar consciente de mi enfermedad. Sabina*

*. no la gente, no el doctor no, no, el doctor jamás me dijo nada, este la gente, oye uno que dice: no señora se le va a caer el pelo, le va a dar vómito, y luego veía yo señoras que pues que si efectivamente iban y que pues si les caía mal y yo dije ¡jijole! yo nomás estaba esperando a ver a qué horas me iba yo a sentir*

*yo lo tengo aquí en el útero y va creciendo porque se supone que yo lo tenía y estaba grande mi tumor y este...y luego la gente oigo que dicen que este...que si se puede ir a otra parte del cuerpo, pero no, no sé de qué manera si por la sangre o , o no sé. Pero me imagino que se puede...que si se puede ir, pues yo pienso que tal vez así por la sangre.*

*-las radiaciones afectaron sus ovarios, se lo dijeron?*

*-no, no me lo dijeron.*

*-ya le habían dicho del proceso de menopausia adelantado por los tratamientos, como se siente?*

*-no, no me habían dicho que estaba viviendo la menopausia pero pues yo...o sea por lo que dicen pues si este...yo por ejemplo ahorita, si lo que comentaba que da resequedad en la vagina no? y este...este...pues a veces si ...este...siente uno mucho calor, los bochornos, el calor..este...qué otra cosa?...bochornos y....pues nada más.*

*-algún sentimiento por la menstruación, de que ya no la tiene?*

*-no, no, la verdad, no, al contrario...(risas) pues ya dejé de menstruar y está bien, yo digo. Rosa*

La indiferencia, tan conocida por ellas, es vivida en la relación institucional, el rigor y la frialdad ante la satisfacción de su necesidad y derecho a tener información de sus condiciones como mujer con cáncer, las colocan de nuevo ante su lugar de mujeres maltratables. La violencia institucional reproduce la representación simbólica de mujeres que no valen, que deben soportar para agradar a los demás, en este caso a los médicos.

*Pues sí me hacen sentir un poquito mal, porque de hecho na más lo que hacen es llegar, abren el expediente, hojean el expediente y ya escriben. Me ha tocado allá abajo con algunos ginecólogos, y ya usted está bien a veces ni me revisan, entonces esas cosas pues sí me hacen sentir un poco mal porque yo digo, vengo desde tan lejos, me, me tengo que venir a las cuatro de la mañana para estar aquí y pa' que nomás se tarden cinco minutos conmigo y me digan, ya váyase está bien. Eso sí me, me entristece un poquito, que nos traten así. yo quisiera yo que, que tuvieran una poquita más de humanidad.*

*Sí porque nada más les dicen este, quítese su pantaleta y subáse ahí, y mientras están escribe y escribe, ya se, terminan de escribir van hacen el tacto y se acabó. O sea eso es algo así que yo me siento como un animalito en cierto momento, así y ya. Su cita la tiene para tal fecha, eso es todo, o sea si yo tengo dudas ni tiempo me dan de preguntarlas. O no me explican. Mire le encontramos esto, o esto otro, o vamos mejorando o ....nada.*

*Son cosas así que a veces, le digo me hacen sentir una cosa. Leonor*

*sea la verdad me gustaría de que me explicaran a uno más, por ejemplo, yo no sabía que después que...que tenía que seguir llevando la dieta..hasta después otro doctor que estuvo ya me dijo..ah porque una señora me dijo y aquí le*

*pregunté yo al doctor: si dice, claro, la dieta se tiene que seguir, entonces la vez pasada me dijo el doctor: la dieta es muy importante. Rosa*

La figura del médico intimida a las mujeres enfermas de cáncer cervicouterino de este estudio, “no se dejan preguntar” dice una de ellas, pero también, a partir de su lenguaje corporal y su discurso, las hacen sentir el desdén hacia su capacidad de comprensión y en consecuencia no se les habla con la verdad, no se les esclarecen las dudas, cuando se atreven a expresarlas. La experiencia que narran está ligada a la falta de comunicación, a ese silencio médico que reproduce el silencio materno, otra vez el silencio y la indiferencia relacionados con sus órganos genitales.

*Lo que pasa de que también fíjese que últimamente he tenido muchos este, malestares, mejor ahora, porque me “estriño” mucho del baño, se me inflama mucho el estómago, y este, sangro cuando hago de la popó. Y ya le dije al doctor la otra vez que vine pero dice que es normal o que viera yo un doctor de allá, y yo fui a la consulta allá con la doctora pero dice que puede ser que sean hemorroides y que no hay medicamento para eso.*

*Eso casi fue desde el principio y siempre le he dicho al doctor y dice que es normal que después se me va a quitar, y nada más me dice “vaya al baño más seguido” y eso pero hay veces, sale uno y a dónde si no hay baños. Ha llegado la ocasión que se me ha salido la pipí en la calle... porque no me puedo aguantar mucho. Y sí le he dicho al doctor pero no, no me ha... dicho nada, o sea nomás de que es normal. Ofelia*

## **E. CONCLUSIONES**

En este trabajo se han descrito y analizado las representaciones simbólicas de la vivencia corporal del cáncer cervicouterino de un grupo de mujeres que asiste a atenderse al Servicio de Oncología del Hospital General de México.

El estudio se sustenta en la historia de las informantes y en los significados que ellas le han asignado a su experiencia de padecer cáncer cervicouterino: un propósito fundamental se constituyó en el entendimiento de la enfermedad desde el punto de vista de quienes están enfermas.

Enfermar de cáncer cervicouterino es un acontecimiento en el que las múltiples circunstancias de la vida tienen una participación preponderante. A través de las narraciones, se fue descubriendo la transición desde la vivencia del cuerpo de la niña hasta la vivencia del cuerpo de una mujer con cáncer cervicouterino. Se fueron develando los discursos depositados en el cuerpo de estas mujeres, y que a través del sistema de símbolos y significados se traducen en el requerimiento y la práctica de roles específicos, las historias reflejan los códigos culturales compartidos que representan la ideología y en consecuencia las representaciones simbólicas de su vivencia corporal antes y durante su experiencia de mujeres con cáncer.

Las narrativas reflejan las relaciones de poder, el ejercicio del control, la categorización de lo que es necesario y deseable. La importancia que tiene para su propia definición una sexualidad arraigada en la esfera familiar y en la función reproductora, como representación de las normas y valores que guían el comportamiento humano en colectividad, en su escenario cultural.

## **1. En referencia a que la representación simbólica de la vivencia corporal del cáncer cervicouterino se altera al estar asociada a la trasgresión y ser experimentada como un castigo.**

La relación con el propio cuerpo tiene que ver con el nivel de conciencia y la capacidad de concebirse a sí misma como dueña de un cuerpo que tiene funciones y que merece atención y cuidados, en cuanto a la higiene, la alimentación y la prevención de enfermedades, y de esta manera propiciar, mantener y disfrutar la salud y el bienestar que requiere un adecuado nivel de calidad de vida.

La relación con la madre se enfatiza como la base de la construcción del vínculo de la hija consigo misma a través de su cuerpo, concebido, recibido y significado por ella. Y que a través del cual, se generará una historia y una manera de ver y vivir en el mundo. Por la relación con la madre es transmitido el discurso familiar que la hija incorporará a sí misma. Las mujeres informantes reproducen en sí mismas la carga ideológica materna porque así aprendieron a verse: pobre o nulo nivel de autocuidados, el cuerpo no se cuida, el cuerpo es para el sobre esfuerzo y el sacrificio. Se trata de testimonios de mujeres que de niñas tuvieron un cuerpo que no fue cuidado, no fue atendido, que fue sistemáticamente dedicado al trabajo impuesto, vinculado al dolor, a las necesidades insatisfechas y a pobres vivencias de bienestar.

En esta lógica parecería que el enfermarse de cáncer cervicouterino viene a confirmar su poca valía, se trata de una consecuencia muy lógica, confirma un pobre autoconcepto. Ellas ya se sienten culpables, devaluadas, solamente merecen sufrir y ser castigadas, el cuerpo es para sufrir parece una profecía que cumplen cabalmente. Con el cáncer llega el castigo que estaban esperando.

La manera en la que la mujer utiliza los servicios de salud y se brinda cuidados es un reflejo del modelo educativo introyectado, ya que no asiste a los servicios de salud, debido a las actividades y labores del rol maternal, a pesar de presentar signos de alarma durante periodos prolongados, como si se dejara morir poco a poco.

El criterio biologista supone que ser mujer es tener cuerpo de mujer, del cual se derivarían supuestos instintos tales como el maternal, el de brindar cuidados o el de nutrir. Los principios ahistóricos niegan que a lo largo de la historia los géneros hayan padecido notables cambios, especialmente el femenino, en su posición social, política, económica, e implicado profundas transformaciones en su subjetividad; por el contrario, suponen la existencia de un eterno femenino, inmutable a través del tiempo. Los criterios individualistas aíslan a las mujeres del contexto social, y suponen que cada mujer, por separado y según su propia historia individual, puede responder acerca de la construcción de su propia subjetividad.

El cáncer cervicouterino es una enfermedad del poder, que a través del modelo educativo forma mujeres enfermables. Se ha definido a las mujeres

como seres para los otros. La sociedad y la cultura hacen de las mujeres seres que aman a los otros y en esta imposición está la negativa del amor propio.

La autodevaluación, ese no merecer para sí proveniente del sistema educativo puede considerarse como el factor de riesgo más relevante en el enfermar de las mujeres, a través del aprendizaje y ejercicio del rol femenino, el que por una parte inhibe la agresividad y la asertividad; y por la otra, propicia la falta de autonomía y el escaso control de la propia vida. La autodevaluación femenina genera el mecanismo de control más eficaz: los sentimientos de culpabilidad.

La culpa es un aspecto que aparece inevitablemente ante el conocimiento del diagnóstico, influyendo y determinando la vivencia de la enfermedad. Existe un acontecimiento aleatorio con el cual, las mujeres vinculan y al que le atribuyen el merecimiento del castigo representado en la enfermedad, que se convierte en la sanción por haber cometido una falta. Se lo dicen a sí mismas, se lo dicen a Dios, esa culpa las coloca en un estado de indefensión, como si temieran ser descubiertas, y mejor no preguntan, no se quejan, aceptan y agradecen, piden perdón y hacen promesas. La culpa desempeña su rol controlador y disciplina los pensamientos, los sentimientos y los comportamientos de la mujer con cáncer cervicouterino.

La violencia es otro aspecto relevante que se destacó en las historias de las mujeres participantes, que de manera sistemática forma parte de sus historias. Las mujeres entrevistadas tuvieron una infancia de maltrato y abandono, con sus necesidades básicas apenas cubiertas, sin afecto, sin atención a su desarrollo y a su instrucción elemental. Sometidas a explotación laboral, vivieron violencia afectiva, ejercida mediante la distancia y la indiferencia. Crecieron padeciendo violencia física y emocional de una madre violentada por el padre y el medio.

Las niñas fueron sometidas a un nivel muy alto de exigencias, delegaban en ellas responsabilidades y obligaciones que llegaron a la explotación laboral sin tomar en cuenta sus sentimientos ni sus deseos, algunas de ellas fueron desarraigadas de su núcleo familiar para enviarlas a trabajar a otros pueblos. La satisfacción de las necesidades básicas era condicionada a su productividad laboral.

La violencia fue vivida en todas las formas: maltrato, golpes, violación, indiferencia, distanciamiento, separación, desatención a su desarrollo educativo.

La forma en la que se refieren a su infancia es con sentimientos de tristeza por las frustraciones que tuvieron: no poder ir a la escuela, los sufrimientos que vivieron, por la desnutrición, la poca comida, el hambre física y afectiva, el exceso de responsabilidades impropias de su edad.

Una infancia desprotegida y abandonada, triste y difícil. Sin atención a su desarrollo físico o afectivo y una desatención completa a su proceso educativo.

La forma en la que se definen a sí mismas como consecuencia de su infancia contiene mucho dolor, rechazo, inmerecimiento, devaluación, con necesidad de ser aceptada, discriminada, hambre afectiva y de caricias.

Crecieron en la distancia física y emocional, vivieron falta de atención, de comunicación y con un gran vacío afectivo. Sintieron la no pertenencia al núcleo familiar, el no merecimiento, se describen desamparadas y tristes, maltratadas dentro y fuera de su familia. Niñas para el trabajo, para los demás.

Analizando la infancia de estas mujeres desde los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, encontramos que se trata de niñas deprimidas emocionalmente por el ambiente familiar en el que crecieron, el papel preponderante de la violencia, la desnutrición propia de la pobreza, el maltrato y la frustración que sistematizaron el dolor y el sufrimiento, han debido generar repercusiones y vulnerabilidad a nivel inmunológico: el campo propicio para las infecciones.

Las mujeres que participaron en este trabajo llegaron al diagnóstico con una vivencia corporal de devaluación, sus vivencias tempranas las colmaron de experiencias que integraron una estructura de personalidad con la autodevaluación como un rasgo primordial, al llegar a la etapa adulta y ser diagnosticadas con cáncer ellas ven confirmadas una profecía de fatalidad, se trata de un hecho que confirma un pobre autoconcepto basado en el inmerecimiento que aprendieron de niñas, fueron criadas en el maltrato, aprendieron que su cuerpo no se cuida, no se acaricia, no se alimenta, no se nutre afectivamente. Existe en ellas una mirada a sí mismas de autoconmiseración, se trataron y se cuidaron como se les enseñó que deben ser tratadas y cuidadas.

La indiferencia es una manifestación de violencia en grado extremo, y la padecen estas mujeres durante sus etapas tempranas, les son subestimados sus escasos logros, se les escatima interés y apoyo. Todo lo cual incorporan en sí mismas para reproducirlo en sus autocuidados: no escuchan los mensajes de su cuerpo, posponen la propia satisfacción y no identifican sus deseos.

Predomina el silencio en relación a las funciones de su cuerpo femenino: aprenden que sus órganos sexuales son invisibles, innombrables y lo que se siente en ellos no se dice y/o se ignora ya sea dolor o placer. Se aprende a desarrollar culpa y vergüenza hacia los órganos genitales y sus funciones, las características fisiológicas del cuerpo femenino son descubiertas entre temores, sobresalto y sentimientos de trasgresión.

El pobre nivel de merecimiento con el que aprendieron a tratarse se va identificando en el curso de sus historias: inevitablemente vinculan el placer con la culpa, pero no solo el placer a nivel sexual, a todos los niveles ellas se postergan, aprendieron de niñas que sus deseos y necesidades eran aplazables, subordinadas a las exigencias familiares no hubo cabida a la adquisición de autonomía y asertividad, no detectan, no identifican sus anhelos o sus ideales, ni siquiera consideran que tienen el derecho a establecerlos.

Se encuentran distanciadas de las sensaciones corporales placenteras, la vida sexual activa no es una vivencia gozosa, les cuesta trabajo admitir que sienten placer e incluso identificarse como mujeres orgásmicas. De las quince mujeres informantes, cuatro iniciaron su vida sexual activa mediante la violación sexual,

evento que influyó para incrementar o confirmar sus niveles de autodevaluación e inmerecimiento, al potenciarse el miedo, la culpa, la vergüenza y el asco hacia la vida sexual y hacia su cuerpo, haciendo menos posible una valoración positiva de si misma

Una manifestación más de su vivencia corporal y su nivel de autopostergación es su postura ante los estudios de prevención o detección oportuna: el papanicolaou y/o la colposcopia, que la mitad admite que nunca se lo realizó, lo que favoreció el hecho de que la enfermedad progresara hasta etapas avanzadas y solo ante síntomas severos como sangrado anormal o dolor incapacitante, es que se buscó atención y fue diagnosticado el cáncer cervicouterino.

Los efectos que la experiencia de tener cáncer produce, se manifiestan a través de varios aspectos, los que tienen que ver consigo misma relativos a las sensaciones del seguir siendo ella pero inmersa en un proceso de diferenciación, como si su identidad, su esencia, se modificaran profundamente.

Otros aspectos que se destacan del contexto de las entrevistas son los relativos a la localización del cáncer: los órganos genitales y el significado que tiene el enfermar de ellos, y que tienen que ver con las creencias de las causas a las que le atribuyen el haberse enfermado.

La representación de la mujer en función de la utilidad y el servicio, de la instrumentalidad o como si fuera una prestación: si soy madre, o conservo los órganos y las funciones de la sexualidad reproductiva sirvo, de otra manera, estoy vacía, hueca, ya no sirvo como mujer. Una incompletud, sentimientos de degradación, cargados de culpabilidad por transgresiones al control social de la sexualidad, en la certeza de que la enfermedad es propia y merecida por la mujer que se vincula sexualmente con varios hombres, siempre relacionando prácticas sexuales indebidas, por lo tanto, castigables.

La representación corporal del cáncer se da como el estar echada a perder, es un animal que come por dentro, es lo peor que han vivido. Es el enfermar la causa por la que se quedan solas, muy solas y por la que el cuerpo queda tan mal, por el cáncer se pierde el sentido del gusto orgánica y vivencialmente.

Existen testimonios que sugieren el haber enfermado por la conducta sexual del marido, pero son dudas deshechadas por los médicos, cuando la sospecha recae en el hombre, el médico interviene con un discurso cientificista sobre la etiología del cáncer, desviando la atención de las causas sociales que serían en este caso, la violencia sexual ejercida a través de la promiscuidad y la permisividad de las que goza el estereotipo de ser un sujeto masculino.

Las narraciones que hicieron a partir de las ideas que fueron formándose con la experiencia de ser una mujer enferma de cáncer cervicouterino, se sienten sucias, y que lo que ellas tocan lo contaminan y puede darse un contagio a través de utilizar las mismas instalaciones y utensilios de la casa. Se ponen de manifiesto en estas fantasías de estar contaminada o en descomposición, una

tendencia a sentir que se merece castigo, porque se tiene la culpa de enfermarse o de haber hecho algo que mereció el enfermarse como un escarmiento.

La relación establecida entre los órganos genitales y el cáncer cervicouterino produce en las mujeres entrevistadas sentimientos de culpa y de vergüenza, al tener que responder a las preguntas que tienen que ver con las relaciones sexuales, incluso mencionan que enfermarse se ahí no se dice porque es feo. Es como hacerse el papanicolaou: confesar que “*andan de locas*”.

La representación de la enfermedad como castigo surge sobre todo si existe algún motivo por el cual la mujer siente y piensa que ha transgredido las normas del control social de la sexualidad: por haber tenido relaciones sexuales con hombres que no son su marido, por haberse casado de blanco sin merecerlo, por haber intentado o haber interrumpido el embarazo.

Mencionan que enfermarse de otras partes del cuerpo facilita el acudir y atenderse, pero de los órganos genitales da pena y por eso no van. Sería como aceptar públicamente que han mantenido comportamientos sexuales transgresores de la normatividad y por el temor al repudio y al estigma que las amenaza.

**2. En referencia a que existe una fuerte repercusión en la representación simbólica de la vivencia corporal de la sexualidad y el cáncer cervicouterino, al estar asociados con factores relacionados con faltas al orden establecido.**

El cáncer cervicouterino es una enfermedad con un gran peso ideológico por estar localizado en los órganos genitales, por comprometer el ejercicio de la vida sexual activa, y porque los actos sexuales están cargados con un exceso de significación.

Los aspectos relacionados con las funciones del aparato sexual y las interacciones sociales y afectivas que manifestaron las mujeres informantes, destacan las características ideológicas que han regido sus formas de sentir, de pensar y de actuar.

La definición de los aspectos culturales del cáncer cervicouterino involucra a una serie de elementos relacionados con los significados que tiene para la mujer el hecho de padecer una enfermedad ubicada en el aparato sexual reproductor.

Dado que en el cuerpo se inscribe la historia personal y social de cada individuo, en el caso de la mujer su cuerpo es la expresión del peso gigantesco de las normas, valores y estereotipos referidos a la condición de género que la atan y sobrecargan de roles y responsabilidades. La historia de su cuerpo es la historia de sí misma. Existe una mayor disociación y enajenación con relación al cuerpo, a pesar de que por su condición biológica está en contacto con los ciclos, ritmos, funciones y fluidos desde su cuerpo, generalmente este vínculo se da por y para los otros: sexualidad ajena, trabajo de reproducción humana, procreación y crianza de hijos. Así el cuerpo de la mujer para sí misma es un cuerpo extraño, no conocido, territorio de otros. El cuerpo se considera instrumento para el trabajo, dándole sentido de instrumentalidad. Respecto a la sexualidad, es referido como un acto en cumplimiento de un deber, como una responsabilidad, con muy poca referencia al erotismo y la experiencia del placer.

Las instituciones sociales han utilizado históricamente a la sexualidad como dispositivo para el ejercicio del poder a través de los discursos que funcionan como discursos dominantes con una poderosa influencia a partir de establecer parámetros de normalidad y de patología. Así, la institución religiosa y la institución científica se han conjugado a lo largo de la historia para establecer en los individuos mecanismos de autocontrol y autovigilancia, técnicas por demás efectivas motivadas por los deseos de situarse lejos de la anormalidad y del pecado.

De esta manera, ejercer el poder se fundamenta en la normalización y el control, y no necesita el uso de la fuerza o la coerción, sino formas mucho más sutiles y efectivas que trascienden las relaciones humanas, a través de los dispositivos de poder que son conjuntos de elementos que desde diferentes frentes, acorralan y saturan a los individuos con ideas y pensamientos dirigidos a un objetivo específico: que ese individuo piense, sienta y actúe como está previsto. Toda una serie de recursos que la sociedad utiliza para conseguir la

disciplina de sus hombres y sus mujeres, se trata de recursos coincidentes y conducentes a formar esa realidad que ha de ser vista y sentida, y que una vez introyectada servirá de guía o guión vivencial.

Los dispositivos de poder son una estrategia circundante que es utilizada para moldear los deseos, los pensamientos y las posibilidades de acción.

Incorporar el factor poder en el análisis de la interacción social, en particular en el espacio de las relaciones sociales, haría posible una mejor comprensión del origen del cáncer cervicouterino y de la función que tiene en él la violencia de género y la construcción de la masculinidad. Es la violencia masculina a través de la promiscuidad y de la infidelidad la que facilita que las mujeres contraigan la infección del virus del papiloma humano, y es esa misma violencia la que las coloca en el rol de inservibles, después de los tratamientos del cáncer.

En nuestra sociedad, la masculinidad se asocia con el hecho de ser dominante, tener poder y obtener todo aquello que se quiere, mientras que la feminidad se asocia en mayor medida con la sumisión, la disponibilidad y la pasividad. Actividad y pasividad, agresividad e inhibición, estabilidad y labilidad emocional son algunos de los conceptos bipolares del masculino y femenino. Y desafortunadamente, la pareja carece de un modelo alternativo de solución de conflictos, de negociación, de comunicación y de asertividad.

La mujer requiere de características consideradas innatas a su condición de ser mujer: "características naturales", vinculadas al ejercicio de la maternidad y al cuidado doméstico. Esta transmisión ideológica propicia que la mujer tenga la necesidad intrínseca de colocar a los demás antes que a sí misma, prevaleciendo la actitud de sacrificio y sólo de esta forma sentirse valiosa y válida, sentir que "cumple". De lo contrario, ella misma ejercerá presión y autocastigo a su falta de disposición. Además mide su propio valor a través de la responsabilidad y el cuidado que tiene a su cargo y define su sentido de identidad de acuerdo con la relación que mantiene con otros individuos.

El desconocimiento sobre las funciones y la vida sexual forman parte de las normas culturales que determinan el que las mujeres no deben tener información cuando aún no es válido que la tengan. El saber o el confesar saber acerca del ejercicio de la sexualidad humana y sobre su propio cuerpo implica y compromete su comportamiento y la valoración de sí misma.

Un factor significativo en las narrativas de las mujeres es la total carencia de educación sexual, en nuestro medio no existe información acerca de las funciones del cuerpo de la mujer, y en la mayoría de los casos, cuando se presenta la primera menstruación provoca sorpresa y desconcierto. Manifiestan dolores intensos, que la cultura ha determinado normales: otro hecho que las mujeres se acostumbran a pasar desapercibido, igual que han sido el aparato sexual y los genitales: no existen, no se nombran, no se tocan, ni se menciona lo que sucede en ellos, así se trate de dolor o de sangrado anormal.

El sentimiento de culpa constituye una pesada carga para poder ejercer libremente el derecho al bienestar y a la vivencia corporal gozosa, basada en los autocuidados, los mandatos culturales establecen que, dada la necesidad

intrínseca de colocar a los demás antes que a si mismas, las mujeres participantes actúan sacrificándose a si mismas, con una actitud que les hace posible sentirse valiosas y alejadas de la culpa que les causaría atender sus propias demandas

El cáncer cervicouterino, como una enfermedad de transmisión sexual, es una muestra de las desigualdades de género en las que prevalece la capacidad limitada de la mujer para tener control sobre las condiciones que influyen en el ejercicio de la vida sexual y el estigma social inherente asociado con las prácticas sexuales. La enfermedad, tiene como principal factor la relación sexual entre una pareja heterosexual. La relación sexual no es ni significa lo mismo para el hombre y la mujer, las diferencias genéricas en los significados se asignan a los eventos que se relacionan en el ejercicio de la vida sexual. El intercambio sexual se encuentra profundamente relacionado con los estereotipos de género que están arraigados en las mentalidades y en el imaginario social, reproduciendo la desigualdad y el ejercicio del poder en el campo de las relaciones sexuales.

El cáncer cervicouterino es una enfermedad que se contrae en el marco de la cotidianidad, en el escenario inmediato en el que transcurre la vida de las mujeres, surge a partir de una infección contraída coitalmente, en el espacio más íntimo y privado de las relaciones humanas.

En la dinámica de las relaciones sexuales de las que surge el cáncer cervicouterino es necesario tomar en cuenta los ambientes y los espacios en que se llevan a cabo, pues estos aspectos dan contenido a los estados de salud y enfermedad. Si el ambiente generado por las convivencias sociales públicas e íntimas es frustrante o violento, repercute negativamente en el estado de la salud.

Las relaciones sexuales existen en un contexto de relación de pareja en el que se conjuga la reproducción cultural que establece las normas de convivencia entre un hombre y una mujer, surgen las jerarquías y en consecuencia la desigualdad en un acto sexual en el espacio más íntimo de la convivencia humana.

Las relaciones de pareja, como todos los modelos de interacción humana, tienen desacuerdos y conflictos, y es el manejo que se da a esos conflictos y la manera que se elige para resolverlos lo que puede hacer la diferencia de la calidad de vida y la salud de las mujeres.

En el establecimiento de la relación de pareja, la carga ideológica ejerce una marcada influencia a través de los símbolos, los valores y las creencias arraigados en el imaginario social. Los mitos acerca de la relación de pareja se encuentran profundamente arraigados en las conciencias individual y colectiva, sus múltiples manifestaciones las encontramos a través de prácticas y discursos que reproducimos de manera automática. Todo esto, constituido como un estilo de relación, una forma de vida desprovista de respeto que deteriora la autoestima de los miembros de la familia, destruye la imagen personal, quita la motivación para la vida y lesiona los afectos y la capacidad para relacionarse.

La alteración de la vivencia de la sexualidad a partir de ser una mujer enferma de cáncer cervicouterino se reconoce en el discurso de las mujeres entrevistadas, que en el momento de la entrevista, ya tienen una historia en relación a la experiencia sexual y a los códigos sociales a los que ha debido ajustar su conducta como ser femenino. La conducta sexual femenina ha sido históricamente considerada peligrosa, fuente de enfermedades, guardiana de la pureza moral y centro principal de atención.

Las mujeres entrevistadas manifiestan toda esta carga cultural en su vivencia al enfermar de cáncer cervicouterino. Las limitaciones ideológicas impuestas a la vida sexual plena la han dificultado y/o impedido, al ser diagnosticadas se llenaron de culpas y en el momento en el que se vislumbra la posibilidad de volver a tener vida sexual activa, la primera reacción es de rechazo, de miedo y de vergüenza, los antecedentes y las condiciones de su relación de pareja tienen una gran importancia en este momento de su recuperación, pues es en esa relación en cuya visión de espejo se refleja la mujer que tiene cáncer, es la opinión de su pareja la que prevalece en su autovaloración, es la más importante.

La sexualidad es un dispositivo de poder, en cuya visión se ubican las creencias de sí mismas que mencionan las mujeres informantes, quienes a partir de un discurso familiar, primero, y de un discurso religioso y científico, después, se consideran culpables, anormales y enfermas. Porque ser mujer es ser centro de la atención y de escrutinio. El deseo femenino es esencial para toda la composición social, por lo que no hay motivo de sorpresa el que sea tan escrupulosamente perseguido, y mantenido como un dispositivo de poder.

**3. En referencia a que las alteraciones físicas y funcionales en el aparato sexual reproductor producidas por los efectos de los tratamientos para el cáncer cervicouterino, repercuten en las representaciones simbólicas, individuales y colectivas de la vivencia corporal, al afectar la imagen corporal y la identidad de las mujeres.**

La respuesta comunitaria se inclina, más que por el aspecto afectivo, por la postura moral que deslegitima a la mujer que enferma de los órganos sexuales, y que la hacen el centro de la severidad social que refleja la desaprobación por alguna infracción a la normatividad del control de la sexualidad; a partir del diagnóstico y de las secuelas de los tratamientos son depositarias de creencias moralistas que las descalifican y agreden, afectando la vivencia de sí mismas.

Los efectos secundarios de los tratamientos influyen de manera diferenciada, pues la menopausia terapéutica es vista como un acontecimiento que al que no le es atribuido el significado del ser mujer ni la carga simbólica de su identidad. Mientras que la pérdida del útero o matriz es considerada como una lesión más allá de lo corporal: se trata de una pérdida que trasciende a nivel de la subjetividad, de la identidad femenina.

La función reproductiva se pierde por los tratamientos, al perderla ya no se es mujer, porque ya no puede ser madre, el sentido de incompletud que mencionan las informantes de este estudio, está relacionado con la función del útero, que es la maternidad.

En el aparato sexual que es el escenario del cáncer cervicouterino, se conjugan dos funciones fundamentales: la maternidad y el ejercicio de la vida sexual.

Pero al que se le atribuye todo el valor y todo el peso de la identidad es al ejercicio de la maternidad, que se pierde al no tener útero. Y sin embargo, el ejercicio gozoso de la vida sexual activa, que no se pierde, que resiste la vivencia del cáncer cervicouterino y a los tratamientos, no se le concede un significado que repercuta en la identidad, no dicen soy mujer porque disfruto mi sexualidad, sino que dicen ya no sirvo como mujer porque ya no puedo ser madre. Se deja a un lado el espacio para sí misma, que es el espacio de la sexualidad, y se coloca en primer término el espacio para los otros: el de la maternidad.

Sólo es lícita la vida sexual si está dirigida a la reproducción, no se contempla la vida sexual vinculada al deseo y al goce. Los órganos genitales están más significados como parte esencial del ser femenino si se conserva la posibilidad de ser madre, que con la vivencia gozosa del propio cuerpo.

La maternidad determina la vivencia del ser mujer, todo lo relacionado a una vida sexual plena está reprobado, pues no tiene como objetivo la reproducción.

Al perder la capacidad para reproducirse se autodenominan y se sienten incompletas, inservibles, en esa pérdida concentran toda su atención, y no le conceden importancia a que las sensaciones placenteras no se perdieron, que su vida sexual es igual o más satisfactoria. La castración va más allá de lo corporal, porque es mayor y más intensa la castración que sufren a nivel social, al conceder a la maternidad la razón del ser femenino.

Este sentido de la incompletud se sitúa a la par de su sentimiento de devaluación ya existente antes del diagnóstico, ese fatalismo que la serie de acontecimientos a lo largo de su vida han ratificado una y otra vez que su cuerpo es para sentirse mal e inadecuada.

#### **4. En referencia a que las instituciones de salud pública influyen en la representación simbólica de la vivencia corporal del cáncer cervicouterino por el manejo de un discurso científico y dominante y dispositivos de control que favorecen el estigma, la violencia y la discriminación hacia las mujeres enfermas.**

En el análisis de la vivencia de la enfermedad planteo dos niveles desde los cuales integrarlo: desde los acontecimientos que vivían las mujeres y desde el encuentro que tienen al acudir a atenderse a las instituciones de salud, ya sea públicas o privadas, pues la experiencia de vivir con cáncer está vinculada con todo lo que rodea a la enfermedad y las instituciones: el equipo médico y el equipo de salud de manera integral, son el tercero de los tres protagonistas, además de la mujer y la enfermedad.

La relación con la institución de salud que una mujer con cáncer establece, inicia cuando presenta los primeros síntomas. En el caso de las mujeres que participaron en el estudio, existen dos grupos: las que nunca se habían realizado los estudios citológicos, cuyo número asciende a siete; y la otra mitad que aún habiéndoselos hecho, no les fueron detectadas las alteraciones precursoras, y que de haberse detectado y atendido, no habrían desarrollado la enfermedad. Así que, en el caso de las mujeres de este estudio hacerse o no hacerse el papanicolaou las llevó al mismo resultado: padecer cáncer cervicouterino.

Cuando se presentaron los síntomas, las mujeres con cáncer cervicouterino de este estudio, se encontraron con otra dificultad en su solicitud de atención a las instituciones de salud: los síntomas conducen a otros diagnósticos, lo cual retarda la atención adecuada. Las mujeres relatan que les fueron diagnosticados quistes de ovario, miomas, alteraciones en las vías urinarias; y en los dos casos en que el diagnóstico fue confundido con los síntomas de un aborto, las pacientes fueron especialmente violentadas por los médicos tratantes.

El diagnóstico certero lo obtienen después de un recorrido tortuoso, en medio de síntomas graves: dolor y hemorragia abundante; solicitando atención de médico en médico y de hospital en hospital.

La actitud de los médicos en el momento de darles a conocer su diagnóstico refleja distanciamiento y pobreza empática, las mujeres informantes expresan especial consternación y amargura por la manera en que les es comunicada su condición de enfermas de cáncer.

Una vez diagnosticadas y canalizadas a la atención de tercer nivel, en este caso el Servicio de Oncología del Hospital General de México, que a través de

la Unidad de Tumores Ginecológicos, se hará cargo tanto de la etapa de tratamiento como de la etapa de control o vigilancia, las mujeres con cáncer cervicouterino continúan su trayectoria en la interacción con el equipo de salud especializado y con la institución médica.

La relación con el equipo de médicos especialistas se establece en un contexto de pasividad. Cuando fueron iniciados los tratamientos, las mujeres indican un predominio absoluto del miedo, ante el desconocimiento se refugian en sus propias explicaciones y esperan lo peor. De la cirugía expresan el miedo a la anestesia o a *“poder quedarse en la operación”*. Respecto a la radioterapia y a la quimioterapia también mencionan el miedo pero no saben a qué.

La figura del médico es básica en la vivencia de todo este proceso, llaman la atención las manifestaciones que tienen sobre sí mismos, destacando una sobrevaloración que contrasta con la pobre información que ofrecen a las mujeres sobre las circunstancias que están viviendo.

Después del tratamiento.

La etapa posterior al tratamiento, les permite a las mujeres entrevistadas concebir una percepción basada en la realidad de tener una enfermedad crónica, no en etapa terminal. Vista en retrospectiva, la etapa de los tratamientos deja de representar los intensos temores a la enfermedad y a los efectos secundarios, pero la interacción con los médicos les constituye una gran insatisfacción. Se trata de una prestación de servicios de salud, donde se ha evidenciado cómo las interacciones entre médicos y pacientes femeninos están atravesadas por relaciones de poder y asimetría.

Las mujeres acudieron a solicitar atención ante una serie de síntomas que dieron como diagnóstico cáncer cervicouterino, al enterarse vivieron un impacto emocional que las ubicó en una posición de extrema vulnerabilidad, provenientes como son, de ambientes que las han violentado sistemáticamente, y con la desvalorización y sentido del inmerecimiento propios de la pobreza, reciben la violencia institucional en un marco de normalidad pues lo que necesitan es recibir el tratamiento, aunque desconozcan lo más elemental de los efectos secundarios y de los cuidados que deberán tener.

Las historias de las mujeres participantes han permitido establecer diferentes etapas en sus experiencias como mujeres con cáncer. Un momento trascendental es el que determina el inicio de la relación institucional. Al entrar en contacto con la institución y las personas que se encargarán de la atención terapéutica de la enfermedad comienza la experiencia de vivirse como una mujer con cáncer cervicouterino. Antes tenía miedo, sospechas, dudas. Las palabras del equipo de médicos la ubican en la certeza de ser una mujer con cáncer.

Las narraciones reconocen una serie de acontecimientos que suceden en la interacción con el equipo de salud. Describen una relación vertical, en la que el manejo del poder está claramente establecido, no existe la posibilidad de brindar información, el desconocimiento hacia la vulnerabilidad de la mujer con cáncer es mayúsculo. Otra manifestación recurrente es la distancia que

establecen los médicos, la total carencia de empatía, pero sobre todo la falta de comunicación a todos los niveles: verbal, visual, corporal.

Destaca también la insensibilidad hacia los miedos que causan la enfermedad, los tratamientos y las molestias que originan, así como las secuelas que sobrevendrán a la pérdida de los órganos y las funciones.

En suma, la calidad de la atención médica institucional reproduce esquemas tradicionales mediante un discurso y una práctica jerárquicos, ejerciendo violencia simbólica sobre las mujeres enfermas de cáncer cervicouterino.

Un aspecto importante es la tendencia de los médicos a tratar a las mujeres como niñas a las que no se les puede hablar con la verdad, al dar una serie de respuestas que hacen percibir su desdén a la capacidad de comprensión de las mujeres, cuando se atreven a preguntar qué es el cáncer o por qué se enfermaron.

De parte de las mujeres existe una percepción de los agentes de salud como portadores de poderes sobre sus cuerpos, sus vidas y su salud.

Los relatos de la experiencia de ser mujeres enfermas de cáncer indican incertidumbre y falta de información sobre la mayoría de los procedimientos, una experiencia narrada y recordada dolorosamente, plena de síntomas incomprensidos y de silencios e indiferencia. A través de sus narraciones, se aprecia insensibilidad y falta de interés del personal de salud por el sufrimiento de estas mujeres y por lo que ellas establecen y experimentan como sus necesidades. La violación a los derechos humanos de las mujeres es sistemática, no hay mención del procedimiento que el consentimiento informado requiere legalmente. Lo que manejan es la "firma de un documento", sin información ni explicación alguna, mucho menos un entendimiento: se trata de una aceptación en blanco.

En la interacción de las mujeres enfermas de cáncer cervicouterino con los prestadores de servicios de salud, se establecen una serie de mecanismos que repercuten y pueden llegar a determinar la experiencia de padecer la enfermedad.

Por los órganos en los que se ubica y por las funciones que involucra, el cáncer cervicouterino promueve que entren en juego los valores propios de la concepción del mundo, conjugándose una visión de índole moral ante la enfermedad, en términos de significado y simbolismo, que generan una enorme carga emotiva. En este escenario, la consulta médica se produce en un contexto cargado de ansiedad, que influye en la comunicación en una ya de por sí relación desigual. La asistencia médica que se da a la problemática del cáncer cervicouterino está cruzada con las interferencias de la incomodidad que les produce a los médicos el abordar temas sexuales, sobre todo si se trata de mujeres enfermas, porque no se puede negar que entran en juego sus valores personales, y para dominar o manejar la angustia que les causa, no hacen mención del tema o en actitud defensiva, adoptan actitudes autoritarias, refugiándose en un lenguaje técnico e inaccesible. Los médicos, como seres humanos, fueron socializados y están determinados por los valores y las representaciones culturales.

La relación médico- paciente contiene una gran carga de inequidad y asimetría. Mientras que el médico se encuentra posicionado socialmente como una figura de poder, la mujer enferma se ubica en una condición inferior cuya situación es de necesidad. En este escenario de desigualdad, la calidad de la atención se compromete, pues la relación médico-paciente se convierte en una relación de poder, que propicia la violencia en el trato a las mujeres con cáncer.

Por parte del equipo médico existe una muy marcada tendencia a enfatizar “todo está bien”, una vez que se concluye con esa primera e intensa etapa de tratamiento la indicación habitual es: “no se preocupe, todo está bien, váyase a su casa, puede hacer todo lo que quiera, como antes”, sin importar su alimentación (“puede comer de todo”), en qué trabaja y cómo, de qué manera vive y si esas condiciones favorecen la recuperación y la rehabilitación. Una constante es la falta de respeto: a su intimidad, a su vida privada, en esta relación asimétrica, sólo el-la médico/a saben no sólo lo que una enferma de cáncer debe hacer, sino lo que debe sentir, con un gran desprecio a su inteligencia y a sus derechos humanos, minimizando sus capacidades y sus recursos estructurales para hacer frente a su problemática y participar de manera activa en la búsqueda de estrategias para su solución.

La mujer enferma de cáncer cervicouterino debe equilibrar: padecer cáncer, los efectos secundarios de los tratamientos, el escarnio social, la posibilidad de recurrencia de una enfermedad que puede ser fatal, además de estar en posibilidades de tomar decisiones difíciles ante posibles eventualidades.

La entrevista se llevó a cabo con mujeres que se encontraban en la etapa denominada de vigilancia, en la que se acude a las citas de revisión después de haber estado en tratamiento. Es un momento que favorece la estabilidad, pues los acontecimientos difíciles comprendidos entre los primeros síntomas y la vivencia de las secuelas terapéuticas ya pasaron.

Los sentimientos y los pensamientos sobre la experiencia y sobre sí mismas son alentadores y diferentes de los otros momentos, incluso ahora mencionan que la enfermedad les da la oportunidad de vivir mejor, de valorar la vida, sienten fuerzas y ganas de vivir, ahora se siente mejor menos preocupada, dice “me voy a componer”, ahora ya me cuido.

## **EPILOGO.**

Las voces expresadas en este estudio, ofrecen una visión particular del cáncer cervicouterino. Se trata de narrativas que ilustran la realidad de las protagonistas, de las mujeres que al enfermar se reconocen a si mismas analizando el por qué y el cómo. Adentrarme al mundo privado de las mujeres que generosamente aceptaron participar, me ha dado la gran oportunidad de escribir este trabajo. Una perspectiva del cáncer cervicouterino desde las Ciencias Sociales, en este caso desde la Antropología, hace posible que el cáncer se aprecie desde el contexto de las enfermas. Al incursionar en sus conmovedoras historias, no he podido más que posicionarme comprometidamente ante el universo laboral que conlleva el conocimiento de las vivencias de la mujer con cáncer.

## F. BIBLIOGRAFÍA

ABELIN SAS G., *La Leyenda de Schehrezade en la vida cotidiana*, en *Género, Psicoanálisis, Subjetividad*. Edit. Paidós, Argentina 1999

AGGLETON, P., y PARKER, R., *Estigma y Discriminación relacionados con el VIH/Sida: un marco conceptual e implicaciones para la acción*. Documento enviado a los participantes del Seminario de Sexualidad. El Colegio de México. 2001

AGUADO V.J.C., *Cuerpo Humano e Imagen Corporal. Notas para una Antropología de la Corporeidad* Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM 2004

AISENSEN K.A., *Cuerpo y Persona. Filosofía y Psicología del Cuerpo Vivido*. Fondo de Cultura Económica, México, 1981

ALLEN, B., *Una exploración de los vínculos entre el cáncer cervicouterino y la sexualidad de las mujeres*, en *Cáncer Cervico Uterino*, Edit. Ma.del Carmen Elú. Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México, México, 1998.

ALATORRE, J., Y colbs. *Las Mujeres en la Pobreza, Grupo Interdisciplinario sobre mujer, trabajo y pobreza*. El Colegio de México, 1997.

AUCHINCLOS, S.S., *After Treatment. Psychosocial Issues in Gynecologic Cancer Survivorship*, CANCER Supplement. November 15, 1995, Volume 76, No.10

AULAGNIER P., *Nacimiento de un cuerpo, origen de una historia*, en *Cuerpo, Historia e Interpretación, de lo originario al proyecto identificador*. Edit. Paidós, México, 1991.

ANDERSEN, B.L., *Surviving Cancer*. Cancer Supplement. August 15, 1994, Vol.74, No. 4.

ANDERSEN, B.L. , *Predicting Sexual and Psychologic Morbidity and Improving the Quality of Life for Women with Gynecologic Cancer*. Cancer Supplement. February 15, 1993, Vol. 71, No 4.

BARTRA E., comp. *Debates en Torno a una Metodología Feminista*. Programa Universitario de Estudios de Género UNAM- UAM 2002.

BAYES, R., *Psicología Oncológica*, Editores Martínez Roca, España, 1985.

BAZ, M., *Metáforas del Cuerpo. Un estudio sobre la mujer y la danza*, , Edit. Porrúa, Programa Universitario de Estudios de Género, U.N.A.M. México, 1996.

BERKMAN, B.J., SAMPSON, S., *Psychosocial Effects of Cancer Economics on Patients and their Families*. Cancer Supplement. Nov 1, 1993, Vol. 72 No.9.

BERNARD M., *El Cuerpo, un fenómeno ambivalente*. Edit. Paidós, Barcelona 1994

BERTHERAT, M., y C. BERNSTEIN, *El Cuerpo tiene sus razones*, Edit. Paidós, Barcelona, 1989

BLASCO, T., BAYES, R., *Adaptation to Illness in Cancer Patients: A Preliminary Report*. European Journal of Psychological Assessment, Vol 8, 1992, Issue 3, pp 207-211

BONNADONA, G., *Manual de Oncología*, Edit. Masson, España, 1995.

BORDIEU, P., *Outline of a Theory of Practice*, Cambridge, Cambridge University Press. 1977

- , *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*, Cambridge, Cambridge University Press. 1984

-y J.C. Passeron, *Reproduction in Education, Society and Culture*, Londres, Sage. 1977

BREITBART, W., *Psycho-oncology: Depression, Anxiety, Delirium*. Seminars of Oncology. Vol. 21, No. 6 December 1994.

BUNZATTI G., SALVO A., *El Cuerpo. Los vínculos ocultos entre el cuerpo y los afectos*. Col. Feminismos, Edit. Cátedra Univ. Valencia España 2001

BURIN M., MONCARZ E., VELÁZQUEZ S., *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Edit. Paidós. México. 2000

BURIN M., *Ámbito Familiar y Construcción del Género en Género y Familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Edit. Paidós, Argentina. 2001

BURIN, M., MELER, I., *Género y Familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Edit. Paidós. Argentina. 2001.

CAREAGA PÉREZ, Gloria, *Las relaciones entre los Géneros en la Salud Reproductiva*, Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México, México, 1996.

CAREAGA PÉREZ, G., FIGUEROA, J. G., MEJÍA, C., *Ética y Salud Reproductiva*. Edit. Porrúa, Programa Universitario de Estudios de Género, UNAM., México, 1998.

CAREAGA, G., GUEVARA V., E., *Género y Cáncer Cervicouterino en Cáncer Cervico Uterino*, Edit. Ma. del Carmen Elú. Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México, México, 1998.

CASTAÑEDA, X., *El Círculo de lo Sagrado y lo Profano. Regulación de la Sexualidad en Adolescentes en áreas rurales*. En Sexualidad y Salud

Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes en México. Aportaciones para la investigación y la acción. Cuaderno 6 Documentos de trabajo Programa Salud Reproductiva y Sociedad. El Colegio de México 2001.

CASTORIADIS C., *La Institución Imaginaria de la Sociedad*. Edit. Tusquets Barcelona. 1983

CASTRO R., *La Vida en la Adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias UNAM México 2000

CASTRO, R. y M. BRONFMAN *Teoría feminista y sociología médica: bases para una discusión*. En: Figueroa Perea, J. G. (comp.). *La condición de la mujer en el espacio de la salud*. México, El Colegio de México, 1998

CASTRO, M. y G. SALAZAR *Salud reproductiva en Sonora: de la mirada estadística a la voz de las mujeres*. En: Palacios Esquer, M., R. Román Pérez y J. A. Vera Noriega (comp.). *La modernización contradictoria*. Guadalajara : Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (UDG), Instituto Tecnológico de Sonora, PNUD, Secretaría del Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca. 1998

COURTENAY, W. H. *Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health*. En *Social science & medicine*, 50. 2000

CISNEROS C., M.T., *Mortalidad por Cáncer en la edad reproductiva en Maternidad sin riesgos en México*, Elú Ma. del Carmen, Comité Promotor por una Maternidad sin riesgos en México, México, 1994.

COMELLES J.M.-MARTÍNEZ H.A. *Enfermedad, Cultura y Sociedad. Un ensayo entre las relaciones de la Antropología Social y la Medicina*. Edit. Eudema. Madrid, 1993.

COOK R., DICKENS B.M., FATHALLA M.F., *Salud Reproductiva y Derechos Humanos. Integración de la Medicina, la Ética y el Derecho*. Oxford University Press 2003

DÁVALOS LOPEZ E., *Templanza y Carnalidad en el México Prehispánico*. Programa de Salud Reproductiva y Sexualidad. El Colegio de México. 1999

DARNTON, Robert, *La gran matanza de los gatos y otros episodios en la historia de la cultura francesa*. Sección de obras de historia, México, FCE. 1993

DE LOS RÍOS R., *Género, Salud y Desarrollo* en Gómez Gómez E., *Género, Mujer y Salud en las Américas*, Organización Panamericana de la Salud, 1993.

DEJOURS, CH., *Investigaciones Psicoanalíticas sobre el Cuerpo*. Edit. Siglo XXI, México, 1992.

DENMAN, C. et al. *The problem of invasive cervical cancer along the U.S.-México border: planning and implementation of a binational research proyect.* En: Women & Cancer, vol. 1, no. 5 , 1999

DEUSTCH, HELENE, *La significación del masoquismo en la vida mental femenina*, citado en Chasseguet-Smirgel, J.: *La sexualidad femenina*, Barcelona, Laia, 1977

DÍAZ MORFA J., *Prevención de los Conflictos de Pareja*. Biblioteca de Psicología. Ed. Desclèe de Brouwer. Bilbao, España 2003

DIO BLEICHMAR, Emilce, *El Feminismo Espontáneo de la Histeria*, Editorial Fontamara, Madrid, España,1994.

DI SAIA- CREASMAN, *Oncología Ginecológica Clínica* 6ª.Ed. Edit. Mosby, Madrid 2002.

DOLTO,F., *La Imagen Inconsciente del Cuerpo*. Edit. Paidós, España 1997.

DOLTO,F., *Sexualidad Femenina* Edit. Paidós, Buenos Aires, 1997

DOLTO, F., *Cuerpo y Metáfora*, Nouvelle Revue de Psychanalyse No. 23 Dire, Gallimard, París, 1981

ELÚ, Ma. del Carmen, *Maternidad sin riesgos en México*, Comité Promotor por una Maternidad sin riesgos en México, México, 1994.

ERIKSON, E.H., *Identidad, Juventud y Crisis*. Edit. Paidós. 1978

FARR, Robert, *Escuelas europeas de psicología social: la investigación de representaciones sociales en Francia*, en Revista mexicana de Sociología, año XLV, núm. 2, abril-junio. 1983

- *Las representaciones sociales*, en S. Moscovici, *Psicología Social II*, Barcelona, Edit. Paidós.

FERNÁNDEZ RIVAS. L., RUÍZ VELASCO M. E. *Las Cicatrices del Cuerpo, Significaciones e Imaginarios*, Cuerpo en UAM Unidad Xochimilco México,1999

FIGUEROA P., J.G., comp.. *La Condición de la Mujer en el Espacio de la Salud*, Programa de Salud Reproductiva y Sociedad, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano. El Colegio de México, 1998.

FERNÁNDEZ DEL CASTILLO,C., *Cáncer Genital Femenino*, Ginecología Libro 8, Edit. Intersistemas, México, 1998.

FERNÁNDEZ A.M., *La Mujer de la Ilusión. Pactos y Contratos entre hombres y mujeres*. Edit. Paidós Argentina. 1993

FERNÁNDEZ A.M., *Las Mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencias*. Edit. Paidós. Argentina. 1992

FERNÁNDEZ R. L., RUÍZ V. M. E. *Las Cicatrices del Cuerpo*, en *Cuerpo, Significaciones e Imaginarios* UAM Unidad Xochimilco 1999

FERRO, N., *El Instinto Maternal o la Necesidad de un Mito*, Siglo Veintiuno Editores, S.A. Madrid, 1991.

FITZPATRICK, R. *La Enfermedad como Experiencia*, Fondo de Cultura Económica, México, 1990.

FOUCAULT M., *Historia de la Sexualidad, Tomo 1, La Voluntad de Saber*. Edit. Siglo XXI México, 1998.

- *La Microfísica del Poder*, Barcelona, La Piqueta, 1980.

- *Sexualidades Occidentales*, Aries, P., Bejin A., y Foucault, Buenos Aires, Edit. Paidós 1987

- *Vigilar y Castigar*, Nueva York, Pantheon. 1977

FRENK J., GONZÁLEZ BLOCK M.A., y LOZANO R., *Seis tesis equivocadas sobre las políticas de salud en el combate a la pobreza*, en LÓPEZ M.P., SALLES V., *Familia, Género y Pobreza*. Edit. Porrúa, México 2000.

FREUD, S., *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos*, en *Obras Completas Tomo XIX*, Amorrurtu Editores, Buenos Aires, 1993.

GANZ, P.A., *Quality of Life and the Patient with Cancer. Individual and Policy Implications*. Cancer Supplement August 15 , 1994, Vol 74, No. 4

GEERTZ, C. , *Local Knowledge*. Nueva York, Basic Books. 1983

GILMORE, N., y M.A. Somerville, "Stigmatization, scapegoating and discrimination in sexually transmitted diseases, overcoming 'them' and 'us'", *Social Science and Medicine*, 39, 1994.

GOFFMAN, E., *Stigma: Notes on the Management of a Spoiled Identity*. Nueva York, Simon and Schuster. 1963

GÓMEZ GÓMEZ, Elsa (edit. ), *Género, Mujer y Salud en las Américas*, Organización Panamericana de la Salud, 1993.

GONZÁLEZ DE CHÁVEZ, M. A. *Cuerpo y Subjetividad Femenina*, Edit. Siglo XXI España 1993.

HERRERA C., ROJAS L., *Memorias del Seminario de Sexualidad y Género 1993-1997* Programa de Salud Reproductiva y Sociedad. El Colegio de México 1999

HERRERA P., *La masculinización de los cuerpos*, en Salud Reproductiva y Sociedad, Órgano Informativo del Programa Salud Reproductiva y Sociedad. Año III, Núm. 8 El Colegio de México, 1999

HERNÁNDEZ GUERSON, E. y A. GONZÁLEZ HERNÁNDEZ . Cáncer cervicouterino: una mirada desde la perspectiva de género. En: Mercado Martínez, F. y T. Torres López (comp.). Análisis cualitativo en salud. Teoría, método y práctica. México : Plaza y Valdés-Universidad de Guadalajara, 2000

ISLAS H. comp. *De la historia al cuerpo y del cuerpo a la danza*. INBA/ CONACULTA. México, 2001.

JODELET, Denise, *La représentation sociale du corps. École des Hautes Études en Sciences Sociales*, Paris.1976

- *La representación social: fenómenos, conceptos y teoría*, en MOSCOVICI, Psicología Social II, Barcelona, Edit. Paidós

KESSELMAN,S., *El pensamiento corporal*. Edit. Paidós, Buenos Aires, 1989

KRAUS, A., *Una Lectura de la Vida. Artículos sobre la Enfermedad y sus caminos*. Edit. Cal y Arena, México, 2002.

LAGARDE, M., *Introducción en Ser Mujer, Un riesgo para la Salud?* Edición Ana Victoria Jiménez A. Red de Mujeres, México 1997.

LAMAS, Martha, *La Perspectiva de Género, una herramienta para construir equidad entre hombres y mujeres*, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, México, 1997.

LAMAS, Martha, *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*, Edit. Porrúa, Programa Universitario de Estudios de Género, U.N.A.M., México, 1996.

LAMAS, Martha. *Usos y Costumbres de la Categoría de Género en El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México PUEG-Porrúa 1996

LAMAS, M., *Cuerpo, Diferencia sexual y Género*. Edit. Taurus, México 2002.

LANGER A., TOLBERT K., *Mujer: Sexualidad y Salud Reproductiva en México* The Population Council. EDAMEX, México 1996.

LAQUEUR T. , *La Construcción del Sexo, Cuerpo y Género desde los griegos hasta Freud*. Edit. Cátedra, España.1994

LAPLANTINE F., *Antropología de la Enfermedad*, Edit. El Sol S.R.L. Buenos Aires, Argentina 1999

LAU JAIVEN A., *La Historia oral: una alternativa para estudiar a las mujeres*. Instituto Mora, México, 1994

LAU JAIVEN A., *Cuando hablan las mujeres*, en Debates en Torno a una Metodología Feminista. Bartra E., comp. Programa Universitario de Estudios de Género, UNAM, Universidad Autónoma Metropolitana. México 2002

LAZCANO PONCE, E. C. *Programa de detección oportuna de cáncer cervical en México. I. Diagnóstico situacional*. En *Revista del Instituto Nacional de Cancerología*, 42 (1) 1996

LAZCANO PONCE, E. C. *Programa de detección oportuna de cáncer cervical en México. II. Propuesta de reorganización*. En *Revista del Instituto Nacional de Cancerología*, 42 (1) 1996

Le BRETON, D., *Sociología del Cuerpo*. Edit. Nueva Visión. España 2002  
 -*Antropología del Cuerpo y la Modernidad*. Edit. Nueva Visión. España.  
 -*El Sabor del Mundo* Edit. Nueva Visión. España

LESLIE LEONELLI E., *Más Allá de los Labios*, Edit. Noguer, Barcelona 1995

LEVINE, R.J., *Ethics of Clinical Trials. Do They Help the Patient?* Cancer Supplement, November 1, 1993. Vol.72, No.9

LÓPEZ CARRILLO, L.. *Cáncer cervicouterino y mamario en la mujer mexicana*. en Langer, A. y K. Tolbert (editoras). *Mujer: sexualidad y salud reproductiva en México*. México : The Population Council-Edamex 1996

LÓPEZ IBOR J.J., LÓPEZ IBOR ALIÑO J.J., *El Cuerpo y la Corporeidad*. Edit Gredos España, 1974.

LÓPEZ M.P., SALLES V., *Familia, Género y Pobreza*. Edit. Porrúa, México 2000.

M.D. ANDERSON, *ONCOLOGÍA*. Edit. Marban, Madrid 2000.

MAGALLÓN C., *El Cuerpo: Eje y Termómetro para el apoyo emocional en la concientización y el empoderamiento a mujeres en situaciones de violencia doméstica*, en SIN CARNE. Representaciones y Simulacros del Cuerpo Femenino. Tecnología, Comunicación y Poder. Colección Estudios Culturales y Semiótica. Arcibel Editores, Sevilla 2004

MALCOLM, A., P.J. AGGLETON, M. BRONFMAN, J. GALVAO, P. MANE y J. VERRALL , *"HIV and AIDS-related stigmatization and discrimination: Its form and contexts"*, *Critical Public Health*, 8 (4)1998

- MATOSO, E., *El cuerpo, territorio escénico*. Edit. Paidós, Buenos Aires, 1992
- MEJÍA M.C., *Normas y Valores de la Iglesia Católica en la Sexualidad y la Reproducción*. Seminario Internacional sobre avances en Salud Reproductiva y Sexualidad. El Colegio de México, 1999.
- MENÉNDEZ, E. L. *Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*. México : CIESAS, Cuadernos de la Casa Chata 179. 1990
- McDOUGALL, J., *Cuerpo y Metáfora*, Nouvelle Revue de Psychanalyse No. 23 Dire, Gallimard, París, 1981.
- MOSCOVICI S.,- *Psicología Social II*, Edit. Paidós, Barcelona 1988  
-*On Social Representations* en Forgas J.P., Social Cognition. Perspectives in Every Day Understanding. Londres Acad, Press 1981.
- NAVARRO GÓNGORA J., *La Pareja violenta* en NAVARRO, G., PEREIRA, M., Parejas en situaciones especiales Edit. Paidós Ibérica Barcelona 2000
- NAVARRO, G., PEREIRA, M., *Parejas en Situaciones Especiales*, Edit. Paidós Ibérica, 2000.
- NORMA OFICIAL MEXICANA,. Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cervicouterino. Secretaria de Salud. 1998.
- PEÑA ZEPEDA, J., GONZÁLEZ, O., *La representación Social. Teoría, Método y Técnica* en Tarrés, M.L., *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. FLACSO, COLMEX, PORRUA 2004
- PLUMMER, K. *Sexual Stigma: An Interactionist Approach*, Londres, Routledge y Kegan Paul. 1975
- PRESTIFILIPPO, J., BERKMAN, B.J., KAUFMAN, D., *The Ethical Treatment of Cancer. What is Right for the Patient?* Cancer Supplement November 1, 1993, Vol. 72, No. 9.
- RAMÍREZ, S., *Infancia es destino*. Edit. Siglo XXI 13a. edición México, 1994.
- REARTES, D.L., *“El cáncer cervical y la infección por el virus del papiloma humano: un problema también de varones?. El caso de México a partir de la perspectiva de un grupo de médicos”*. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social -CIESAS- y El Colegio de México, 2002. en prensa.
- RESTREPO, H. E., *Epidemiología y control del cáncer de la mujer en América Latina y el Caribe*, en Género, Mujer y Salud. Organización Panamericana de la Salud, Edit. Elsa Gómez Gómez, Washington, E.U.A., 1993

- RICOEUR, PAUL, *Ideología y Utopía*, Barcelona, Edit. Gedisa. 1991
- ROCHA M.E., *El álbum de la Mujer, Vol. IV Antología Ilustrada de las Mexicanas*. Col. Divulgación. Instituto Nacional de Antropología e Historia. México 1991.
- ROCHA RIVERO, G.I., *Las Representaciones Sociales de la Enfermedad, Una Mirada sociológica a la perspectiva lega*. Tesis Doctoral, El Colegio de México, 1995
- RUBIN, GAYLE, *El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo*, en Lamas, Martha. *Usos y Costumbres de la Categoría de Género en El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México PUEG-Porrúa 1996
- SAAYAVEDRA HERRERÍAS, G., FLORES HERNÁNDEZ, E.,(coord.), *Ser Mujer: ¿un riesgo para la salud? Del malestar y enfermar, al poderío y la salud*. Edición Ana Victoria Jiménez A. Red de Mujeres, México, 1997.
- SAEZ BUENAVENTURA C., *Mujer, locura y feminismo*, Dédalo, Madrid, 1979
- SÁNCHEZ BRINGAS A., *Reflexiones metodológicas para el estudio sociocultural de la maternidad* Revista de Perinatología y Reproducción Humana  
Octubre-Diciembre, 2009 Volumen 23, Número 4 pp 224-233
- SARRIÓN A., *Sexualidad y Confesión. La solicitud ante el Tribunal del Santo Oficio, siglos XVI – XIX* Edit. Alianza Universidad, Madrid, 1994.
- SÁNZ, F. *Los Vínculos Afectivos*, Edit. Kairós, Barcelona España, 2000.
- SÁNZ, F. *Psicoerotismo Femenino y Masculino*. Edit. Kairós Barcelona España 1999.
- SCHILDER P., *Imagen y Apariencia del Cuerpo Humano. Estudios sobre las energías constructivas de la psique*. Edit. Paidòs, Mèxico 1989
- SENNETT, R., *Carne y Piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*.. Edit. Alianza Editorial. España, 1994.
- SHERWIN, S. *Hacia una ética feminista del cuidado de la salud*. En: Careaga Pérez, G. et al. (comp.). *Ética y salud reproductiva*. México : PUEG- Grupo Editorial Miguel Angel Porrúa, 1996
- SCHUTTER, M. . *El debate en América Latina sobre la participación de los hombres en programas de salud reproductiva*. Revista Panamericana de Salud Pública, 7(6), junio 2000.
- SONTAG, S., *La Enfermedad y sus Metáforas y El Sida y sus Metáforas*, Edit. Taurus, Madrid, 1996.

STERN C., FIGUEROA J.G., coord.. *Sexualidad y Salud Reproductiva. Avances y Retos para la Investigación*. Programa de Salud reproductiva y Sociedad. El Colegio de México, 2001

STERN C., FIGUEROA J.G., coord.. *Encuentros y desencuentros en la Salud Reproductiva. Políticas públicas, marcos normativos y actores sociales*. Programa de Salud reproductiva y Sociedad. El Colegio de México, 2001

STERN C. , FIGUEROA J.M. Coord., *Sexualidad y Salud Reproductiva. Avances y retos para la investigación*. El Colegio de México 2001

SZASZ I., LERNER S., *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*. El Colegio de México. 1998

SZASZ I., LERNER S., *Para Comprender la Subjetividad. Investigación Cualitativa en Salud Reproductiva y Sexualidad*. El Colegio de México 1999.

SZASZ, I. Alternativas teóricas y metodológicas para el estudio de la condición social de la mujer y la salud materno-infantil. En Figueroa Perea, J. G. 1998. *La condición de la mujer en el espacio de la salud*. México : El Colegio de México 1998.

SZASZ, I. *Sexualidad y género: algunas experiencias de investigación en México*. En Debate Feminista, 18 (9) 1998.

TARRÉS, M.L., *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. FLACSO, COLMEX, PORRUA 2004

TAYLOR, S.J., BOGDAN, R. *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*, Edit. Paidós, España, 1996.

TOSTADO G.M. *El álbum de la Mujer, Vol.II Antología Ilustrada de las Mexicanas*. Col. Divulgación. Instituto Nacional de Antropología e Historia. México 1991.

TORRES LOBATÓN, A., *Programa de Actividades del Subcomité de Cáncer Cervico Uterino*, Hospital General de México, México, 1998.

TORRES LOBATÓN A., *Cancer Cervicouterino: Evidencias a favor de una etiología multifactorial* . Rev. Ginecología y Obstetricia de México Vol.55, Agosto 1987.

TORRES, M., *La violencia en casa*. Edit. Paidòs. Mèxico.2001

TUIRÁN R., SALLES V., *Salud Reproductiva: conceptos, ejes temáticos y perspectivas críticas*. Cuadernos de Desarrollo Sustentable y Salud Reproductiva: Notas para la continuación de un diálogo. Edit. Mujer y Medio Ambiente A.C. México 1998

TUIRÁN R., SALLES V., *El discurso de la Salud Reproductiva: ¿ un nuevo dogma?*

En STERN C., FIGUEROA J. M. Coordinadores, *Sexualidad y Salud Reproductiva. Avances y retos para la investigación.* El Colegio de México 2001

TUIRÁN R., SALLES V., *¿Cargan las mujeres con el peso de la pobreza?* en LÓPEZ M.P., SALLES V., *Familia, Género y Pobreza.* Edit. Porrúa, México 2000.

TUÑÓN J., *El álbum de la Mujer, Vol.III Antología Ilustrada de las Mexicanas.* Col. Divulgación. Instituto Nacional de Antropología e Historia. México 1991.

TUÑÓN PABLOS E.,, *El álbum de la Mujer, Vol.I Antología Ilustrada de las Mexicanas.* Col. Divulgación. Instituto Nacional de Antropología e Historia. México 1991.

TURNER, B.S. *El Cuerpo y la sociedad. Exploraciones en Teoría social.* FCE, México, 1989.

VARGAS, M., *Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cervicouterino,* en *Cáncer Cervico Uterino,* Edit. Ma.del Carmen Elú, Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México, México, 1998.

VELA PEÓN, F., *Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa,* en Tarrés, M.L., *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social.* FLACSO, COLMEX, PORRÚA 2004

WEEKS, J., *Sexualidad,* Edit. Paidós, PUEG, U.N.A.M., México, 1998.

*Los Valores y el Colapso de las certidumbres morales,* en Letra S, La Jornada, Marzo 2 del 2000, México.

*El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas.*

Ediciones Talasa, Madrid 1993

## G. ANEXOS

### I. GUIA PARA LA ENTREVISTA

1. Inicio de la entrevista y presentación del entrevistador. Establecimiento de rapport.

2. **PRESENTACION DE LA PARTICIPANTE.** Datos generales: nombre, domicilio, edad, lugar renacimiento, origen étnico, estado civil, religión, escolaridad, lengua, ocupación . Familiograma: familia actual y de origen.

3. **EDUCACION EN LA FAMILIA DE ORIGEN.:** tareas del hogar, estudios, jerarquías, obediencias, vigilancias. Premisas de género respecto a la pareja y al matrimonio, la familia y la reproducción.

4. **RELACIONES EN LA FAMILIA DE ORIGEN :** con su madre, cómo la recuerda: qué aprendió de sí misma a partir de ella, cómo se relacionaba y cómo se relaciona con ella, qué es ser madre? El ideal materno es ser como su madre?

Cómo era su madre: realizada, frustrada, satisfecha, sus carencias, cómo se relacionaba con ella

Cómo era y cómo es la relación con su padre, qué aprendió de sí misma a partir de su relación con él?

Cómo era y cómo es la relación con sus hermanos y hermanas? Qué aprendió de sí misma a partir de la relación con ellos/as?

Qué otras personas importantes recuerda de la familia de origen, quienes eran, cómo se relacionaba y cómo se relaciona con ellas/os. Qué aprendió de sí misma a partir de estas relaciones?

Cómo la hizo sentir su familia, qué piensa y siente de sí misma a partir de su familia ? Cómo era y cómo es su lugar en la familia? Cómo se ha sentido con ese lugar?

### 5. INFORMACION Y EDUCACION SEXUAL.

Cómo fue el manejo de la información sexual en su familia?

Se hablaba de los cambios y procesos sexuales del cuerpo? Con quién?

Hubiera querido más o mejor información ¿de quién?

¿ con quién se puede hablar de sexualidad, de qué temas?

¿sabe y quién le explicó o cómo se enteró de los cambios puberales femeninos(menstruación, crecimiento de senos, vello púbico, etc.)

¿sabe y cómo se enteró acerca de los cambios puberales masculinos (sueños húmedos, vello púbico, engrosamiento de la voz, etc.)?

Qué sabe y cómo lo supo acerca de la concepción, las relaciones sexuales, el embarazo y el parto?

Cómo fue y cómo la hizo sentir su primera menstruación?

Cómo la hizo sentir el crecimiento de sus senos?

Cómo la hizo sentir su familia a partir de estos acontecimientos?

Cómo fue y cómo la hizo sentir su primera relación sexual?

Proceso de toma de decisión: expectativas, posibilidad o no de planeación, experiencia (sentimientos, pensamientos)

Historia de su relación:

Vínculo con la pareja/ posibilidad de negociación sexual. Papel de los géneros/ creencias y significaciones. Lugar, situación, compañero sexual. Incesto o violación/ Sucede que los familiares tengan relaciones? Consecuencias personales y sociales: pareja, familia, comunidad, salud, embarazo.

Prácticas que se pueden decir y aquéllas que deben permanecer en secreto.

Discursos dominantes y normatividades sobre la sexualidad, diferencias genéricas, mandatos para hombres y mujeres.

Su vida afectiva, cómo ha sido y cómo la ha hecho sentir?

Su vida sexual, cómo ha sido y cómo la ha hecho sentir?

Sus relaciones de pareja, cómo han sido y cómo se ha sentido a través de ellas?

La maternidad. Proceso de toma de decisión, posibilidad o no de planeación, expectativas, experiencia (sentimientos, pensamientos). Creencias y significaciones. El proceso del embarazo, cómo lo recuerda, evaluar ambivalencia.

Antagónicos de la maternidad: éxito y sexualidad, monogamia, castidad.

Es ud. una mujer con éxito? Por qué?

6. **LA ENFERMEDAD:** los primeros síntomas, la detección y el diagnóstico, su experiencia, sentimientos, pensamientos, creencias, significaciones.

Qué es el ca. Por qué le dio a ud.?

Cómo la ha hecho sentir la localización de la enfermedad en el aparato sexual reproductor? Qué sentimientos y emociones le despiertan sus órganos genitales: su vagina, su clítoris, su matriz? Qué valor y qué significado tienen sus órganos genitales?

La invisibilidad y el silencio que socialmente se ha establecido con respecto a los órganos genitales y sus funciones y enfermedades, qué la han hecho pensar y qué le han hecho sentir?

El espacio de la enfermedad es el mismo de la sexualidad y de la maternidad, que la hace pensar y que la hace sentir?

Los tratamientos: las radiaciones, la radioterapia externa: los efectos inmediatos, su experiencia, sentimientos, pensamientos, creencias, significaciones.

La radioterapia interna: los efectos inmediatos, su experiencia, sentimientos, pensamientos, creencias, significaciones.

La cirugía (histerectomía): los efectos inmediatos, su experiencia, sentimientos, pensamientos, creencias, significaciones.

Los efectos secundarios mediatos de la radioterapia y/o la cirugía su experiencia, sentimientos, pensamientos, creencias, significaciones.

La reacción de la familia ante todos estos acontecimientos, cómo fue y cómo la hizo sentir?

La reacción de su pareja ante todos estos acontecimientos, cómo fue y cómo la hizo sentir?

Se enteró usted de alguna reacción por parte de su comunidad, cómo fue y cómo la hizo sentir?

Qué la ha hecho sentir y pensar el saber que está enferma de cáncer, qué se imagina. Sus creencias y significaciones.

Por qué cree que se enfermó del cuello del útero?

Cómo la ha hecho sentir y pensar sobre sí misma el saber que el cáncer es un tumor? Cómo define usted un tumor?

Cómo la han hecho sentir los cambios en su cuerpo por el cáncer y por los tratamientos?

Siente que algo ya no es igual en sí misma por lo que siente y lo que piensa de sí misma?

Ante la menopausia que le ha producido el tratamiento, cómo se siente?, sobre todo porque es un proceso que se le presentó antes de lo que tenía que suceder.

Ya reanudó su vida sexual? Cómo se siente ante los contactos sexuales con su pareja? Y él, cómo la hace sentir?

Su pareja le ha dicho lo que piensa y lo que siente ante el cáncer cervicouterino?

En su comunidad, qué se dice de las mujeres que enferman de cáncer cervicouterino? Cómo se les trata, qué lugar tienen?

Cuál es su experiencia de la enfermedad, cuál ha sido su actitud con respecto a los tratamientos?

Cuál es el significado de la enfermedad? De qué manera la experimenta, cuáles son sus conceptos y/o sus creencias? Qué sentimientos tiene con respecto a la enfermedad?

Es la enfermedad un castigo? Es por alguna falta cometida o una trasgresión. Por alguna negligencia o algún exceso?

## **7. LA INSTITUCION**

Cómo se enteró de su diagnóstico? La detección fue fortuita, ud. habitualmente se practica los estudios de detección o presentó síntomas como herrorragia o dolores intensos que la hicieron acudir a solicitar atención médica?

Adónde acudió a solicitar atención, cómo fue su solicitud de atención médica, cómo fue la atención que recibió. Qué se imaginaba al acudir esas primeras veces, cómo se sentía, qué pensaba. Qué recuerda como lo más significativo de esos días.

Cómo fue la manera en la que se enteró de su diagnóstico. Quién y cómo se lo dijeron? Qué pensó y qué sintió de sí misma a partir de la actitud de ellos/as?

Qué efectos tuvo esa información en usted?

Su experiencia, sentimientos, pensamientos, creencias, significaciones, acerca del diagnóstico de estar enferma de cáncer cervicouterino?

Cómo han sido las relaciones con las personas que han intervenido en su atención, cómo la han hecho sentir estas personas?

Estar en contacto y relacionarse con las personas que trabajan dando atención a problemas de cáncer qué la han hecho sentir y pensar de sí misma?

Al acudir a la institución a recibir atención y conocer a otras personas enfermas de cáncer en otras partes del cuerpo, qué la ha hecho sentir y pensar de sí misma el estar enferma de cáncer en los órganos genitales, en lugar de tenerlo en el estómago, en una pierna, en el hígado, en los pulmones o en otra parte del cuerpo que no tenga que ver con los órganos genitales?

Qué le han explicado las personas que la atienden respecto a su enfermedad?  
Usted ha quedado satisfecha con esas explicaciones?  
Qué más información necesitaría? De quién?  
Cómo la han hecho sentir y pensar las actitudes y conductas de las personas que la atienden?

El momento en el que usted se encuentra es de control y vigilancia de la enfermedad. Cuál es su experiencia; sentimientos y pensamientos de lo que está viviendo y lo que viene después.  
Qué pronóstico tiene? Quiere ud. curarse, por qué?

Usted qué piensa y qué siente de lo que viene después? Qué piensa que viene? Qué y cómo le han explicado las personas que la atienden (médicos/as)  
Cómo la hace sentir ese futuro?  
Lo que siente que es ud. ahora?  
Cambió con la enfermedad? Cómo?

Una palabra, sueño, dibujo.

## **II. GUIA PARA EL ANALISIS DE LAS ENTREVISTAS**

Para realizar el análisis de la entrevista se llevó a cabo una selección de los relatos que hicieron las informantes y se organizaron por temas, de tal forma que la estructura de la entrevista se integró de la siguiente manera:

### **FAMILIA DE ORIGEN**

**Madre, Padre y hermanos**

### **EDUCACION SEXUAL**

**Sexualidad en la familia**

**Primera menstruación**

### **HISTORIA SEXUAL**

**Violencia Sexual**

**Primera relación sexual voluntaria.**

**Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

**Maternidad.**

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

#### **LA ATENCION INSTITUCIONAL**

**El pánico**

**Primeros Síntomas y Detección**

**Errores en el diagnóstico**

**Relación con la mujer con cáncer**

**Derechos Humanos**

**Consentimiento Informado**

**Tratamiento**

#### **ETAPA DE VIGILANCIA. Después del Tratamiento**

**Las secuelas**

**La dieta y los cuidados**

**Las secuelas sexuales: Menopausia terapéutica y Vida Sexual.**

**Las consultas**

#### **LA PAREJA**

**Creencias y comportamientos.**

#### **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

**Creencias y comportamientos.**

#### **IDENTIDAD**

**Mismidad y Diferenciación**

**Los órganos genitales como escenario del cáncer.**

**El significado del cáncer cervicouterino**

**Creencias sobre las causas del enfermar de cáncer cervicouterino**

### III. RESUMENES DE LAS ENTREVISTAS

#### 1. EVA.

42 años. Originaria de Papantla, Veracruz. Reside en el Distrito Federal. Estudió la secundaria completa. Religión: creyente. Familia de origen: Es la hija de un matrimonio de 8 hijos, la mayor de los cuatro que están vivos. La madre murió hace siete años, de hipertensión. El padre vive, tiene 62 años, alcohólico y violento. Trabajaba un rancho de su propiedad como agricultor de maíz y frijol. Los cuatro hermanos murieron de: cáncer en la sangre, vómito y diarrea, de espanto y un aborto. El nivel socioeconómico es bajo, así como el nivel educativo de la familia.

**MADRE:** *ahí lo que ella decía se hacía, ahí nada que puedes protestar, jamás protestamos por algo, lo que ella hablaba, ni mi papá como ella, ella decía te vas acá y te vas,*

*Mis papás peleaban pero mi mamá peleaba más es que mi papá tomaba. Pero mi mamá era la de la voz fuerte, se hacía siempre lo que ella decía, era el miedo.*

*A mi abuelita ni la tomaba en cuenta mi mamá. No me gustó cómo era mi mamá, no porque ella (llora) nunca nos acarició, mi mamá nunca me acarició, nunca me dijo si me quería o no me quería*

*me mandó a trabajar, trabajé para ella ocho años, yo le mandaba todo mi dinero, para ver si así me quería tantito, pero no nunca,*

*que mi mamá o sea nunca me dio un abrazo, un beso, no, yo siempre la quise así y yo trabajaba y todo lo que ganaba se lo daba y siempre sentía que no era suficiente lo que le daba,*

*Trabajé desde chiquita, los doce años, nueve, nosotros siempre trabajamos, desde los tres años nos llevaban al rancho a traer maíz.*

*tu no vas a la escuela, tu vas a la cocina,*

*Total si a ti te van a mantener, le dije pero si yo quiero ir a la escuela, tu no vas a ir a ninguna parte, aquí en la cocina, a aprender a hacer tortillas, la comida. Pero yo siempre he tenido ganas de ir a la escuela, me fui a estudiar corte y confección y terminé y ya empecé a coser ajeno a los 14-15 años.*

*A ella no le interesaba nada de eso, conmigo pero a mi hermana si la mandó a la primaria, secundaria, la mandó a un colegio de monjas, la metió al Conalep.*

*No sé por que pero cuando ella, cuando nació mi hermana yo sentí que esa hija era deseada, yo así lo sentí, yo tenía 6 años, se le veía, era la niña que no le peguen la niña que no se caiga, si se caía nos pegaba a nosotros, luego se veía. Yo no me sentí deseada, mi hermano igual, lo hemos platicado porque mi mamá una vez se le salió decir que cuando estaba embarazada de mi hermano que había tomado muchas cosas, y mi hermano con ese resentimiento creció, entonces mi hermano no es de que esté con la familia, él*

*en su casa con su esposa y sus hijos, que si se acuerda de nosotros mi hermano.*

### **ABUELA MATERNA**

*Vivimos con mi abuelita, me crié con mi mamá y mi abuelita, mi mamá falleció hace siete años. Mi papá vive y vivió con nosotros, mi abuelita vive tiene 81 años.*

*A mi abuelita ni la tomaba en cuenta mi mamá.*

### **PADRE:**

*Mi papá nomás nos decía que nos quería pero él no hacía nada por nosotros, él no tenía voz ni voto en la casa, que la que ordenaba era mi mamá, porque cuando mi mamá falleció mi papá se quedó con las manos atadas, o sea no sabe pá donde.*

### **EDUCACION SEXUAL**

#### **Sexualidad en la familia**

*Cuando yo estaba en quinto año, ya ve que antes salía en los libros del ciclo menstrual, cuando mi mamá vio eso en el libro le arrancó las hojas, pero como ellos hablaban en totonaco con mi papá yo nunca entendí, por eso no nos enseñaron para que nunca entendiéramos lo que ellos hablaban, ahorita lo entiendo, ahorita más o menos oigo que hablan y hay palabras que si y hay palabras que sé más o menos qué están diciendo, pero igual mi marido, lo entiende, no lo habla, porque su mamá igual.*

*A mi me dijeron que por que no querían que oyéramos lo que hablaban, platicaban y hasta nos sacaban. Y ahora mis hijos, mi abuelita me dijo que les enseñe y si mi hija la que tiene 10 años más o menos entiende y la chiquita igual porque yo quiero que entiendan. Allá hay una Universidad, se llama del Totonacatl, ahí enseñan.*

#### **Primera menstruación:**

*Entonces cuando me dieron mis libros yo se lo enseñé, mire mami lo que viene aquí, y yo le abro a esa página porque yo ya oía que decían que te baja esto que te va a pasar esto, pero jamás ella me lo dijo, yo lo oía de otras gentes. Ella le arrancó la hoja y la maestra como que se molestó que porque hizo eso, pero a ella no le importó. Pasó el tiempo y me tocó, a los once años estaba en quinto año, cuando a mi me tocó mi regla ella no estaba, ni mi papá, estaba aquí en México había venido a ver a unas tías, estaba mi abuelita y yo vi eso y le digo má me pasa esto, ay hija, ella buscándome ahí pa´ ponerse ella, pero llegó mi mamá y pues qué pasó, quién se murió y ya mi abuelita le dijo lo que me había pasado y se enojó mucho, yo creí que me iba a decir lo mismo esperaba que me dijera ay hija, no no no se volteó y se enojó y me dijo que si, ahora ya estás contenta, mira ahora ya te tienes que cuidar más, cuidado que algún hombre, con groserías, cuidado que algún hombre te toque porque lo primero que va a salir es la panza, pero jamás me dijo cómo,*

*Y con el crecimiento de los senos cómo se sintió?*

*Me daba mucha vergüenza, mucha vergüenza. Mis tías iban a Papantla y me llevaban ropa, me llevaban que el corpiño, hubo más cercanía con las tías, ahorita tengo una tía que es como mi mamá.*

*Me daba vergüenza reglar porque ya ve que antes no nos daban toallas, eran trapos y eso nos ponían, que hay que lavar, y que no te vea nadie y guarda bien eso, y cuidado con tu hermano y cuidado que tu no sé quien, era una cosa así.*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Primera relación sexual voluntaria**

*yo hasta que me junté supe, eran los 18 años y yo no sabía nada, yo sabía de que cuando uno tenía novio nada de que te tienes que toquetear por acá, la mano y nada más.*

*Mi primer novio es mi marido, con él tuve mi primera relación sexual. Es Jaime 49 años es hojalatero. Tuvimos cuatro hijos: la mayor tiene 20 años, sigue el de 15, la otra 10 y la chiquita año y medio. Estamos juntos desde hace 20 años.*

**Relación de pareja:** Tiene vida sexual y vida afectiva satisfactorias, es orgásmica. La pareja recurre a la negociación, tienen buena comunicación y convivencia.

No manifiesta placer sexual por la creencia de que sólo lo sienten las mujeres "públicas" y teme ser reprobada moralmente. Siente vergüenza.

*No nos casamos porque yo veía a mi familia cómo es, mire yo en mi casa, no nomás en mi mamá, en mis tíos, en mis primas ahora ya veo eso, que como son casados son de chicotito, como que aquí yo y nosotros no somos así, por eso no me quise casar, le digo si quieres vamos a vivir juntos pero nada más porque yo pensaba bueno por qué por qué hacen así, y nosotros ya duramos pero no nos queremos casar.*

*Sólo con él con Jaime. Mi primera vez fue bonita, yo no sabía ni a qué iba, se lo digo sinceramente, porque yo preguntaba y nadie me decía, eso no se lo podía preguntar a mi mamá ni loca, porque era su rechazo así, pero con mi tía sí.*

*Nunca tuvimos relaciones antes de que viviéramos juntos, porque tal vez, no sé su manera de ser y él a pesar de era más mayor que yo que tenía 15 y el tenía 21. Por eso cuando era mi novio mi mamá si ese hombre, ese no quiere novia quiere mujer. Era siempre el rechazo de lo que uno hacía de parte de ella pero de lo que yo hacía porque de ahí todo estaba bien menos yo.*

*Lo que nosotros tenemos al principio a mi me daba pena, porque yo decía si yo siento y si yo le digo qué tal si se enoja o va a decir que soy esto soy el otro, como yo oía tanta cosa que decía que las mujeres que sentían eso que eran mujeres que allá en mi tierra les decía públicas, o sea de la calle, entonces eso me llevaba a que siempre hemos platicado, tal vez por eso hemos durado porque siempre platicar, o sea si algo no se entiende a ver ven acá qué tienes qué te molesta o qué hice que no te gustó, porque lo que no me gusta de ti te lo digo, no pues esto, o sea que se va entendiendo y ya arreglamos el asunto, pero eso me daba pena, yo le decía me da pena, a mi todo me da pena, cómo te da pena si estás conmigo, pues precisamente por eso. Pero ya con el tiempo él me empezó a pues ya, no no tiene por que darte pena eso es o más natural.*

*Usted tenía orgasmos?*

*Si, hasta la fecha.*

*Pero siempre te quedas callada y aunque sintieras lo que sintieras te quedas callada por lo mismo de que decía que sólo lo sentían las mujeres públicas. Entonces no porque así hacen las de la calle, así no, yo lo escuchaba, yo tengo una vecina, que ella trabaja en eso entonces al menos con ella siempre he platicado y me dice: no mi hija, como ya es más grande, ahorita ya no se dedica a eso ya se casó y todo pero anterior no, tú con él bien así y ella me hablaba que lo que sientas dícelo, no te quedes callada porque eso es malo, mira fulana mengana ya viste, ya no viven con su marido por lo mismo. Y ya de ahí empecé bueno pues por qué no y al principio pues si me daba pena pero pues no, ahorita ya no, y mis hijos me preguntan, porque mi hijo es el que más pregunta: mami yo fui un hijo deseado o nomás porque ya se detuvo la regla y ya, no hijo todos ustedes.*

### **Maternidad**

*Todos mis hijos son deseados así como quisimos ellos se llevan mucho tiempo casi cinco años, los quisimos tener así para disfrutarlos más porque yo veía que si había niños seguidos pues le pones atención a uno y dejas al otro, o le pones al otro y así, si aun así se molestan porque están celosos.*

*Embarazos muy apapachada por mi marido, normal, con antojos, sin mareos, ni vómitos, no nada de eso, nomás antojos, con decirle que mi hijo pesó 6 kg. Y fue parto normal*

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD.**

*No tenía síntomas, no me dolía nada, en septiembre del año pasado yo tuve como una hemorragia, yo siempre me estaba chocando allá supuestamente en el centro de salud con la prueba esta del cáncer que el papanicolaou y que no sé qué, y nomás me decían que salía yo inflamada, que no tenía nada y que no tenía nada y pues uno se la cree.*

*Lo curioso es que nació la bebé hace año y medio y no detectaron nada.*

*No y nació normal.*

*Y eso ya estaba*

*Ya estaba si me dijo el doctor que tenía como siete años. Eso fue allá en Papantla.*

### **Detección**

*porque yo jamás había entrado a una colposcopia o cómo se llama eso, sino que yo nomás sentí que me creció la panza y yo empecé a sangrar como cada 15 días y yo le dije a él, y pues vete con la doctora, hay una doctora que supuestamente nos atiende particular, dice la doctora qué pasó, no le digo me siento así, ah dice vete a hacer análisis y vete a hacer un ultrasonido y ya.*

*Era médica general? Si y ya regresé con mis resultados y ya me dice ah tienes miomas, estaban apuntados, pero nada de cuidado, eso se quita con un tratamiento, de veras, dice si, tu confía. Me empezó a dar medicina, si se me cortó un poquito el sangrado pero yo no me sentía bien porque yo me sentía*

que era eso del sangrado que no se me quitaba y le digo a él a mi me sigue esto pero como yo cosía ajeno, yo le cosía a una enfermera, allá hay un hospital que se llama Coplamar y ahí hay unos aparatitos, lo que hacen en la colposcopia alla lo tienen. Entonces me dice ella: voy a hablar con una doctora que es amiga mía y le voy a decir que te atienda, tu vas, bueno y ya fui con el porque el me acompañó, siempre me acompaña y nos fuimos, pero como él tiene mucho trabajo me fue a dejar y la doctora ya ve como tardan, quédate me dijo él, al ratito te vengo a traer, le digo bueno, yo jamás me imaginé que me iban a decir lo que iba a tener, ya me metió la doctora a ver tus síntomas a ver súbete y ahí vió feo y qué horror, me pasó a Colposcopia ya al monitor, y luego me quitó un pedacito, nombre y ahí me dijo que lo que tenía era cáncer, pero dijo que lo que tenía era cáncer terminal, no me dijo nada, ella me lo dijo así, y pues claro que yo sentía que me iba a morir ese día. Y mi marido ya me estaba esperando y ya llegué.

Ella me dijo así, me dijo tu tienes cáncer, pero tienes cáncer terminal. Cuando ella me dijo eso, lo que siguió que me dijo no escuché, a mi se me fue al avión, no sé, ya no la oí pues. Yo siempre se que la palabra cáncer es mortal, ahora ya no lo entiendo así pero ya después de todo el proceso que he pasado. Pero antes si yo sentí que me iba a morir yo no quería venir para acá.

### **Tratamiento**

Después mi marido me vio que yo estaba mal, la doctora me dio las muestras y llévalo al laboratorio, pero de todas maneras tu tienes cáncer o sea que ella ya sabía que era eso y si es eso lo que yo tuve o tengo o no sé si todavía está, pero así me dijo y que me iba a mandar a Jalapa que allá me iban a atender, pero mi marido se desesperó y le habló a mi tía, no ella me fue a traer al otro día y al otro día ya estaba aquí, rápido me mandaron, me llevaron con un especialista y él me el mandó para acá y gracias a Dios hasta ahorita yo siento que estoy bien.

Llegué aquí, primero, bueno, veníamos mas porque el doctor me dice con este papel usted entra rápido y no es cierto, aquí hay que seguir unos pasos y los tuvimos que seguir, pasamos a la entrada, sacaron ficha, carnet, consulta externa, y de esa consulta me mandaron a Oncología porque como yo ya traía lo que tenía pues ya directo para acá. Y ya entonces aquí ya me empezaron a atender, primero a Displasias, me mandaron a hacer estudios de sangre, de orina, luego ya a tumores, de tumores me mandaron a radioterapia y a quimio. Cuando me dieron mi primera radiación se me cortó el sangrado pero me dieron la primera quimio, y ahí es vómito, mareo, malestar horrible, ahí fueron muchas enfermeras, hay unas más groseras pero si tal vez se desesperan porque somos bastantes, pero me trataron bien.

Las consecuencias de la rtp fue vómito, diarrea a veces diarrea, a veces estreñimiento. Me hicieron un tatuaje atrás y ahí me ponían el rayo, fue al principio las 25 radios, por atrás, pero ya cuando me interné, ya lo último, lo que complementa las radiaciones, me internaron 45 horas y me pusieron eso aca.

La radiación interna esa me la hicieron, no fue doloroso porque no sentí, me anestesiaron

Sentí el cansancio de estar en una sola posición, eso fue lo horrible y lo de radiaciones fue que me quemé toda, toda toda, desde aca hasta aca, toda,

*toda, toda, me salieron unas pompas de agua, no podía hacer uno, no podía hacer del dos, no me podía bañar.*

*Me recetaron unas pomadas y baños y polvos, 10, 15 días estuve así, pero tenía que pasar.*

*Después de eso vine al mes y me dijo que el tumor había desaparecido que no hay nada de tumor, pero que estaba bien, pero primero tienes que llevar tu dieta normal, no grasas, no carnes, no cremas, no leches, no nada. Dos tienes que estar aquí cada que se te cite aquí y lo que yo no entendí es que bueno si entendí pero como es la cosa, como no tengo nada dice que puedo tener relaciones pero con condón, ay y me da horror por eso no le he dicho a mi marido.*

## **LAS SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

### **Menopausia terapéutica**

*Pues yo ya no reglo desde que me hicieron las radiaciones, eso no se por que, eso si no lo he preguntado, nomás me dijo la enfermera usted ya no va a reglar, pero no me dijo por que. Bochornos también pero como allá hace mucho calor yo le echo la culpa al clima, pero de momento sí, o ganas de llorar, me pongo yo le digo que a veces tengo eso pero yo siento que es por lo mismo, pero nada mas.*

*Mi mamá me hubiera dicho que ya no sirvo pa nada o todo eso todo lo malo.*

### **La vida sexual.**

*Después de eso vine al mes y me dijo que el tumor había desaparecido que no hay nada de tumor, pero que estaba bien, pero primero tienes que llevar tu dieta normal, no grasas, no carnes, no cremas, no leches, no nada. Dos tienes que estar aquí cada que se te cite aquí y lo que yo no entendí es que bueno si entendí pero como es la cosa, como no tengo nada dice que puedo tener relaciones pero con condón, ay y me da horror por eso no le he dicho a mi marido.*

*No han reanudado relaciones?*

*No porque a mi me da cosa, me da miedo porque el doctor me dijo porque si me lo dijo, pero me da no se, a lo mejor no sé, pero me dijo el doctor que si.*

*Dijo del lado derecho se está pegando, y dijo no hay tumor no hay nada pero como que se quiere pegar y entonces por eso me recomendó las relaciones.*

*Todo mundo me dice que eso no*

*Mi familia, si empezando por mis tías, mi abuelita, los vecinos, pero como yo me pongo a pensar es que ellos no son los doctores, el doctor tiene la última palabra, el me va a decir y ahorita que vine qué bueno que ya me lo dijo así ya no lo pregunto alla abajo.*

*Le da pena con ellos?*

*Si*

*Por que?*

*No sé, pero con el doctor de la radio no me da pena, pero con los de gineco si.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

**La comunidad:** *La gente no solo se preocupa también ataca, dijeron que esa enfermedad me la pegó mi marido, así al principio así me lo dijeron y como yo tambien ignorante yo no sabia al principio le dije es que tú me la pegaste, yo sé*

*que cometí ese error, yo ya hablé con él, pues discúlpame pero no fue así yo ya hablé con el doctor y dice el doctor que eso no se pega, eso nace, el dr.Rojas fue el que me dijo eso no se le va a pegar, eso no se pega eso nace por falta de alimentación , por muchas cosas pero no es una enfermedad que te pegue tu pareja, eso nace de angustias de presión todo influye, son muchas cosas, no es de que te peguen eso, ya lo entendí, ya me fui contenta, él lo buscó en internet y ahí lo encontró, porque el busca, el ve y ya coincidió no fue él fue el cáncer.*

*Dijeron que mi marido me lo había pegado porque él andaba con mujeres. A mi no porque la gente me conoce, la mayoría de mis vecinos saben. Dicen que las mujeres andan de locas, allá así se maneja, y yo que ya lo entiendo trato de explicarles, de decirles que no....*

### **IDENTIDAD**

*Mi cuerpo quedó mal, mi cuerpo estaba mal yo sentía que mi cuerpo no servía, que mi cuerpo no tenía, que estaba como me metieron al cuarto de radiaciones tantas horas, hasta ahorita que ya desde cuando me hicieron eso desde el 6 de marzo, hasta ahorita no puedo tomar el agua natural porque se me engarota la lengua. Tiene que tener sabor, yo quiero tomar agua natural pero cuando yo la tomo la vomito porque siento que estoy allá. Hay cosas que pruebo y saben muy feas.*

*Me siento mal, mal porque yo no era así, no estaba al pendiente de que ay me sabe esto malo o raro, ahora no, me cambio el gusto de las cosas de varias, hay veces me deprimó o estoy sentada pues, ay me voy a morir, yo qué hago aquí sentada, yo quiero trabajar yo quiero hacer mis cosas, dice el doctor que todavía no. Yo me siento inútil, si me entiende, siempre he estado cocinando en la máquina, ahora estoy más al pendiente de mis hijos como dice mi marido: ese es tu trabajo, tu aquí con tus hijos deja el trabajo para mi.*

**Los órganos genitales como escenario del cáncer.** Le causa culpa: enfermarse de ahí no se dice porque es feo.

*la vagina es lo más...yo siento que dentro del cuerpo no debemos de tener ninguna herida ni ninguna enfermedad, nuestro cuerpo debe de estar limpio, entonces imagínese que me digan que tengo un tumor ahí a que me dijeran tiene una diarrea o un dolor de estómago, pues no me importa, pero eso. Un tumor en el estómago yo pienso que es igual, mi cuñada acaba de morir de cáncer en el estómago.*

*Enfermarse de ahí no se dice porque es malo porque es feo, se siente culpable uno, yo me sentí al principio, culpable de estar así porque yo decía, a mi marido no se lo dije, que ya no me iba a querer, ese era mi pensar, así como hemos vivido y a como estoy ahorita, que yo sé que no es muy importante eso, ya me di cuenta ahora que estar enferma de ahí no es importante, no es tan importante como para que él se vaya, o sea, que él me dijera ah pues estás enferma de ahí, he oído casos de aquí, nomás supo que tenía yo cáncer y se fue con otra, eso lo oí bastantes veces allá afuera y mi caso no es así al contrario mi caso es tan bien que por que no me enfermé antes, pa´ que me dieran ese trato, así me siento sí.*

*Me trataban bien antes pero ahora más, me chiquean más.*

**El significado del cáncer cervicouterino**

*Como se lo imagina?*

*Que me va a caminar, que me anda en todo el cuerpo, yo así me lo imagino. Pienso que es un bicho y lo tenemos todas las mujeres, así pienso yo verdad, no sé y que si no hay defensas no hay buena alimentación como que él se alimenta más de uno de nuestro cuerpo, invade, se nutre adonde lo lleven yo así siento, así pienso pues y éso me da miedo. Porque como ahorita me dijeron ya te quemamos el tumor pero yo no sé si se chispó ese tumor si se salió y no lo agarraron con lo que me hicieron, se va a ubicar a otro lugar, ese es mi temor pero de que es un bichito así.*

*El cáncer es un bichito que está dentro de usted?*

*Exactamente, que él va a caminar adonde sea, o sea así yo siento, eso me imagino porque no son bolas y bolas y bolas, porque en la sangre cuando hay cáncer en la sangre es leucemia o como le llaman, donde esta la bola? Ahí no hay bola siento que no hay bola es una bacteria algo que anda ahí. Así siento que es un bicho.*

## 2. ESTHER

48 años. Originaria de Michoacán. Reside en el Distrito Federal

Estudió la primaria completa. Religión católica

Familia de origen: Es la hija menor de un matrimonio de 6 hijos.

La madre murió hace 15 años de diabetes

El padre murió del corazón hace 46 años.

Los hermanos viven.

El nivel socioeconómico es bajo, así como el nivel educativo de la familia.

### EDUCACION SEXUAL

#### Primera Menstruación:

*Sólo una amiga fue la que me dijo y eso porque iba yo a la escuela iba con los pies cruzados. Ah porque le dije a mi mamá: mamá, mamá ya manché el calzón así. Namás me da un trapo : ten póntelo. Y me mandó a la escuela y yo iba a la escuela y yo iba caminando con los pies cruzados y mi amiga me dijo ay tu que tienes le digo es que siento que se me cae y ya entramos a clase y luego ya ella fue la que me estuvo platicando de las toallas femeninas y quien sabe que y le digo no con más razón se me va a caer se me va a salir por lo largo, y me enseñó una chiquita. Pero mejor mi amiga fue la que me platico y de ahí me empezó a decir que si tenía yo relaciones podía yo salir embarazada, fue mi amiga y estábamos en sexto año.*

*Pero mi mamá nunca nunca me dijo nada, casi ni mis hermanas, apenas mi hermana me dijo de las toallas femeninas, ya tenía yo como 19 años y como siempre andaba con trapos, fue cuando íbamos a salir y me dijo no mira ponte una de éstas, hasta me la dio, no me dijo cómo y me la puse al revés, con el pegamento pa arriba.*

*No me asusté, no porque ya estaban dale y dale con que me iba a morder la perra y me iba a morder la perra, y después yo decía no, me mordió un perro porque un perro me había mordido, y esa vez le digo yo me agacho y tengo manchado mi calzón y le digo a mi mamá y sí como que sí me asusté, y mi mamá nomás me dio el trapo y vete a la escuela, y allá como mi amiga me empezó a decir que era normal, los días que duraba y todo, fue que ya tuve conocimiento, pero si cuando me agaché y me veo pues si veo mi pantaleta manchada: ay mamá, mamá.*

*Cuando me empezaron a crecer (los senos) me daba pena, yo siempre así ( brazos cruzados) y pues me tapaba y siempre me llevaba el suéter aunque hiciera calor, siempre con la mano tapándome porque me daba pena que se me vieran.*

### HISTORIA SEXUAL

**Violencia sexual.** Fue violada tres veces: la primera violación la recuerda como una fantasía o como un sueño, dice que tenía año y medio, que lo empezó a recordar cuando tenía 12 años, aproximadamente.

*Esto fue allá en el rancho que me pasó esto como un sueño cuando yo estaba chiquita y de que lo empecé a recordar fue de los doce años para acá.  
-cuántos años calcula que tenía cuando pasó eso?*

*Yo creo que como un año año y medio. Porque como a los tres años nos vinimos para acá, a México porque yo nací en el rancho en Michoacán.*

De adolescente fue violada de manera reiterativa por un hermano siete años mayor que ella, no lo recuerda con violencia, tiene sentimientos de asco y coraje. Un asco que ha prevalecido hacia las relaciones sexuales y hacia sí misma.

*Pues cuando lo recuerdo....como asco así... no sé...algo....algo feo.... No puedo explicarme. Y veo a mi hermano y siento algo de coraje dentro de mí, pero yo digo se acordará de todo aquello pues si es mayor que yo siete años, pero yo digo Dios mío ya procuro mejor olvidarlo, porque creo que todo esto también.... Yo tuve muchos problemas de relación con mi esposo, yo misma me daba asco. Mire yo tengo ahora tres años de viuda y mi esposo tenía cuatro años sin tocarme porque ya no tenía erección y pienso eso y como que me da asco y digo ay no guácala y luego volverme a casar ay no. Y si si ahorita se me acercan hombres y si dije éste se me va a acercar nomás para eso y no yo no fúchila, eso no me gusta, guácala, y siento como asco, no yo mejor me quedo sola, qué horror.*

*\*Pues ahora si que ni agradable ni desagradable, yo no sentía nada, sentía como que era algo normal, luego que mi hermano ven y no sé qué pues yo iba, en aquél entonces se me hacía algo normal.*

A los 18 años fue abusada sexualmente por un sacerdote, ella lo vivió satisfactoriamente.

*La verdad con él si me gustó, yo sentía que lo quería mucho, yo tenía 18 años, fue solo una vez, si según consolándome de que estaba yo llorando por los problemas que siempre habían en la casa y estuve de acuerdo como el era sacerdote yo me dejé, dije no es malo entonces pues órale.*

*él ahí duró todavía más años yo ahí estuve como catequista. Pues yo tenía 18 y él tenía 39.*

### **Primera relación sexual voluntaria**

*Si, con dos señores. Por mi hermana ésta que dejó a su esposo, pues luego que vamos a tal lado, pues vamos y estaban dos policías allí, cuando veo que nos llevan al baño, pues órale, fue antes de casarme. Y después fue otro muchacho que ese también si me gustaba porque andábamos en el baile y vamos a acá pues vamos, porque le digo que yo la verdad no me interesaba casarme, como ya me había ya dejado el muchacho aquél y también porque yo dije bueno ya no valgo nada ya qué, ya me dio igual, porque yo ya me sentía que yo ya no valía para nada. Y como después de mi hermano y el sacerdote después fueron otros dos, pero a la vez me encontré un señor, también y él como que sí, y a mí así me gustaría volver a encontrar a una persona así: platicaba conmigo, manejaba un ruta 100 y platicaba muy decentemente y yo decía : éste sí me gusta. Pero él como al medio año me dijo: sabes qué yo soy casado y como te quiero no quiero hacerte daño, porque no voy a dejar a mi mujer también y yo sentí bien feo. Y yo dije le voy a seguir con él y yo dije no él*

*me está diciendo que yo valgo y yo dijo no Dios mío: si tú me perdonas Señor, me voy a casar de blanco y me empecé a sentir mal, yo dije yo no quiero andar aquí y allá con uno y con otro, si no soy una puta, con perdón de ud. y pensaba si no soy una puta, yo quiero casarme, quiero formar un hogar, pero yo ya grande, ya de 21-22 años. Me casé a los 27.*

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

*duramos un año de novios, pero yo le dije no no me quiero casar nomás vamos a juntarnos. Y yo le decía a mi mamá y me dijo no tú te juntas y yo te mato. Yo no quiero una junta igual que tus hermanas, y mi esposo como era huérfano: no yo me quiero casar bien contigo, piensa las cosas. Pero no le digo, es que tú me vas a pegar y a mi si me pegan esto y esto.... Y hasta me juró que no me iba a pegar, no digo. Que a veces yo reconozco que yo provocaba por el alcoholismo de él que a mí no gustaban los hombres que tomaban porque siempre dijeron, mi mamá siempre decía que los hombres que tomaban no y ya de ahí yo odié a los hombres que tomaban, porque mi esposo si tomaba mucho. De ahí fue que me casé nada más por la iglesia, de blanco, como quería mi mamá.*

*Vida sexual. a veces como que yo no quería y él a fuerzas y pues ay y cuando terminaba hasta quería correr a bañarme luego luego porque no. Y a veces como quien dice si hay qué rico...(ríe) pero ahora si que no siempre.*

*Pues como casi no lo hacíamos muy seguido era igual a veces si y a veces no, porque mi esposo lo que tenía era que procuraba excitarme a mi primero y cuando si lo lograba y me excitaba era cuando sentía rico, y cuando veía que casi no, que nada más él pues ya, como que ahí no no sentía más.*

*Mi esposo y yo ya estábamos, yo me casé sin amor y siempre vivimos peleándonos por su alcoholismo de él. Yo aquí vine sola, todas esas respuestas me las dieron sola y yo no sentí nada, sentía tristeza y soledad porque andaba sola en estas cosas que según son muy duras y es de lo que yo ahora me admiro, pues no antes de cualquier cosa me quería morir, cómo he aguantado tanto y ahora yo sola, porque mi esposo ya era diabético, a él en ese año le habían amputado su dedo del grande al que sigue del pie, a él le amputan su dedo en abril y a mi me operan en noviembre.*

### **Placer sexual**

*Pues yo digo que a veces, porque yo no lo quería pero nomás por la sensación de que nomás si siente uno rico como usted dice cuando llega uno al cómo se dice*

*-orgasmo,*

*ah si cuando llega uno al orgasmo pues si pero al mismo tiempo que yo me sentía bien de que llegaba al orgasmo me daba como hay no sé que porque yo no lo quería mucho que digamos y él si siempre que hay si que esto, y no yo no y después me decía no quieres que te engañe y tú no quieres. Ah es que a mi no me gusta estar ahí cada rato. Y luego ya de vez en cuando cada mes, cada mes y medio pero si, pero así que él insistiera así conmigo , no.*

**Maternidad:**

*AY Dios Mío, para qué me mandaste si ni para ser madre serví y a veces sí lloro cuando el día de la mamá yo digo yo no serví para ser madre no tuve ni una criatura no supe.*

*-una mujer que no tiene hijos no sirve?*

*Pues yo siento que no, porque le digo pues es que ....qué tengo, como le digo pues esta criaturita yo la recibí de una semana de nacida y ahorita como le digo es que dicen que soy más madre yo que la que lo tuvo. Pues sí pero es que yo no sentí el dolor, me hubiera gustado sentir ese dolor que dicen que es la muerte, que se siente la muerte pero les digo a mí me hubiera gustado sentirlo, yo creo pa querer más a mi hijo*

*No concibió hijos, pero es madre adoptiva de un varón desde recién nacido.*

*Pues la verdad no. No me sentía ni me siento mal. Y me sentía y me siento mal cuando otras personas hablan mal de las que no tienen. Como por decirle ahorita tengo una vecinita que tiene una cuñada que no tiene hijos y apenas recibieron a un niño, pero no apenas tiene como dos años, un niño de un año. Entonces cuando ella se expresa del bastardo, con un desprecio, yo siento, ay que feo siento, si ella supiera que este niño ( el mío) también es un bastardo porque no es mi hijo.*

*Y apenas fui a platicar con un sacerdote porque le digo que siento la cruz así tan pesada que digo ay Dios mío para qué me lo mandaste y después con mi esposo: a ver tú tan fácil vamos a recibirlo mira tú ya te pelaste y a mí me dejastes con él. Ahora si que ahorita estoy peleando hasta con mi esposo ya muerto, porque a ver, tú ya te fuiste y me dejaste la responsabilidad. Ahorita pa educarlo....me lo dejó de trece años.....y ahorita la verdad está de un carácter que de todo me contradice que me dice que soy una "güevona" porque estoy ahí y no me voy a trabajar y él trabaja. Entons muchos detalles así.*

*pero por otro lado estoy muy orgullosa de este muchacho porque fíjese está estudiando la prepa por su cuenta de él y dice mamá yo voy a trabajar porque yo quiero ser actor. Y se va a la prepa temprano y de la prepa se va a trabajar y llega a las nueve , nueve y media de la noche desde las seis de la mañana que sale. Y a veces como veo las felicitaciones que le dan los maestros hay señora qué buen muchacho, muy noble muy quien sabe que. Y yo digo ¿noble? Nomás porque no lo tratan. Que lo vean allá en mi casa nomás cómo es pero yo creo cosas de la juventud que así son. Pero sí a veces me siento así como confusa y a mí si me hubiera gustado tener un hijo mío de mí.*

*Cuando me da coraje es cuando mi hijo se me pone porque tiene un carácter y es lo que el dice y que ay mamá habla bien, come bien, todo me está corrigiendo la verdad eso si me molesta mucho y es lo que me da coraje con él, pero también me siento orgullosa porque está más altote que yo.*

**HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Los primeros síntomas era que me empezaba a doler mi ovario izquierdo. Cuando me venía mi regla o mi menstruación, siempre me dolía y sentía muy feo como un pellizco, un calambre, siempre que me bajaba era el dolor ya me empezó más fuerte. Antes me dolía pero no le hacía caso. De ahí yo conocí una doctora homeópata que le tenía yo mucha fe y la fui a ver y me revisó y me*

*dijo. Sabe qué? Váyase al centro de salud o a una clínica que le hagan el papanicolaou porque nunca me lo había hecho y no hice caso todavía*

*Entonces ya me fui a la clínica la 21 creo la que está en la Venustiano Carranza y me hicieron el papanicolaou y me dijeron que en un mes y medio me llamaban si no había nada urgente, pero no a los quince días me llamaron que era urgente que me presentara porque llevaban los estudios a algún médico que no sé qué. Y entonces si cuando me dijeron ahí si yo dije cáncer ahí si lloré en mi casa.*

*Cuando me dijeron que tenía cáncer me dio miedo de morir fue cuando lloré esa vez que me hablaron de la clínica, fue lo que luego luego me imaginé: Tengo cáncer. Pero no lloré mucho, nomás tantito.*

*Pero luego lo tomé normal porque le digo que no me sirvió para nada, la verdad yo ni sentí feo que me los quitaran, me dio coraje porque me dolía todo acá y me abrieron hasta por aca. Pa que la quiero si me va a estar doliendo. Si no me sirvió para nada para qué la quiero si me va a estar doliendo.*

*Pero a una vecina que vivía ahí le platicué y me dijo: váyase a la de displasias que está ahí en División del Norte yo ahí fui y no le cobran tanto, nomás dígale que la mandó una conocida y ya. Y pues yo llegué ahí con los estudios ya me revisaron y me dijeron quién la mandó acá, no pues una señora y dice ya le dijeron que tiene cáncer? Ahí si más acá, no les dije, nada más me dijeron que era algo que tenía. No dice, aquí no les podemos hacer nada porque ya tiene usted cáncer, váyase al Hospital General. Me lo dijo una doctora de Dípilasias y yo le dije cómo voy al Hospital General. Ora si que yo no tenía seguro, no ahí no es de seguro y ya hasta aquí traigo el carnet que me dieron ellas con el papelito y me mandaron aquí luego luego. Como me dijeron pues córrele me vine aquí, que me pasaron a consulta externa y me revisaron y a lo que yo venía la doctora ni caso me hizo, en lugar hasta me regaña por que padezco presión alta y traía presión alta y que yo bien tranquila y quien sabe qué. Y le digo mire yo padezco presión alta qué quiere que haga no voy a ponerme a llorar, para eso vengo para que me de ud. medicamento, no que cállese y que ..bueno...ya me dio el papel y todo y me mandó a Cardiología. Saqué la cita fui y vine por mis resultados que gracias a dios estaba yo bien, y me dieron cita pa tres meses ahí en Cardiología para ver por qué era mi presión alta, pero entonces yo dije pero si yo no venía aquí, yo vengo a Oncología y ya no le pregunté a nadie de los de aquí, sino a las personas y ya me dijeron y yo me metí.*

*Si la doctora de la consulta allá afuera ni me dijo a qué venía yo, me pasaron con ella y ni me dijo a qué viene, nada más me checaron como luego luego checan la presión.*

*Entonces ya después llegué a Oncología llegué y me formé donde está la bola de gente y ya me pasaron y me tocó también una doctora y me revisó y todo y me hizo una biopsia porque me arrancó un pedacito de carne. Y que esa vez entraron como diez doctores que ya me daba harta pena, ya con ganas de decirles ya estuvo suave no , pues que creen que soy diversión o qué. Porque yo me sentía bien mal porque todos los doctores iban y veían y todos ay no pues ay qué y pues uno se siente mal. Y yo que nunca me habían visto nadie y*

*ahí si que todos viendo ahí ya les iba a decir bueno qué ven ya no? Pero ya un doctor grande que era el mayor de edad, me agarró mi cabeza y me dijo tranquilízate madre, es normal son doctores que están aprendiendo, no creas que es con morbosidad. Pero yo entre mi yo estaba, si pero ya estuvo suave no? Ya de ahí la doctora ésta me dijo lo vamos a analizar y me dio la cita en creo ocho días para ver los resultados y si me dijo que trajera un acompañante, desgraciadamente siempre he andado sola porque no hay quien me acompañe. Entonces ya vine yo a los quince días vine por los resultados y sí vi. a una señora llorando, otra se desmayó y a mi como que la doctora no hallaba cómo decirme, pero le digo yo ya tenía nociones de que era cáncer. Y ya nada más me dijo no viene nadie con usted? No le digo vengo sola y dice pero usted ya sabe lo que tiene, le digo más o menos tengo una idea. Bueno me dice si tiene usted cáncer en un ovario, pero no se preocupe estamos a tiempo de que se opere y usted sigue su vida normal, estamos a tiempo de quitar el cáncer. Le digo bueno si, ya me pasó con otro doctor que me hicieron el tacto tanto por el ano como por adelante y ya me pasaron con un doctor para que me nivelara la presión. El chiste que en un mes, que estudios de sangre que estudios de no sé qué radiografía del corazón que me mandaron con el este el que hace de la anestesia y ya en como mes y medio que para operarme del cáncer en el ovario. Que ya después de que me operaron, yo estaba en la camilla todavía así medio acá porque me dolía todo. Y a mi la doctora la que le digo que me mandó a hacer el papanicolaou me había dicho que me iban a hacer una rajadita por aquí ancinita cuando me dolía todo yo dije ay por qué me duele todo mi estómago y yo estaba pensando también que iba a ser nada más un chiquito no? Y a me dijo la enfermera es que la abrieron toda pero yo no le puedo decir pero mañana que venga el doctor que la operó habla con el. Y si al otro día me dijo el doctor: es que yo al verla abierta ud. ya llevaba parte de la matriz con cáncer y podíamos ver quitado nomás el ovario y dejarla ahí pero al año ya tenía que haberla vuelto a operar otra vez y yo pensé para qué doble mortificación , ya la tengo aquí pues de una vez le quito todo y le quité la matriz con los ovarios. Y no me dio coraje yo también dije bueno, como él me dijo de que al año me vuelvan a abrir otra vez, pues estuvo bien. Y hasta ahí fue como me operaron aquí.*

## **Derechos Humanos**

### **Consentimiento Informado**

*Pues no, no me decían nomás yo dije pues bueno pues que me salven porque como ya había oído que muchos se morían de cáncer, yo decía que me operen, ora si que yo no me quiero morir, antes yo si me quería morir pero ya no me quiero morir. Entonces yo dije pues que me operen porque ellos son los que saben y si necesito la operación pues que me operen. Pero yo como que no sentí feo, yo para qué lo quiero si no me sirvió de nada y si me va a estar haciendo más daño pues mejor que me lo quiten. Cuando el doctor me dijo no sentí ni coraje de por qué, yo entre mi dije pues estuvo bien, ya me dejó de estar molestando eso de que cada mes estuviera yo sufriendo de dolor en un ovario y mi dolor de estómago que me daba porque ya me daba dolores horribles. Pero creo que era cuando le tocaba a ese ovario porque habían meses en que no*

*Si si no me informaron bien. La verdad ya ni me acuerdo quien sabe cómo se llama el doctor que me operó, seguido traía yo su nombre de él pero ahorita no me acuerdo. Era muy guapito de bigotito, ( ríe) no muy grande, de lentes.*

*ya en manos del doctor porque el doctor que me tocó, ahora si que allá arriba tenía su boca tapada y si lo vi porque se destapó y me dijo su nombre y su apellido y me dijo yo la voy a operar en el nombre de Dios y que todo salga bien, tiene usted fe en mi, -si - tiene fe en Dios, -si. Entonces échele ganas.*

*Que ya después de que me operaron, yo estaba en la camilla todavía así medio acá porque me dolía todo.? Y a me dijo la enfermera es que la abrieron toda pero yo no le puedo decir pero mañana que venga el doctor que la operó habla con él. Y si al otro día me dijo el doctor: es que yo al verla abierta ud. ya llevaba parte de la matriz con cáncer y podíamos ver quitado nomás el ovario y dejarla ahí pero al año ya tenía que haberla vuelto a operar otra vez y yo pensé para qué doble mortificación , ya la tengo aquí pues de una vez le quito todo y le quité la matriz con los ovarios. Y no me dio coraje yo también dije bueno, como él me dijo de que al año me vuelvan a abrir otra vez, pues estuvo bien. Y hasta ahí fue como me operaron aquí.*

*porque a veces dicen unas palabras que yo ni les entiendo yo digo ah quien sabe qué será eso.*

### **LAS SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*yo como que no sentí feo, yo para qué lo quiero si me sirvió de nada y si me va a estar haciendo más daño pues mejor que me lo no quiten*

*Pero luego lo tomé normal porque le digo que no me sirvió para nada, la verdad yo ni sentí feo que me los quitaran, me dio coraje porque me dolía todo acá y me abrieron hasta por aca. Pa que la quiero si me va a estar doliendo. Si no me sirvió para nada para qué la quiero si me va a estar doliendo.*

### **Menopausia Terapéutica**

*La "buenopausia" es horrible, ando sufriendo mucho, porque yo tenía gusto de que hay qué bueno que ya me quitaron todo, yo decía ay ya voy a descansar de que cada mes andarse uno manchando toda y me dio gusto porque ya iba a poder brincar y meterme al agua y a la hora en que quisiera, pero ahora de que ando con los bochornos, a veces siento como que me quiere dar la rabia y más ahorita en tiempo de calor. Ahora si que se me adelantó porque me quitaron los ovarios y la matriz.*

*Me siento molesta porque siempre ando sude y sude, más tardo en bañarme que ya estoy otra vez toda sudorosa y digo ay mejor me hubiera quedado con mis cosas, aunque anduviera manchandome, después digo no no es mejor así, porque en tiempo de frío sudo pero siento sabrosito porque no padezco frio.*

### **Las consultas de revisión**

*cada que vengo, vengo con pendiente, por el pendiente que tengo que me vayan a decir que ya me retoñó, pero por otro lado yo tengo mucha fe últimamente en Dios, apenas el lunes fui Chalma para pagar una manda que*

*tenía entonces yo en el camino dijo : ay señor, tú me vas cuidar, yo voy a estar bien, y cuando llego acá (hospital) ay Dios mío que esté yo bien. Y ya que el doctor me dice está usted bien, ya guau, qué padre. Me da mucho gusto cuando me dicen que estoy bien.*

*Pues casi casi de que vengo, hacen lo que tienen que hacer y ya me voy, casi no me platican ni les platico, yo nomás Dr. Cómo estoy, muy bien señora, va muy bien.*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*Estoy echada a perder, no serví para nada, antes no servía y de todos modos no serví.*

*No sé si lo he oído o yo me lo imagino así (el cáncer), por decir que me corte y se me infecta la herida y se va pudriendo, si no me la curo se va pudriendo, se va pudriendo, se va haciendo la herida más grande. Es algo echado a perder que se va haciendo grande grande.*

*Que si yo quiero tener un hijo ya no puedo. Ya no sirvo, antes no servía y de todos modos no serví, y la verdad eso como que si me duele,. más cuando esta persona o otras personas se expresan mal de las que no tienen familia, eso como que si me duele: por qué Dios mío por qué no me mandaste una criatura siquiera que yo supiera lo que era ser madre me siento fracasada,*

*yo ahora me admiro, pues no antes de cualquier cosa me quería morir, cómo he aguantado tanto y ahora yo sola,*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer.**

*El cáncer da tristeza, a veces mis pensamientos son, digo el cáncer me vendría por eso porque como dicen que hay que hacerse el papanicolaou desde que empieza a tener relaciones sexuales y entonces yo digo: pues yo empecé quien sabe desde cuando, hace tantos años que ni sé, y después lo que me pasó yo digo : Dios mío eso fue, yo estoy con la duda, por qué es eso, por que da el cáncer, por el uso que se la da de que o porque entraron varios hombres y alguno estaba infectado, o por qué, porque le da a uno esa enfermedad, yo si estoy con la duda, si yo no me hubiera casado o si yo no hubiera tenido nunca sexo, no le da a uno el cáncer. A las que no tienen sexo no les da cáncer de la matriz y de ovarios.*

### **Significado del cáncer cervicouterino**

*No sé si lo he oído o yo me lo imagino así, por decir que me corte y se me infecta la herida y se va pudriendo, si no me la curo se va pudriendo, se va pudriendo, se va haciendo la herida más grande. Es algo echado a perder que se va haciendo grande grande.*

**Creencias de las causas del cáncer.**

*Pues por un lado pienso que Dios me castigó y que por haberme metido con cuatro hombres antes de mi marido y después yo digo por haber salido de blanco.*

### 3. SABINA.

39 años. Originaria de Tenango del Valle, en el Edo. de México

Estudió la primaria completa. Religión: creyente. Se dedica al hogar

Familia de origen: es la hija de un matrimonio de 13 hijos, 11 viven, ella no se acuerda qué número es, qué lugar ocupa en la familia.

Los dos hermanos muertos uno de bebé y otro de tristeza al mes de muerta la mamá, a consecuencia de que lo golpearon

Madre muerta desde hace 20 años, de un coraje.

Padre vive, tiene 63 años, es alcohólico, golpeaba a su madre, a los hijos no. Trabajaban haciendo juguetes.

#### FAMILIA DE ORIGEN

##### MADRE

*a pesar de que tenía muchos hijos nos cuidaba, bueno yo al menos así lo sentí su cariño de ella y su apoyo.*

*Con mi papá no con mi mamá si, la abrazábamos, siempre estábamos con ella, cuando era el día de las madres le dábamos su regalo, cuando teníamos.*

*mi mamá platicaba con nosotros mi papá casi no*

*Yo dejé la escuela por cuidar a mi hermanito, cuando tenía como 10 años yo iba en quinto y ya no volví a entrar, mi mamá me decía por que no quieres entrar, no es que yo quiero cuidar a mi hermanito, es que tienes que ir a la escuela, no yo tengo que cuidar a mi hermanito. Después mi hermana la mayor vino por mi y me dijo te vas a ir conmigo para que acabes tu primaria, ella vivía en Ermita y le dijo a mi mamá, me la voy a llevar porque si no, a ti ni te va a hacer caso y no va a ir a la escuela. Y yo tuve que irme y ahí terminé mi primaria. Cuando regresé con mi mamá yo le ayudaba, y mis hermanos me decían que me apuntaban en la secundaria y una carrera corta. Ya tenía trece años pero yo le ayudaba mucho a mi mamá, me gustaba hacer quehacer y ayudarle a mi mamá. Mi hermano nos compraba ropa y zapatos.*

##### PADRE

*A nosotros no, a nosotros no nos pegaba mi papá, pero si le pegaba a mi mamá y nosotros veíamos todo eso.*

*La verdad nosotros nunca sabíamos por qué; más que nada cuando estábamos chicos yo nunca sabía por qué le pegaba, y ya después, cuando ya estaba yo grande, pues sí sabía por que era muy celoso con mi mamá, decía que...que luego andaba con otro pero pus no porque ora sí que mi mamá siempre estaba con nosotros y por lo regular él siempre trabajaba con él, bueno, ella trabajaba con él.*

*¿Su papá era alcohólico?*

*Mmm sí, se puede decir que sí.*

*¿Por qué se puede decir que sí?*

*Porque pus sí tomaba mucho...sí tomaba.*

*Yo de hecho nunca le tuve miedo a mi papá. Hubo un tiempo que sí le decía que...le decía que este...un día sí le dije que lo odiaba porque le pegaba... pero o sea cuando después yo ya crecí me dí cuenta que nosotros como hijos no tenemos por qué juzgar a nuestros padres...y ya, yo de ahí...o sea yo... de hecho ya no lo...o sea como que ya no lo...ya no sentía así como...como mi*

*papá ni nada. Le tenía mucho coraje, pero ya después cuando mi mamá falleció, este...o sea, antes de que ella falleciera, pus no, o sea yo me dí cuenta que mi mamá siempre decía que nosotros como hijos no tenemos por qué juzgar a los padres...y ya de ahí empecé a quererlo mucho y...yo recién que me casé fue cuando mi papá se fue a vivir allá a su pueblo, porque de hecho todavía vivíamos aquí y ya fue cuando él se llevó a mis demás hermanos a vivir allá.*

*Bueno, yo no. Yo de hecho nunca le tuve miedo a mi papá. Hubo un tiempo que sí le decía que...le decía que este...un día sí le dije que lo odiaba porque le pegaba... pero o sea cuando después yo ya crecí me dí cuenta que nosotros como hijos no tenemos por qué juzgar a nuestros padres...y ya, yo de ahí...o sea yo... de hecho ya no lo...o sea como que ya no lo...ya no sentía así como...como mi papá ni nada. Le tenía mucho coraje, pero ya después cuando mi mamá falleció, este...o sea, antes de que ella falleciera, pus no, o sea yo me dí cuenta que mi mamá siempre decía que nosotros como hijos no tenemos por qué juzgar a los padres...y ya de ahí empecé a quererlo mucho y...yo recién que me casé fue cuando mi papá se fue a vivir allá a su pueblo, porque de hecho todavía vivíamos aquí y ya fue cuando él se llevó a mis demás hermanos a vivir allá.*

*Este, pus no ora sí que ellos eran así como cualquier pareja...que se peleaban o mi papá le pegaba y...y ya después estaban juntos. Digo, que yo de hecho, así, lo único que me acuerdo es que le pegaba y hasta ahí...después ya no, este, o sea a nosotros no nos platicaba nada mi mamá ni nada de eso.*

## **HERMANOS**

*.con mis hermanos los grandes eran muy este, ya que mi papá no nos pegaba ellos sí, por ejemplo que llegábamos de la escuela y decían que teníamos que hacer la tarea y cuando nos enseñaban las cuentas y eso, siempre nos pegaban. Pero uno nada más. Yo recuerdo que mi hermana Lupe siempre me ha querido mucho, por ejemplo ahora que estoy enferma me llama, ahora que vivía con mi hermana la mayor cuando dejé a mi esposo y me cuidaban mucho las dos. Pero con todas mis hermanas nos llevamos bien, más porque con mi hermana Dulce me llevaba mejor porque ella sigue de mi siempre andábamos las dos juntas.*

*Cuando yo estaba chiquita, como de cuatro años mi hermano el mayor, el que falleció, el nos hacía de comer a veces también, nos daba de comer, nos bañaba, desde chicos y mi otro hermano igual nos cuidaba, que no saliéramos a la calle, de hecho nosotros casi no salíamos porque nos regañaban mis hermanos los mayores. Los que más nos cuidaron fueron los hombres porque las mujeres se casaron muy chicas.*

*Le ha gustado pertenecer a su familia? Si me ha gustado a pesar de ser tan pobres.*

## **EDUCACION SEXUAL**

### **Sexualidad en la familia**

#### **Primera menstruación**

*No mi mamá nunca nos habló de eso, ya ve que de por sí las personas de antes no hablaban casi de eso, por ejemplo ya ve que nosotras empezamos a menstruar y eso, igual no me hablaba, bueno a mi no, no sé a mis demás hermanas. Yo una vez empecé a sangrar y me asusté, no le dije a mi mamá porque yo pensé que me iba a regañar, a pegar no sé, yo lo vi mal y solita como yo veía lo que se ponían mis hermanas o mi mamá, tenía 10 años.*

*Nunca dije nada, me dio miedo pensé que era malo, y como nunca nos hablaron de eso pues la verdad, nunca a nadie le dije nada,*

*La menstruación la verdad no me gustaba porque me daban cólicos y no sabía qué era eso ni por qué me daban ni nada de eso, sino ya hasta después me enteré porque una de mis primas tenía sus libros y de ahí, más que nada por mi prima cuando nos empezaron a crecer y eso, yo no quería, me apretaba, me daba pena que se me vieran, luego como estaba yo bien chiquita, pues más y ya ve que hay gente de por sí muy crítica y a mi si me daba pena y mi prima y yo éramos las únicas que andábamos ahí cuchicheando lo que nos pasaba, pero yo nunca supe por mi familia que eso me iba a pasar.*

*Si hubiera querido saberlo por mi familia porque uno ya se previene más que nada. Yo no supe nada, ni siquiera cómo nace un bebé,*

*cuando yo tenía 16 años cuando mi mamá ya estaba mala y me dijo cuando tú tengas un novio y que te empiece a quitar tu ropa no te dejes porque los hombres nada más quieren eso. Y yo le pregunté a mi mamá por que qué es eso. No mi hija porque luego te lastiman,*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Violencia Sexual**

*El muchacho que a mi me llevó, porque yo tuve dos, cuando me llevó nada más eso quería, mi mamá tenía razón. Incluso me llevó a su casa y nada más llegando a su casa me dijo desvístete, para mi la verdad fue como si me hubiera violado, porque nada más fue eso lo que él quiso y ya. Si, éramos novios, y un día me dijo tú ya te vas a quedar aquí, le dije no porque mi mamá está mala, dijo no tú te vas a quedar aquí. Y ya después fue cuando empecé a platicar con él y le dije bueno, qué quieres conmigo, quieres que tengamos..nos vamos a casar o nada más así, y me dijo sí si nos vamos a casar pero después, y no porque nada más de hecho él tuvo lo que tuvo y de ahí no lo volví a ver.*

*Yo me quedé espantada, yo me quedé nomás así, y la verdad como me lastimó mucho, nada más me quedé así.*

*Entonces yo me regresé, yo hablé con ella ocho días antes, y ese día ese muchacho me pegó muy feo y al igual yo tuve la culpa porque no hice de comer y me decía dame de comer y yo le dije algo que su prima me había dicho que él tenía una mujer de la calle, entonces le dije ve con esa mujer que te de de comer, porque a mi ni me pones atención, ni estás conmigo, ni me respetas ni nada, entonces a mi si me dolió que me hiciera eso y a los ocho días me regrese a la casa. La verdad yo si quería a ese muchacho, lo quería.*

*Entonces usted no tuvo ninguna participación, ni ninguna satisfacción?  
No porque nada más llegó y dijo quítate la ropa, y yo dije porqué, dije que te la quites, y ya después yo empecé a gritar, pero su tía estaba en el otro cuarto y ni siquiera salió, y yo grité porque la verdad si me lastimó mucho. Y ya después de ahí no me volvió a tocar hasta después de quince días. Igual lo mismo nomás hizo lo que hizo y yo nunca sentí.*

*Y dónde fue?*

*Ahí mismo en su casa porque yo ya me había quedado con él porque a mi hermano me había dicho que si yo cometía una tontería ya no regresara a la casa, entonces yo quería regresarme a mi casa pero me daba vergüenza porque yo sentí que era algo malo y que mis hermanos me iban a decir de cosas y de hecho así fue. Porque uno de mis hermanos fue a hablar con él y le dijo que teníamos que casarnos y él dijo que no se quería casar y fue cuando mi hermano mayor dijo pues aunque no te quieras casar te vas a casar y a mi no me vas a ver la cara. Y nos casaron por lo civil y ya después el siempre se salía no me dejaba ir a ver a mi mamá y no duramos mucho, duramos menos de un mes.*

*Como le dije a mi hermano: todo pasó, me casaron, y para mí yo sentí que nada pasó, porque lo único que hizo fue lastimarme y ellos no lo entendieron así, y entonces yo hablé con mi mamá y le dije: mire mamá lo que pasó así y así y así, entonces mi mamá me dijo no te preocupes hija regrésate a la casa, si tú crees que no eres feliz y no lo fuiste, regrésate a la casa, de veras mamá? Me dijo si. Aunque te diga tu hermano algo, él no tiene porque decirte, aquí la que manda soy yo y tu papá.*

*Entonces yo me regresé, yo hablé con ella ocho días antes, y ese día ese muchacho me pegó muy feo y al igual yo tuve la culpa porque no hice de comer y me decía dame de comer y yo le dije algo que su prima me había dicho que él tenía una mujer de la calle, entonces le dije ve con esa mujer que te de de comer, porque a mi ni me pones atención, ni estás conmigo, ni me respetas ni nada, entonces a mi si me dolió que me hiciera eso y a los ocho días me regrese a la casa. La verdad yo si quería a ese muchacho, lo quería. Y ya después mi hermano me decía que me buscaba que regresara con él pero yo decía que no.*

*Me quedé en mi casa apenas iba a cumplir 17 años y esperé dos años.*

### **Primera relación sexual voluntaria**

*Cuando tuve 19 años conocí al muchacho con el que ahora vivo, y él si me trataba muy bien, me respetaba, era muy lindo y me cuidaba mucho. Y cuando me casé con él luego luego muy celoso, él se enojaba porque decía que siempre andaba de coqueta, y él decía que yo sólo era de él.*

*Fue diferente pero cuando yo llegué con el yo pensé que iba a ser lo mismo, pero no porque él fue tierno, fue cariñoso, pero aún así no disfruté, por lo mismo del miedo que tenía del otro.*

*Nunca me reprochó lo del otro muchacho, pero apenas empezó, una vez me dijo que yo no había llegado virgen con él y que el otro muchacho. Yo le conté realmente lo que había pasado pero él no lo ve así, él piensa que si fui feliz con el otro.*

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

*Al principio no, duré como unos cuatro meses que tampoco igual lo disfrutaba, hasta que en una ocasión ya, pues no sé ya se me quitó mi miedo del otro y ya empecé a disfrutar. Pero al igual este era igual al otro, es decir nomás quería sentir él, porque cuando yo iba a sentir él se quitaba y ya no. Así que yo haya disfrutado de mis relaciones sexuales, casi no. Llevamos juntos 20 años, pero las veces que lo he dejado. La primera fue a los 3 años cuando yo regresé de ver a mi papá encontré mis cobijas llenas de sangre porque había metido una mujer a mi casa. Pero era bien cínico porque siempre andaba con chupetones desde que nos casamos, él también tuvo una pareja anterior y tiene un hijo con ella uno o dos pero él los niega, y desde que yo llegué con él, siempre ha seguido viendo a esa persona, hasta la fecha.*

*La primera vez lo dejé unos 8-9 meses algo así, hasta que nació mi niña porque yo ya estaba embarazada y como no quería que le pusieran de madre soltera le pedí que me acompañara nada más a eso y ya de ahí volvimos a regresar. Más que nada yo lo hacía por mis niños, no por mi porque yo decía allá no me daban trabajo, no vendía yo, y yo pensaba en los chiquitos y me desesperé y volví a regresar. Ahora si que por ellos.*

*Si era diferente porque a veces lo disfrutaba y a veces no, porque él era de las personas que, yo me imagino que como fue muy mujeriego, me decían que a lo mejor por eso venía cansado y ya nada más sentía él y a mi me dejaba así.*

*Digamos que su vida sexual no ha sido satisfactoria.*

*No casi no, que así que la haya disfrutado pues no.*

### **Maternidad.**

*Si, habíamos platicado, yo quería tener mi bebé y él también.*

*en el primer embarazo, nada me pasaba, yo no comía nada, todo lo vomitaba, nada se me antojaba, todo lo que comía, de hecho no comía, sólo se me antojaba el jitomate picado con limón y chiles, o sopa, pura sopa, porque la comida no me pasaba. Y él siempre me traía ostiones, huevos de caguama porque decía que cómo iba a nacer mi bebé y vitaminas que me daban, me ponían suero.*

*Cuando mi bebé nació pesó dos kilos porque yo no comía, antes se logró a base de vitaminas y suero.*

*si lo deseaba pero la comida no me entraba, ni la fruta, nada.*

*fue parto normal*

*Si*

*Y los otros dos embarazos?*

*Igual, de los malestares, pero ya de los otros ya comía ya más, náuseas, vómito, todo me daba asco pero ya comía mejor con ellos.*

*A ud. le ha gustado ser madre?*

*Si, yo siempre he querido mucho a mis hijos hasta la fecha los quiero mucho.*

*Usted aprendió a ser madre tomando el modelo de su madre o ha cambiado su forma de ser?*

*Yo de ahí he aprendido a que al irse a trabajar nosotros no vemos a nuestros hijos, los descuidamos mucho por eso ese era mi miedo de dejarlos, irme a trabajar y dejarlos, igual como a nosotros nos descuidaban, guisarles sus alimentos, yo a ellos les daba de desayunar, a las doce llega mi marido y*

*comemos todos. Por la noche si yo veía que mi esposo no venía a las 7-8 yo les daba de cenar, y ya cuando él venía le daba a él.*

*3 hijos Jorge Antonio 19 años, le anda buscando de cualquier cosa, ya se juntó, llegó hasta la secundaria y después ya no quiso seguir--- Jessica 18 años hasta primero de secundaria también ya se juntó, acaba de aliviarse de un bebé- Miriam 15 años ya se juntó, acabó la primaria no tiene niños.*

*Cómo la hace sentir que sus hijos se hayan casado tan jóvenes*

*La verdad si me hace sentir mal a veces me pongo a sentir que no fui lo suficiente amiga para ellos o no les di el apoyo que necesitaban. Por no apoyarlos*

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Yo empecé con hemorragias ahí en julio del 2004. Yo estaba lavando, yo creí que era por eso que me dolía mucho mi cintura de que lavaba ropa ajena en mi casa, de su misma familia de él y a veces me iba a lavar a otro lado pero a escondidas. Entonces yo pensaba que la hemorragia era porque me dolía mucho mi cintura y no porque ese día de repente yo empecé a sentir dolor bien feo en esto de aquí ( el abdomen)*

*lo hago, porque a veces no tengo ni para un refresco y pues la verdad se antoja.*

*Y al otro día en la noche empecé a sangrar más, fui al baño y me limpiaba y me limpiaba y seguía sangrando, y estaba yo sirviendo la comida cuando sentí que la toalla se frotó así fuerte, una presión fuerte y me quedé así pero yo no les dije nada, por pena a mi cuñada yo creo, nada más sentí que de mis piernas se escurría, y mis zapatos todos embarrados de sangre. Y me dice mi cuñada y ahora qué te pasó, le digo no sé, me dice no eso ya no es bueno. Entonces le digo tú come, y me dice tú no vas a comer, le digo la verdad me siento muy mareada, ya me fui a acostar y ellos comieron, ya fue cuando me habló mi esposo me dijo vamos al doctor, no le digo mañana se me pasa, y dijo no, vamos y ya fuimos al doctor y el doctor me mandó para el sangrado pero no se detenía para nada, y me mandó a hacer un ultrasonido, y según en el ultrasonido salió que tenía quistes en los ovarios y me dijo que tenía que quitarme el dispositivo porque yo me controlaba con dispositivo y ellos le dijeron tiene que llevarla a un hospital aquí no la podemos atender, me había llevado a un similar y ya me llevaron aquí al Balbuena, y me dicen es que no podemos verla sin un estudio que no tenemos y yo les digo qué estudio, y ellos ya me apuntaron, y ese papel no sé donde lo dejé el chiste es que no vi. y al otro día volví a ir y le dije que seguía mi sangrado y me dijo bueno te vamos a sacar el DIU porque a la mejor es por eso y me sacaron placa y todo y me quitaron el ese y se me detuvo el sangrado un mes y yo seguí mi vida normal y luego luego salí embarazada.*

*Según eso fue lo que me dijeron, entonces fui al centro de salud porque no teníamos dinero y me mandaron a hacer otro ultrasonido y me dijeron vamos a ver por que viene su sangrado y me fui a hacer el ultrasonido y me dijeron que ya no tenía quistes, que tenía miomas y mi matriz estaba ocupada porque estaba embarazada, que tenía un mes y dos semanas.*

Entonces me dijeron sabe que, debe de ir urgentemente a un hospital y me mandaron a Inguarán para que le detengan a su bebé. Y en Inguarán la doctora me dijo que no era embarazo que eso era otra cosa, entonces me metió la mano y de aquí me hizo pa abajo. La mano me la metió en mi parte y me dijo no es embarazo, no es embarazo, pero al salir de ahí me dijo tenga se va a hacer este estudio y hasta que tenga este estudio va a venir conmigo porque así no la puedo atender.

Entonces al salir empecé a sentir dolores bien feos y le digo a mi suegra, ay me siento bien mal y ya como que me desguanzaba. Y me dice no te preocupes ahorita te vamos a llevar al Balbuena, a ver si te quieren atender ahí. Y le dije si fui y que no había "ginecos". Dice entonces no nos queda de otra te vamos a llevar ahí por donde vivo a Neza, y si no te reciben ahí, te vamos a llevar a un particular pero te tienen que detener el sangrado. Y me llevaron ahí y me detuvieron, dijeron que ya era mucho ese sangrado, pero al llegar allá yo entré al baño y eché una bola así una rueda de sangre y así de gruesa, como carne, como carnita y yo la trataba de deshacerla y no, porque los coágulos se caían y si se deshacían o quedaban enteros pero no tan duros, y esa si estaba durita, y todavía la saqué así de la taza con un palo y yo trataba, qué será a lo mejor serán los coágulos de sangre.

Y ya me fui y le dije a la doctora que qué hacía y ya le expliqué todo, y me dice no pues acabas de abortar entonces y me tuvieron que hacer un legrado y a mi no me dolía mi estómago ni nada. Y al otro día que me hicieron el legrado me dice el doctor sabes qué, ahorita nada más que te recuperes te vamos a mandar a Gineco y te tienen que quitar tu matriz, porque ya está deshecha, ya no sirve tu matriz y te la tienen que quitar a fuerzas, y le dije si está bien. Dice pero no te espante, le digo no doctor, si es por mi bien que me la quiten.

Saliendo del hospital me dolía mucho así alrededor aquí, entonces fui a gineco y me hicieron una biopsia ahí y el doctor luego luego me dijo que tenía cáncer. El doctor ahí no tenía ni tele ni como aquí, me dijo a pesar de que aquí no tenemos aparatos tienes cancer, esperemos que no sea cierto pero para mí tienes cancer. Entonces yo empecé a estar llore y llore y llore, y mi suegra me dijo que por que lloraba y le dije que porque me había dicho el doctor que tenía cáncer y mi hijo incluso estuvo llore y llore, los dos los tres porque me acompañaron al hospital y cuando llegamos le dijeron a su hermano. Pero yo les dije ustedes no lloren no se preocupen nada va a pasar.

El doctor me dijo si usted se atiende luego luego todo va a salir bien, va a vivir más años y si no no va a durar ni un año. Eso fue en el hospital Gustavo Baz.

Entonces ya llegué a mi casa y estaba llore y llore, no me calmaba, entonces mi cuñada subió y me dijo no te preocupes, vamos a ver en otro lado a lo mejor y no tienes nada, y yo le dije que sí. Y al otro día fuimos temprano aquí en el de Displasias de Benito Juárez y ahí luego luego me dijeron igual que tenía cáncer, y ya de ahí me hicieron la biopsia otra vez y me la entregaron lo antes posible.

Pues yo nada más me la pasaba llore y llore y nada más pensaba en mis hijos que se iban a quedar solos, como el doctor me había dicho que no iba a durar mucho, todavía no se juntaba ninguno de los tres ..

*Mi esposo siempre me regañaba me decía que no llorara, que le echara ganas, mis hijos también me decían échale ganas vas a ver que vamos a salir adelante, hazlo por nosotros y por ti.*

### **Tratamiento**

*Primero me transfundieron para mi anemia, ya después me mandaron con radio y quimio.*

*Me daban una quimio por cinco radios. Era una quimio cada ocho días y la radio era de lunes a viernes. Cuando me empezaron a dar la radio no la aguante, a la tercera me decaí mucho, no las aguanté y aparte me dolía. Entonces me internaron, me transfundieron otra vez y ya saliendo otra vez, seguía con la radio, de hecho no me las detuvieron pero me decaían mucho, siempre que venía a la radio me daba mucha hambre, pero con la quimio me daba mucho asco, siempre que salía de aquí, en la micro en el metro siempre me andaba vomitando.*

*Pues luego a veces ya no quería venir, yo decía ya no voy a ir, porque yo llegaba a mi casa como cansada, nada más quería llegar y acostarme porque luego no quería ni comer, más cuando me daban la quimio que casi no comía en todo el día, porque puros jugos.*

*Ya cuando pasaron las radio y las quimios ya me sentía más tranquila. Porque cada rato me internaban porque no las aguataba, siempre decaía mucho. El de radio me internó dos veces, el de quimio me internó la última vez, pero ya venía yo para que me diera de alta, me dio de alta y ese día me salieron unos granos del lado derecho, eran como ampulas grandotas y se llama herpes y eso fue porque dice el doctor que soy muy nerviosa. Y es que cuando terminó mi tratamiento de quimio y radio yo empecé a estar muy nerviosa, me dijeron que había resultado el tratamiento bien y que me iban a operar, y estaba a la vez contenta y a la vez nerviosa porque dije ya me van a quitar mi mal, ya voy a salir adelante.*

*Entonces me salieron los granos, fue casi quince días antes de que me operaran, me operaron para quitarme mi matriz, eso fue el 29 de marzo del 2005.*

*No no me han explicado, me han dicho que debo de estar consciente de mi enfermedad, y si la verdad a veces si estoy consciente de mi enfermedad, sé lo que va a pasar, de que llegue el momento de que igual sienta tantos dolores. Muchas personas dicen que uno siente que se quema por dentro, la verdad no sé así lo que yo he tenido. Como a mi se me salió mi cáncer por fuera, se salió fuera de la matriz de donde lo tenía y se fue a estos lados (señala las trompas de Falopio) por eso me dieron la radio y la quimio para que me pudieran operar.*

*Nada más me dijeron que se había salido fuera, yo lo tenía de hecho en esto de aquí, (señala el abdomen) no lo tenía en los, no me habían dicho que en los intestinos, nada más aquí porque aquí eran mis dolores.*

## **LAS SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*Me siento normal, con bochornos, de repente siento un calor bien fuerte y de repente me pongo de malas, también me dan ganas de llorar, casi por lo regular me dan muchas ganas de llorar siempre.*

*Se ha imaginado el cáncer, le han explicado cómo es?*

*No no me han explicado, me han dicho que debo de estar consciente de mi enfermedad, y si la verdad a veces si estoy consciente de mi enfermedad, sé lo que va a pasar, de que llegue el momento de que igual sienta tantos dolores. Muchas personas dicen que uno siente que se quema por dentro, la verdad no sé así lo que yo he tenido. Como a mi se me salió mi cáncer por fuera, se salió fuera de la matriz de donde lo tenía y se fue a estos lados (señala las trompas de Falopio) por eso me dieron la radio y la quimio para que me pudieran operar.*

*Las consultas después del tratamiento. Me parece adecuada, cuando venía a consulta ya después de que me había operado, habían unos que les decía yo me duele aquí, me duele acá, me decía eso es natural es por la cirugía, Las enfermeras con cariñosas, hablan con amor.*

*Los doctores me dijeron que al igual me van a dar quimio y radio y si sale bien pues me operan para quitarme el tumor que tengo en un intestino que está oprimiendo hacia el riñón, ese y aquí en esto de aquí tengo ganglios y aparte de eso ahora que me hicieron el estudio de la boca me dijeron que tenía yo este gastritis y aparte creo una hernia, no me acuerdo qué dijeron que tenía por eso fue el sangrado en la semana porque estuve vomitando pura sangre.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

*La única que me rechazaba fue su hermana la mayor porque ella siempre me ha apoyado pero una ocasión cuando su hijo ya se había juntado y tenía a su pareja, ella le decía a la muchacha que ya no subiera con nosotros que porque le íbamos a pegar un virus y un día si le dije a la muchacha: tú piensas que eso se va a pegar, yo de antemano sé que eso no se pega, el sida si pero por transfusión de sangre o por relaciones sexuales, pero que yo sepa el cáncer no se pega, y tú qué piensas y me dijo no, yo no le voy a hacer caso porque pienso que esta mal ella, ella si que pegaría una infección porque anda con uno y con otro y en el caso de usted pienso lo contrario.*

*Y ella fue la única, de ahí en fuera nadie me hizo sentir mal, al contrario, incluso mi suegra que siempre fue mala onda me decía que le echara ganas, todos.*

*Mi familia cuando supo mi papá vino, estaba internada, fue la primera vez, no me dieron luego luego radio ni quimio porque me dio anemia, de lo mismo que no comía y tanto sangrado. Me vino a ver mi papá y mis hermanas y en vez de que me apoyaran ellas lloraban. Mi papá llegando llegando empezó a llorar: qué tienes hija por qué estás así de pálida, yo le dije no papá no tengo nada malo, no se preocupe voy a salir adelante. Entonces mi papá ya se quedó tranquilo porque le habían dicho que tenía cáncer y como él también está malo, yo les dije que a mi papá no le dijeran.*

## **LA PAREJA**

### **Creencias y comportamientos.**

*No he tenido relaciones ni cuando me operaron, eso fue apenas después de que me operaron como a los tres meses. El quiso tener relaciones, pero no pude porque me dolió mucho, yo sentí dolor fuerte, como si hubiera sido mi primera vez, la verdad no pude. Y por eso mi esposo me corrió porque dijo que no era yo ya una mujer, que ya no servía como mujer.*

*Y usted sentía que ya no era mujer o que ya no servía como mujer?*

*La verdad no. Porque no porque me hayan quitado una parte de mi ya no soy mujer, yo sigo siendo igual y me tengo que sentir igual.*

*Mi hermana también me dijo que no me sintiera así porque yo podía rehacer mi vida, pero yo le decía que no que ya con lo que había pasado dos veces como que ya no es igual con otro. Porque a pesar de todo lo que me ha hecho no se ha acabado el cariño porque pues son 20 años. Es que muchas veces aunque uno quisiera odiarlos, dejar de quererlos no se puede.*

*A pesar de que vivimos muchas cosas también vivimos bonitas cosas, bonitos momentos.*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*La verdad no. Porque no porque me hayan quitado una parte de mi ya no soy mujer, yo sigo siendo igual y me tengo que sentir igual.*

*Mi hermana también me dijo que no me sintiera así porque yo podía rehacer mi vida, pero yo le decía que no que ya con lo que había pasado dos veces como que ya no es igual con otro. Porque a pesar de todo lo que me ha hecho no se ha acabado el cariño porque pues son 20 años. Es que muchas veces aunque uno quisiera odiarlos, dejar de quererlos no se puede.*

*A pesar de que vivimos muchas cosas también vivimos bonitas cosas, bonitos momentos.*

*Pues sí en muchas cosas porque ahora ya no soy igual que antes, ya no soy, al menos cuando un poco alegre o cuando cotorreaba con... antes era seria y todo, pero luego cotorreaba con mis cuñadas, con mis hermanos... y pues ya no es igual que antes ahora ya soy otra vez callada, pues otra vez igual que antes.... Sería*

### **Creencias sobre las causas del enfermar de cáncer cervicouterino**

*Ud. ha pensado por que se enfermó de cáncer?*

*Pues no, la verdad, el doctor como me dijo que todos tenemos cáncer, pero a unos se nos desarrolla y a unos no, fue el Dr. Morales.*

*Lo que pasa que como siempre me la pasaba yo llorando, un día me dijo ya no llores hija muchas veces Dios sabe por qué hace las cosas. Dice tú sabías que todos tenemos cáncer pero a unos se nos desarrolla y a unos no.*

*Eso fue lo que me dijo, que por eso no estuviera triste ni llorara que porque eso me deprimía más, que al contrario le echara ganas.*

*Cuando estamos tristes nos tenemos que aguantar?*

*Bueno cuando yo estoy triste me pongo a llorar porque la verdad yo de por sí no me aguanto, yo siempre lloro, de muchas cosas lloro, me acuerdo de muchas cosas y siempre siempre estoy llorando. Ahora lloro más porque como dice ud. ya no reglo y al igual y sean mis bochornos, de repente haga de*

*cuenta que nada más me pongo a llorar porque si nada más, o de repente estoy bien así y todo y de repente me pongo a llorar y a llorar.*

*Qué siente de usted misma al saberse una mujer con cáncer?  
Pues a la vez me deprimó y le echo ganas.*

**4. ROSA**

44 años soltera católica Escolaridad: secundaria Dedicada al hogar  
 Lugar de origen: Poza Rica. Lugar de residencia: Ecatepec.  
 Enfermedades antecedentes: gastritis.  
 No adicciones

**FAMILIA DE ORIGEN**

Es la hija menor de una familia de cinco hijos, su padre murió de 104 años “de grande”, y su madre murió a los 86 años de “un golpe”. La hermana mayor falleció en 1997 de cáncer de hígado.

La hermana mayor fue la proveedora familiar, pues trabajaba en PEMEX, ella los mandó a México con la madre para que estudiaran, al padre lo dejaron en Poza Rica por la relación de pareja tan conflictiva que tenía con la madre, el señor era promiscuo.

**MADRE**

*mi mamá era muy este,....tenía un carácter muy este....o sea con todos no nomás conmigo, con todos y no era muy amoroso...*

*pues este ..pues muy insegura...o sea siempre fui tímida...o me daba...todo me daba miedo, timidez, fui muy tímida y si se siente porque siempre por ejemplo cuando yo estuve más grandecita cinco-seis años, pues empecé a tener amiguitas ahí en la colonia y veía yo como eran sus mamás y yo siempre decía si ojalá mi mamá fuera así conmigo...ja ja.*

*-no conflicto no, no cercana pero tampoco así de....no conflicto no, no, no porque no era cariñosa ni nada pero siempre estuvo ahí con nosotros, se preocupaba porque comiéramos, la escuela.*

**PADRE**

*no mi papá no tomaba ni fumaba, pero le gustaban las mujeres, ese era el problema y mi mamá pues era muy peleonerita y entonces mi hermana, mi hermana siempre fue así de ...pues así de carácter muy fuerte y pues le dijo a mi mamá que ...que ya estaban grandes para que estuvieran con sus cosas y mi mamá optó por hacerle caso y venirse, para dejar de estar peleando con mi papá. Y él se quedó allá solo. Nomás cuando eran vacaciones mi mamá nos llevaba a verlo, porque él vivía aparte, mi hermana tenía la casa donde nosotros llegábamos con ella y mi papá vivía aparte.*

*Yo no pensaba mucho en eso, lo que fue es que yo crecí sola porque los demás ya eran más grandes, mucho más grandes.*

**HERMANOS**

*yo crecí sola porque los demás ya eran más grandes, mucho más grandes.  
 pues este...pues se puede decir que yo era la consentida de mis hermanos*

**EDUCACION SEXUAL****Sexualidad en la familia**

*mi mamá nunca nos hablaba de sexo ni de nada. Yo me enteré pues cuando entré a la secundaria este...cuando entré a la secundaria pues ya empezamos*

a hablar y fue cuando me enteré....pues ya de muchas cosas no? de relaciones sexuales.

### **Primera menstruación,**

a los doce años, este, pues la primera menstruación este,...me acuerdo que fue en la escuela y este....pues ...pues fue normal no? yo ya sabía que tenía que menstruar no?

este pues con las amigas, porque mi mamá nunca nos hablaba de sexo ni de nada. Yo me enteré pues cuando entré a la secundaria este...cuando entré a la secundaria pues ya empezamos a hablar y fue cuando me enteré....pues ya de muchas cosas no? de relaciones sexuales.....

...ya como estaba con mis amigas ya ellas ya consiguieron este....creo que algodón en ese tiempo, fueron con la trabajadora social y ya, si cuando llegué le dije a mi mamá, ajá si, si le dije pero no, no, no me dijo nada: está bien y ya.

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Primera relación sexual voluntaria.**

..cuando me conocí con el papá de mis hijos y me fui con él. Todavía no cumplía 15 años.

bueno pues (risas) es que más bien yo creo que a esa edad no piensa uno con madurez, no? este y mas que nada, se va uno con el muchacho más que nada por salir de su casa, no tanto porque

porque en esa edad se siente uno incomprendido no? se siente incomprendido y este y entonces buscas a alguien, se le hace a uno muy fácil y más que nada es por eso.

pues si me gustaba y yo sentía que si no? y si con el tiempo pues ya va uno .

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

-pues porque este...pues también yo pienso que por culpa de los dos no? estábamos muy inmaduros y ya después él empezó a andar con una y con otra, o sea, ya empezó a andar con varias mujeres

-y usted se enteraba?

- y este si y ya después este....pues primero yo si lo recibía...volvía a venir y pues ahí estaba, pero después llegó un momento en que ya ...ya no ya...primero yo no pensaba no? pero después ya pensé, después empecé yo a pensar que no era ...que como...tenía relaciones allá y luego venía a tener relaciones conmigo no? ajá, y no era con una sola con la que andaba, andaba con varias aja?

### **Maternidad**

-no, no lo planeamos, no... me embaracé.

-y los siguientes?

-este....no.... la primera, y luego el segundo, según esto el segundo, con el segundo yo me estaba cuidando, tomaba yo anticonceptivos, pero una vez se me pasó tomar los anticonceptivos y me embaracé...

-y de Gerardo fue igual?

-si de Gerardo también.

- y cuando se embarazó de Ma.Fernanda

- ya de ahí ya me empecé a cuidar, ya fueron muchos años y hubo diferencia, entonces este...también ahí fue un descuido...estaba yo cuidándome, o sea siempre me cuidé con anticonceptivos.

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

Empecé a sentir dolor de cintura, me dolía mucho mi cintura, de piernas, este...yo pensé que era el riñón, la columna también me dolía y fui consulta entons me mandaron...por los síntomas me mandaron a hacer el papanicolaou.

-adónde fue a consulta?

- a la "similar"

- y ya fui y me hice el papanicolaou y no salió nada pero pusieron que me hiciera la colposcopia, entons ya me fui a hacer la colposcopia y ahí ya me detectaron el cáncer.

-Este, primero la cita de primera vez y desde ahí me mandaron para acá y ya este...me empezaron a revisar y a hacer otra vez estudios y ya este...pues ya me dijeron que si que estaba yo en una etapa...que tenía yo un tumor...cómo se dice...en el útero, tenía yo un tumor que este..tenían que...radiarlo, tener radiación. Ya me dijeron que iban a ser 25 radiaciones y que me iba a hacer..este... braquiterapia.

-No pues en esos momentos si o sea..desde el momento en que ya le mandan a uno a hacer la colposcopia y eso ya va uno con miedo y este y es que yo no me había hecho yo..porque siempre le da a uno pena, bueno al menos a, digo, me daba por pena y por miedo, no me lo hacía yo..

- más que nada pena, más bien me daba como pena, ya cuando este...pues me lo tuve que hacer, porque dije bueno pues ni modo, ya me lo tengo que hacer, pues ya fui y ya pues me aguanté la pena y ya, ya después vi que no pasaba nada, no?

no, no me había hecho nunca un papanicolaou porque me daba pena

si ya me lo hice, después me fui a hacer la colposcopia y pues también y fue ahí donde el doctor me tomó este..desde el momento en que vió la pantalla, y este...y dijo él que tomaba una biopsia y que este...después me dijo que después me daba los resultados.

me daba miedo el diagnóstico...este y es que ya empezaba a tener sangrado...sangrado

en ese tiempo todavía menstruaba pero no era así de menstruar sino muy aguadito, diferente... no era normal.

este, pues....bueno...poco tiempo antes, si también por eso, por eso fui también porque, porque pues empecé a sentir así como que empezaba a oler mal.

no pues luego..luego piensa uno: a lo mejor me voy a morir, no? o sea es lo primero que se le viene a la mente, me voy a morir, ya no voy a ver a mis hijos, pues ahora si que son...mis hijos son...ahora si que mi mundo no?, pensaba sólo en mis hijos sobre todo en la más chica, era lo que yo pensaba, en mi hija porque tiene...cumplió trece años en febrero y dije: todavía está muy chica,

*pues no es lo mismo que esté con sus hermanos a que esté conmigo y era la que más me preocupaba.*

*de mi, pues fíjese que no tanto de mi, o sea si, si, si me preocupo, más bien, le tiene uno miedo, este...al dolor, porque sabe uno que el cáncer es morir, y que es muy doloroso no? y que sufres mucho no? digo porque yo por ejemplo no sé pero mi hermana que murió de cáncer en el hígado si la ví como sufría... más bien miedo a eso no?, a sufrir, al dolor y a depender, o sea ,a tener que depender, que en algún momento tenga uno que depender de alguien no? o sea más bien miedo a eso.*

*- más que nada pena, más bien me daba como pena, ya cuando este...pues me lo tuve que hacer, porque dije bueno pues ni modo, ya me lo tengo que hacer, pues ya fui y ya pues me aguanté la pena y ya, ya después vi que no pasaba nada, no?*

### **Tratamiento**

*pues ya, este, me empezaron a dar mi primera..mi primera radiación. En la primer radiación que me dieron..este.. mis dolores que ya empezaba yo a sentir dolor ..ya empezaba yo a tener dolores...tomaba yo unas pastillas que me dio la doctora para...un poquito porque decían no hay nada no? por lo menos para lo moral.*

*Ya cuando me dieron la primer radiación, ya este, aminoró mi dolor y ya se me empezaron a quitar las molestias, ya en la segunda radiación ya...ya no...tenía yo dolor..desde la segunda radiación..y pues si las aguanté..o sea...la gente...también le tenía miedo yo a las radia...no sabía a lo que iba no? que iba a la radiación y ahorita....*

*no la gente, no el doctor no, no, el doctor jamás me dijo nada, este la gente, oye uno que dice: no señora se le va a caer el pelo, le va a dar vómito, y luego veía yo señoras que pues que si efectivamente iban y que pues si les caía mal y yo dije ¡jijole! yo nomás estaba esperando a ver a qué horas me iba yo a sentir .....pero no, me dieron las 25 radiaciones y perfectamente no....jamás me sentí mal.*

## **LAS SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

### **Las secuelas**

*el cansancio si , pero fuera de eso no, ni dolores ni mareos ni nada.*

### **La dieta y los cuidados**

*no pues nomás me dijeron que tenía que llevar una dieta, que no debía de tomar leche...irritantes...*

*-y supo por qué?*

*-no la verdad este...bueno.....según la leche y eso porque las radiaciones no sé ...que este o sea le puede dar a uno diarrea porque debilita el....bueno me dijeron que debilita los intestinos, no? por eso, ajá.*

*- y algo más le dijeron de su higiene de sus costumbres, algo más?*

*-pues nada más pues siempre pues el aseo, no?*

### **Menopausia terapéutica y Vida Sexual.**

*no, no me habían dicho que estaba viviendo la menopausia pero pues yo...o sea por lo que dicen pues si este...yo por ejemplo ahorita, si lo que comentaba que da resequedad en la vagina no? y este...este...pues a veces si ...este...siente uno mucho calor, los bochornos, el calor..este...qué otra cosa?...bochornos y....pues nada más.*

*no, no, la verdad, no, al contrario...(risas) pues ya dejé de menstruar y está bien, yo digo.*

### **Las consultas de vigilancia**

*pues este, pues ahorita estoy más este, me siento...pues me siento mejor no? per...de todas maneras este si....queda...bueno al menos a mi me queda un poquito el temor de que vuelva...de que vuelva a resurgir....o sea que si tengo en mi mente todavía así ....o sea me están controlando y todo pero pues...este...vengo...y siempre con la...de que.. vayan a decir que...si.....que vuelva a...tengo el temor ese de que vaya a resurgir.*

*pues este no, pues le digo todavía ahorita...si ando un poco más tranquila pero, pero todavía me siento que...todavía siento..que ya pasó tiempo ...cada cita si ...este...o sea..si siento todavía el temor, el temor no se me ha quitado así ...mucho.....*

## **DERECHOS HUMANOS**

### **Consentimiento informado**

*-pues óra si que la verdad me han tratado bien, no tengo óra si que me han tratado bien, me he sentido bien.*

*pues la verdad este... pues fuera de que me dijeron lo que me iban a hacer o de que debería de llevar yo la dieta y eso, pues ya más allá no me han dicho nada y pues la verdad no me gusta o sea la verdad me gustaría de que me explicaran a uno más, por ejemplo, yo no sabía que después que...que tenía que seguir llevando la dieta..hasta después otro doctor que estuvo ya me dijo..ah porque una señora me dijo y aquí le pregunté yo al doctor: si dice, claro, la dieta se tiene que seguir, entonces la vez pasada me dijo el doctor: la dieta es muy importante.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

*...no pues mis hijos estaban preocupados, ellos también luego, luego pensaron que, o sea se le viene a uno de que, que a lo mejor no sale,*

*-de qué, no sale es que no se reponga?*

*si salir de la enfermedad ajá, pero pues mis hijos me apoyaron.*

*si, si se los dije desde el primer momento que me mandaron a hacer los estudios, se los dije*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*-pues este, no pues ya desde el momento en que me hicieron la braquiterapia que ya empecé yo a estar ...desde ese momento como este dije: no pues voy a ir a mis citas y voy a estar o sea...como que valora uno o sea al menos yo este...el cuidarme, no? este dije no pues ahora si me tengo que...tengo que*

*tratar y poner de mi parte para cuidarme y acudir a mis citas. A mi no...nunca me gustó ir al doctor, yo creo que a nadie le gusta verdad? Pero no piensa uno que este..es necesario o no sé, no, se le hace a uno fácil y ahora no, ahora estoy muy al pendiente de mis citas y pues si trato de estar. si de no volver a...o al menos tratar de hacer el esfuerzo de no volver a caer o sea...que me pueda yo cuidar o sea y aquí estoy, si o sea como que valoro más mi salud.*

*si cambié porque ahora si trato de no perder mis citas y de estar aquí y de cuidarme.*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer.**

*pues este, pues no pues este....pues se siente uno mal, bueno yo al menos me sentía mal y como con pena no? también digo, yo sentía mucha pena y este...pero...y pues luego vienen las preguntas no? de... de este...pues si no? vienen las preguntas de las relaciones sexuales y todo eso no? quien se las hizo?  
pues el doctor...un doctor*

### **El significado del cáncer cervicouterino**

*pues este ...o sea ..yo me imagino este...un tumor pues como una bolita, bueno pues hay tumorcitos no? que son como de grasa no?, pues así me lo imagino no de grasa no? así pero feo (risas)  
con crecimiento, o sea que va creciendo, que va creciendo, luego por ejemplo he escuchado que dicen que de aquí se puede ir a otra partes .....del cuerpo.  
sí, es lo que yo he escuchado lo que dicen que de aquí...yo lo tengo aquí en el útero y va creciendo porque se supone que yo lo tenía y estaba grande mi tumor y este...y luego la gente oigo que dicen que este...que si se puede ir a otra parte del cuerpo, pero no, no sé de qué manera si por la sangre o , o no sé. Pero me imagino que se puede...que si se puede ir, pues yo pienso que tal vez así por la sangre.*

*- lo que piensa uno cáncer, piensa muerte.*

### **Creencias sobre las causas del enfermarse de cáncer cervicouterino**

*si he platicado con alguna vecina pues de que por qué da el cáncer o porque se enferma uno pues....pues...óra si que dicen que....no ...que nadie sabe no? hay mucha ignorancia nadie sabe, a veces dicen que, que....algunas personas piensan que, que por tener relaciones a temprana edad...este...que embarazarse muy joven o, o, o si han sido personas que piensan porque si, por las relaciones sexuales, que tiene mucha que...porque no hay este...o sea dos que tres personas que he platicado que dicen que es porque este ...si por las relaciones sexuales.*

*pues yo no creo que por las relaciones sexuales, o sea si... no sé digo...si, este...si me casé joven...si a mi hija si la tuve muy joven, la tuve de 16 años, ajá, pero en si no sé por qué, porque pues yo me...o sea me separé de mi esposo cuando mi hija estaba chiquita la más chica, ora si que de bebé.*

*-se lo preguntó al doctor?*

*-no, no se me ocurrió*

*-por qué*

--porque fíjese que en el momento va uno al doctor y la verdad...al menos yo este...y luego pues si...a veces si pienso , primero si me daba pena no? de lo que le dicen a uno, pero ya después cuando ya empecé aquí pues ya empecé aquí, pues si empecé a preguntar pero luego había cosas que se me olvidaban, decía le voy a preguntar esto al doctor y luego ya cuando ya estaba con el doctor ya se me olvidaba, la verdad. Si, pero esa pregunta no...o sea...si me lo pregunté pero no se me ocurrió preguntárselo al doctor.

- ah si.este... pues según.....o sea lo que yo he escuchado dicen que da cáncer cervicouterino porque empieza..le da a uno el papiloma...el papiloma no? que le da este..le da el papiloma y ya este...

-cómo le da o por que le da?

-pues por la gente no?

- y de ahí ya le da?

-pues sí.

\*\*\*\*\*

mi hija la mayor este..es la que yo sufro porque se encontró su pareja, pero mi hija eligió mal, a la pareja de mi hija...yo le he dicho muchas veces que vaya con psicólogos, porque mi hija tiene su autoestima muy...muy baja, muy abajo. este..cuando eligió a esta pareja este..empezó a ver malos tratos de su pareja, después este...tuvo una niña que falleció de dos meses y medio, mi nieta, pero la niña desde que nació, nació mal y este y ya después la internaron y entonces ya le hicieron estudios a la niña y le hicieron estudios a mi hija y salió que tenía VIH...(llora)..

este muchacho se drogaba, se drogaba

cuando mi nieta murió..a mi hija ..este....(llora) resultó que salió positiva. Entonces eso es lo que a nosotros nos tiene a....bueno a mi también me tiene este...está en tratamiento mi hija y todo pero no deja de ...de ser este...le dan su medicina....

la verdad si sentimos mucho coraje, sentimos mucho coraje , pues contra él no? y este ...pero de todas maneras le dijimos nosotros, bueno que ya.....que con coraje no se va a remediar nada..y mucho menos, ¿ora si que ella tiene también responsabilidad por no haber sabido elegir, tiene su parte de culpa por no haber sabido elegir y cuidarse no? pero pues traten de vivir bien, se le dijo no? que trataran de vivir bien, pero aún así no...aún así después de eso este...siguió portándose mal. Entonces yo a mi hija la llevé al grupo y la jalé, y de ahí nos mandaban al Hospital General de Cuautitlán, se llama Villada, y ya ahí la doctora, una doctora muy buena se hizo cargo de mi hija y ahí le mandó a hacer sus estudios y le ayuda con los estudios, son caros no? y le da su medicina cada mes va mi hija por su medicina y él no se quiso poner en tratamiento, la doctora lo vio pero este no le vio mucho así mucho interés a él, entonces nada más a mi hija le da su medicina...cada mes....

Entonces eso es...pues eso siempre lo trae uno. Lo mío no le digo, lo mío no, no, o sea ya como que lo hice a un .....realmente es mi hija. La estamos apoyando en la casa tiene el apoyo de su familia, nosotros y por parte de su padre también

Lo mío para mi digo pues ya, para mi es más importante...o sea que traigo más lo de mi hija.

## 5. SONIA

40 años

Unión Libre, 6 hijos

Esc. 3º. Prim. Ocup. Hogar, Rel. católica

No adicciones

Lugar de residencia. Ciudad de México.

Lugar de Origen: Veracruz.

### FAMILIA DE ORIGEN

Familia de Origen: Es la cuarta de una familia de cinco hijos, el padre trabajaba componiendo aparatos domésticos, la madre se dedicaba al hogar. Se separaron cuando ella era una niña, por lo que dejó de estudiar, el motivo de la separación de sus padres fue el adulterio paterno. Al separarse los hijos fueron repartidos.

### Madre

*no era una mamá que dijera cómo estás, cómo sientes? O qué te pasa*

*Se dejaron porque mi papá tenía otra señora. Tenía yo 10 años, me llevaba mejor con mi papá, porque mi mamá nos pegaba, nos mandaba a vender tamales, enchiladas y que si no vendíamos no nos daba de comer. Un rato íbamos a vender y al otro rato íbamos para la escuela. Yo no sé lo que es amor de mamá, nunca sentí que me quería, lo que sé un poco es de mi papá, porque cuando yo me enfermaba, él hasta cargando me llevaba a la camioneta y ya me llevaba al médico, y ella se enojaba, decía déjala porque le gusta jugar agua, de que me mojaba los pies, de andar jugando el agua. A todos nos trataba igual, no me acuerdo que hubiera un consentido, igual hombres y mujeres.*

*Fuimos cinco hermanos, vivíamos en Veracruz.*

*Si nos mandaron a la escuela, yo dejé de estudiar cuando mi papá se dejó de mi mamá, porque mi mamá me puso trabajar luego.*

### Padre

*por mi papá si me recuerdo querida, por mi mamá no.*

*Nada, no porque de aquí a que fui creciendo, rodando con mi papá, que tuvo una mujer y así. Cuando nos fuimos tres y tres, le lavaba la ropa, le daba de comer, me daba dinero para hacer de comer y si hija cuídate, báñate y todo eso, te sientes mal, le dices a tu abuelita, la mamá de mi papa', viví más también con mi abuelita, cuando que ella murió también del cáncer, también es su vagina, después ya empecé a rodar más peor, porque ya digo ya el golpe ya ahora quien me va a ver. Tenía 12 años y ya no iba a la escuela, a los 13 todavía mi abuelita vivía, a los meses después que fue operada, dos meses después murió.*

### Abuela paterna

*fui creciendo, rodando*

*viví más también con mi abuelita, cuando que ella murió también del cáncer, también es su vagina, después ya empecé a rodar más peor, porque ya digo ya el golpe ya ahora quien me va a ver. Tenía 12 años y ya no iba a la escuela, a*

*los 13 todavía mi abuelita vivía, a los meses después que fue operada, dos meses después murió.*

*Si, yo me dormía con ella me hacía piojito, me trataba bien, iba a planchar, me llevaba, planchaba con su familia y me daba dinero pa mis galletas, o sea que el amor fue más con mi abuelita y con mi papá, pero con mi mamá no hubo nada de eso, nunca sentí nada de ella.*

*yo me dormía con ella me hacía piojito, me trataba bien, iba a planchar, me llevaba, planchaba con su familia y me daba dinero pa mis galletas, o sea que el amor fue más con mi abuelita y con mi papá, pero con mi mamá no hubo nada de eso, nunca sentí nada de ella.*

### **Violencia Materna**

*Entonces ya después que murió mi abuelita a los trece años yo me fui con mi mamá. Ahí empezó lo peor del asunto porque ella se iba a trabajar y no me dejaba qué comer, trabajaba en una casa, se iba a trabajar y no nos dejaba nada. Le decía a mi mamá yo voy a trabajar, no voy a estar sin comer aquí, ya sé que trabajando voy a comer, pero ahora qué va a ser de mi hermana, no va a comer, pues ahí ya se quedaba ella. Si yo ya buscaba mi vida, le digo que hasta una vez una señora fue buscando allá por Villahermosa a una muchacha para cuidar bebé y ella me dio, yo me fui llorando porque yo ni quería irme y allá había muchos zancudos grandotes, moscas así, y no me gustaba, yo lloraba y lloraba así. Yo tenía 13 años, yo me quería regresar, y luego ala señora le decía yo no me hallo aquí y decía no y no porque es un contrato que hicimos yo y tu mamá, y tú no te puedes ir y no me daba dinero, le había dejado dinero a mi mamá. Yo llorando y llorando, luego me dijo una señora por qué lloras? Es que me quiero ir yo soy de allá y yo no quiero estar aquí, bueno, te voy a explicar cómo vas a agarrar el carro, le digo pero no tengo dinero, ay muchacha yo te voy a dar y ya nunca te andes prestando porque aquí está muy feo, hay zancudos pero grandes.*

### **EDUCACION Y VIDA SEXUAL**

#### **Sexualidad en la familia**

*de sexualidad*

*Nada ni sabía yo nada ni cómo nacía un bebé, y mira ahorita ya los ojos los tienen bien abiertos, ya saben qué es esto qué es lo otro.*

#### **Primera Menstruación:**

*De trece años, porque mi abuelita me explicó mira hija te va a pasar esto, en ese tiempo había mantitas, hasta me los trozó, los cocí y todo. Esto lo vas a ocupar, lo vas a lavar así, lo vas a mojar así y eso no lo tiene que ver nadie. Con la menstruación me sentía mal, me sentía yo con ascos y así de mis partes, mis piernas, me daba mucho asco.*

*Me espanté, me espantaba yo hasta cuando me empezaron a salir vellos también, me los cortaba yo, pero por qué yo no quiero eso. Luego le dije a mi abuelita, no es lo normal, dice, todas las mujeres somos así, pero si yo no soy chango digo, yo tenía miedo, pero ya me explicó más bien y ya.*

## **HISTORIA SEXUAL**

*A los quince años tuve a mi primer hijo, mi esposo en ese tiempo andaba así de picaflor y yo creo que ahí fue donde me pasó eso, le gustaba las mujeres así como de para placer y eso, y él mismo venía y me lo decía, sabes qué tuve una amiga pasé un rato muy bueno y que quien sabe, le digo ah está bien allá tú cuando te enfermes. Yo no me enojaba, porque digo en dado caso el fregado va a ser él no yo, para qué pelear, se va a acabar él no yo. El tenía 17, duramos 14 años, pero así como le digo pa allá y pa acá, me pegaba, me correteaba y yo le aguantaba por mis hijos. Tomaba y tiraba todo, me correteaba con machete y yo corría y a huir. Y una vez quería quemar la casa y yo le digo pues qué mala, y le echó agua cuando vio que estaba prendiendo, no tenía valor de lo que estaba haciendo, nomás lo hacía de loco.*

*Cuando nació mi hijo de 15 años, él se fue con mi mamá, entonces vivimos más bien por los niños, yo le hacía caso por los niños.*

## **Violencia**

*Quién se fue con su mamá?*

*Mi marido*

*Su marido anduvo con su mamá?*

*Vivió con ella seis meses. Y cuando se la llevó me pegó, me corrió, me dijo véete, yo ya estaba embarazada de la otra niña.*

*Y su mamá?*

*Ya luego me decía perdóname, le digo esas no se hace. Yo tengo mis yernos, y si me faltan al respeto qué pasó, soy tu suegra y hasta ahí, pero como ocurrió con lo de mi mamá, ya quedé como si....una cosa es ser la suegra y otra que quieran agarrar a uno a relajo no?*

*Fíjese muy bien: cuando me alivié me dijo: es que tengo necesidad de una mujer y apenas te aliviaste, voy a agarrar a tu mamá. Y ya no sé, luego se fue para allá, cuando oí ya estaban haciendo su gracia y ya para qué voy a pelear? Pero vivía yo con esa tormenta, hasta atrás de la puerta hacían sus cosas y yo oyendo, y si le reclamaba me pegaba, me decía qué me tiene que reclamar? Y lloré mucho porque como uno anda por una persona abobada, yo era chica al lado de él y mi mamá me entregó a él porque yo ni quería, yo tenía 14 años cuando mi mamá: te vas a juntar con él porque ya es tu marido desde ahorita, orale, pásale, allá les dicen las chanclas, para los pies, pero para qué, para que ella se lo agarrara después, o sea me entregó como carnita a mi y después fue ella, no yo he vivido un golpa así grande, yo todo les cuento a mis hijos ya que están grandes y no quieren a su papá, me quieren a mi, porque yo vi como sea pero yo los crecí, y ahorita gracias a Dios ya se casaron, ya nada más me queda la última y ya.*

*El mayor tiene 23 años y la otra 22, la otra tiene Araceli 19 y la otra Lupe tiene 17 y Bárbara la última tiene 14 años. Lluvia también, va a cumplir 18 años. Y el aborto, fue varón, cuando yo tenía 23 años.*

*Con él viví 7 años, ahorita sé que está en Veracruz, se junto con una maestra dicen. Le dije haz tu vida pero no me sigas. Con mi mamá ya nada más*

*vivieron seis años, yo hasta se los iba contando, a los seis años ya la dejó y ya me volvió a buscar.*

*Después de que la dejó seis meses para irse con ella, se juntó con ella y vivieron juntos seis años?*

*Y luego me buscó a mi y ya tuve la niña, yo me fui porque una tía que me estaba dando cosas de comer y eso, pues al rato me dice es que tu hija va a ser mía, ya me había comprado todo para aliviarme y ya que iba a nacer la niña le dije que no. Yo le lavaba, le hacía todo. O sea si yo hacía las cosas por qué me iba a quitar la niña. Luego me había quitado mi hijo el mayor y yo fui a la comandancia a traer la policía y ya me lo entregó toda espantada, me había quitado a mi hijo. Porque mi tía me dijo aunque tú no tengas a tu mamá, búscame siempre y siempre voy a verla.*

*Mi mamá ya después me pidió perdón, ya había comido marido y ahora qué perdón, ya qué? Era una suciedad ya eso, que la perdone Dios yo por qué. Ella vive en Veracruz. Luego cuando me operaron dijo que me iba a venir a cuidar, no quise que me viniera a cuidar, si cuando quise que me cuidara no me cuidó, para qué me va a cuidar ahorita, ahorita estoy hecha una señora golpeada hecha de todo ya para qué. Ahora me cuidan mis hijas, yo me curaba las heridas, con jabón y orale, me vendaban ellas, me bañaba yo y ya. Es que si uno más le hace caso, hay que para caminar me duele, más te duele más cosas, hay que echarle ganas*

*Ay Dios mío pues cuando él me hizo eso yo sentía, yo ya estaba muerta en vida.*

*No si, yo me quería hasta morir cuando vivi esta vida, un día yo compré un bote de pastillas y me lo iba a tomar y como en Villahermosa están otras tías, una vecina dice, no tú qué tienes que sufrir, te voy a mandar con tu familia, pero yo como no sabía, uno está ida de la mente, chamaca estúpida, ah ya aquí me quedo, aunque miraba yo las cosas que pasaban ahí estaba yo*

*Me sentía como si estuviera yo enterrada, ya muerta cuando supe eso, desde entonces ya empecé a sentir mal del pecho y así, sensaciones malas, sentimientos mortales como que se muriera alguien y tu estás llorando. Así ya quedé, entonces ya de momento que me cuentan algo así ya quiero chillar, pero a la vez suspiro profundamente y no chillo, me doy valor.*

Al establecer una segunda relación, Sonia es violentada de nuevo por su madre al desnudarse frente a su actual esposo.

Sonia vivió con miedo y con la convicción de que sufrir es normal, porque “la mujer viene al mundo a sufrir, si no para qué”

**Maternidad:** Tuvo 6 hijos, no supo la manera de controlar su fertilidad, lo atribuye a que “él no se cuidaba, ni tampoco me cuidó”

*Pues cuando fue la primera vez no, pero luego pues ya pensé: ha de ser lo normal de sufrir y tener hijos, si no para qué viene uno al mundo a ser mujer porque si no, así como uno sufre son los hijos, así sufría mi mamá conmigo, es una cadena que va, así es a poco no. Yo quería tener un hijo, tuve seis porque*

*para eso no se cuidaba él, ni nunca me cuidó, porque quería estar ahí “comiendo”, “comiendo”, “comiendo”, y orale.*

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Cuando me iba a bajar sentía unos piquetes en la parte, cada vez que iba a ver mi regla, y luego luego cuando tenía relaciones como que me ardía, ya ahorita ya no. Eso fue cuando tenía yo 27 años, nada más que yo tenía miedo, nunca le hice cso, pero luego que llegué aquí ya me volvieron a hacer el estudio, en el Centro de Salud, ahí me buscaron y ya me dijeron adónde tenía que ir.*

*Cuando tenía 39 años me dijeron que tenía cáncer, hace un año, en mayo. . yo había ido al Centro de Salud a hacer la prueba del papanicolaou, me lo hice cuando tenía 27 años, me dijeron que si salió algo pero me dio miedo, me buscaban, pero me daba miedo decía hay qué cosa me van a hacer.*

*Dejó pasar doce años?*

*Mujum,, por miedo, pero luego yo también trabajaba para ver a mis niños, y luego para estarme atendiendo pues no. Tuve seis niños y un aborto.*

*Le detectaron el cáncer a los 27 años y usted no fue por miedo?*

*Si, por miedo.*

*Y cómo vivió todos esos años?*

*Pues ahí atormentada, los pies me pesaban, me cansaba pa caminar, luego ya la molestia del ardor, ahora ya no me canso, corro y todo pero ya no me canso.*

*Le ardía le dolía y qué más?*

*Me ardía pa tener relaciones y terminaba uno y ya me ardía tantito no mucho y yo nomás me inyectaba así pa la infección alguna cosa, iba con los médicos y nada más me daban pa la infección y ya óvulos, también,.*

*Y a ellos les decía lo que le pasaba?*

*Si, ah no yo nunca les decía lo que tenía, o sea yo nomás iba por las consecuencias del ardor y todo eso, por las molestias nada más, yo nunca decía lo que tenía. Y luego cuando a mi ya me hicieron eso, pues si dije ya hay que echarle ganas, ya me había juntado con un señor, y ya al estar casada al estar juntada él tiene que ver por mi y ya ahorita pues le eché ganas y ya me operaron, perono sé qué fue lo que pasó pero me picaron la vejiga, ya me hicieron estudios y todo, ya está para otra operación de la vejiga.*

*Me tiene sorprendida de que tantos años dejó pasar y vivió atormentada y qué pensaba de lo que estaba haciendo?*

*O sea a mi mi Centro de Salud de allá de mi tierra, nunca me dijeron para qué me buscaban, simplemente a mi me decían oiga usted váyase allá, le pagamos su viaje, y yo dije y para? qué yo no voy a ir, yo no iba y me escondía, nunca ocurría eso. Sino ya que llegué acá, yo acá tengo seis años.*

*O sea que a usted nunca le dieron el dx nunca le dijeron?*

*No, sólo me buscaban y no quise ir, yo trabajaba y trabajaba, es que me dijeron así redijeron tiene un virus no sé de qué, un virus pero no me dijeron de qué, Yo iba a los doctores, me iba a inyectar para eso y ya, yo pensé eso no?, pero ya luego a la larga me dijeron lo que tenía que pasar. No había a otro estudio por miedo también. Ya luego me lo hicieron aquí, en el Centro de Salud de mi casa y me dijeron inmediatamente váyase para allá para que la atiendan. Luego me mandaron acá porque no podían atenderme allá. Luego me vine aquí y ya me hicieron otra vez otros estudios, y ya me dijeron no pues te vpy a operar y todo eso.*

*Quien le dijo que tenía cáncer?*

*Pues ahí salió de que no se qué relajo de los estudios y ya, luego vengo acá y lo mismo, pero me dijeron que sólo estaba un punto de cáncer, no estaba mucho avanzado no, me explicó el médico, nada más tienes un punto y hay que operar, ah bueno está bien.*

*Me quitaron los ovarios, la matriz, no sé cuantas cosas.*

*En ese momento dije lo que vaya a pasar ya, ya mis hijos ya están grandes, ya hasta se casaron, nomás me queda una de quince años.*

## **LAS SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*Trae sonda para controlar la orina?*

*Si, antes me sentí yo mal, triste y digo hay esta cosa, pero luego e voy a pedir a Dios y lo olvido, o sea ya la quiero mucho también, ya la tengo que cuidar.*

*Cuando la van a operar?*

*Ya en estos meses me iban a operar, la cosa es que pasó un caso, venía yo en el metro y perdí mi estudio, del 115 me hicieron un estudio y ahora pues hablé otra vez y me pusieron cita para el mes de agosto y precisamente yo quería venir a ver para ver si me pueden pasar en este otro mes.*

*Porque en veces veo que hasta donde están operando se muere uno, ahí si me da más miedo de que me vayan a operar a lo que tengo. No pues ya también me dijo el médico: no tenga usted miedo, le vamos a quitar esto, lo otro y eso. Firmó mi muchacha, está de acuerdo con lo que le vamos a hacer a su mamá, pues si, fírmele aquí.*

## **Menopausia terapéutica y Vida Sexual.**

*Después me operaron. He sentido caloría, mucho calor, pero yo lo que hago cuando siento calor: tomo agua fría, o me baño, pasa el rato, prendo el ventilador.*

*De sentimientos? Quedé muy sentida la verdad, cuando a veces me acuerdo hasta suspiro yo en mi pecho parece que me pegaron, estoy suspirando. Pero le estoy diciendo, le digo al señor, yo cuando me operaron a los quince días empecé a lavar, porque mis muchachos trabjan y luego digo yo qué hago aquí, yo estoy hecha que en cuanto tenía a mis hijos luego luego me bajaba orale, no que esté yo acostada, no estaba acostumbrada y menos ahora que me operaron si me operaron la panza no las manos. Ahí estoy, pero luego pasó el caso de mi vejiga y ahorita ando corriendo por eso. A los ocho días de operada empezó a tirar chis por abajo, no mucho pero si se salía la chis entonces vine con el médico y me dijeron no pues váyase, hay que revisarla y esto no?, volví*

*a venir otra vez ya luego pa que me dijeran no pues váyase pa lla porque la vamos a operar otra vez, volví a chillar otra vez, ya, dije ay Dios mío pues por qué me pasa todo a mi.*

*Me van a operar otra vez de la vejiga, ya me hicieron estudios y todo, dice el doctor que nada más está un pequeño hoyito, un piquete allá donde se cuele la chis, pero alo mejor me lo picaron , un error y ya, dice pero pues ya usted se salvó del virus, más vida, no sangre o qué prefiere, quedar así o que se muriera , no digo, mientras ya me hicieron lo que quisieron yo sigo a adelante que me sigan quitando todo.*

### **La familia, comunidad.**

*No comentaron porque soy una persona que de mi casa nomás hago mi quehacer y a ver la tele. Pero lo que haga el vecino o pase o deje de hacer no me interesa, o sea casi tener amistad y con personas la verdad no. Así siempre he vivido, no tengo por qué platicarle a nadie. Más que a una vecina le dije: me operaron, de qué, le dije: de mi parte de mis ovarios*

*Nada más me dijo cuídese, no haga usted corajes, no alce cosas pesadas, cuídese, échele ganas y nada más, pero nunca me dijo oiga la operaron por esto, lo otro, no .*

### **LA PAREJA**

#### **Creencias y comportamientos.**

*Bueno cuando yo le digo a mi esposo: viejo yo quiero “cochinito” así le digo cochinito, no le digo oye vamos a hacer groserías, no el le dice cochinito, yo también le digo cochinito. Si pero las primeras cuando me empezó a apretar o sea, no exagerado como así otras veces que lo hacían nomás, ya es más cuidado.*

*Usted d lo disfruta? Si.*

*Y le dan ganas de hacerlo? Si, cuando tengo así necesidad, hasta siento calor y luego que termina empieza a hacer así...( junta los dedos de las yemas y los abre y cierra), o sea es lo normal, no? Y le preguntaba ayer a mi hija tú sientes así, y dice si mamá pero cuando uno termina. Lo que yo siento le pregunto a ella pues si estoy así.*

*Qué es sentir así?*

*Cuando uno ya termina de tener relaciones, entonces ya tu cosa se empieza a mover así, como que aprietas así, bueno en el hecho de donde es nombrado así, que uno tiene perrito pero no no creo eso, le digo a mi hija si tuviera perrito mordiera yo pero no muerdo, es pura idea de la gente, pero yo si siento así que me hace así?*

*Ud. le dice mi parte, mi cosa o cómo le dice usted?*

*Bueno cuando yo le digo a mi esposo: viejo yo quiero “cochinito” así le digo cochinito, no le digo oye vamos a hacer groserías, no el le dice cochinito, yo también le digo cochinito. Si pero las primeras cuando me empezó a apretar o sea, no exagerado como así otras veces que lo hacían nomás, ya es más cuidado.*

*Ud. siempre tenía placer?*

*Si desde antes, pero con mi otro esposo no ya nomás lo hacía ora si porque me daba....porque el me buscaba a mi pero porque yo quería no. No con el no sentía ni lo que era amor ni nada, nomás lo hacía así como ay.*

*Con Felipe estoy desde hace seis años.*

*Nomás me dijo mira hija, pues di que ya dijeron lo que tienes, hay personas que andan y no saben lo que tienen, ya nomás cuando se mueren, como Rocío Dúrcal, que tuvo mucho dinero, se murió, aunque le echó ganas era muy tarde, y quizás tu llegaste a tiempo o puede ser lo que pase, pero ya le echaste ganas, que es lo importante, es mas feo decir ya me dí cuenta cuando ya pasó el tiempo o cuando ya no tengo ni alivio ya me avanzó más. Quizás tú llegaste a ese punto que si lograste cuidarte más.*

*Institución.*

*Al venir sentía yo raro, tanta gente, se encierra el calor y se conoce a mucha gente que se les cae el cabello, andan amarrados del cabello. Yo decía pobrecitas, porque mi hija me decía mira a esa señora que también está así, ya le llegó a su cabello que ya se le empezó a caer y yo me agarraba mi cabello y que a mi no se me cae todavía, voy a quedar pelona. Yo pensé que se me iba a caer, nunca investigué, simplemente vivía yo con ese temor, me jalaba el cabello así, y digo no ,no se me cae, pero yo andaba con esa idea del cabello.*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*Hay muy feo, hay vacío, horrible, vacío me sentía yo hasta mala, porque digo ya no es igual en que tocas, tocas pared y ya no hay nada ahí, ya luego le decía a él qué sientes, normal yo no siento nada, y yo si lo siento raro. Yo si lo siento raro, él no. Siento raro como un hueco, pero en esa forma, nada más. Pienso que siento eso porque me quitaron mi matriz, mis ovarios, ya no es igual, ya quedé vacía y nada más. Pero después que él haga eso no me duele nada yo siento normal como si estuviera yo bien.*

*se siente diferente?*

*Si veinte veces...(ríe), pues pesaba yo 78 ahora peso 48. Pero me siento igual porque no le pongo aprecio a la enfermedad, sino vivo lo que sigue pues, lo de atrás ya nomás es el cuidado de que como ahorita no? Vengo a r3evisión y eso yo vivo la vida normal como si fuera una calentura que se me va a quitar o se me quitó ya porque así lo tomo yo.*

*Con la cirugía y la pérdida de sus órganos, cómo se siente?*

*Me siento vacía y diferente porque cuando me acuesto así me duele lo de acá, las costillas, la cadera.*

*Yo trato de que todo sea nomás de momento y luego se me va a pasar.*

*Ahorita ya me gusta como vivo, yo ahorita lo que le pido a Dios que ya no siga más la enfermedad, que ya me deje en paz a mi, es lo que voy y le pido.*

*Pero lo que le van diciendo los médicos la apoyan, dicen que va bien.*

*Si porque cuando ya me revisan le digo como estoy medico? Está bien, está bien. No sienten a la sonda que traigo ya créeme que con la sonda hasta me siento que ya es mi familia.*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer.**

*Qué pensó de que el cáncer fuera en su parte?*

*Ay me miraba y yo decía no puede ser, lo que uno puede valer en la vida, en vez aunque uno se cuida, viene a caer hasta con una persona que no sabe, vemos personas y no sabemos cómo son, cómo andan.*

### **El significado del cáncer cervicouterino**

*Cómo se imagina el cáncer dentro de ud.*

*Como llagas así, como ves que pasan como negras, feas.*

*Llagas son como heridas?*

*Como un grano pues, que esta así llorando, así me lo imagino, pero quien sabe cómo será.*

*Yo pensé y luego dije: si así voy a estar con esa llaga mejor que me operen y ya después que me operaron dije, gracias a Dios, pagué la misa de mi Cristo, por darle gracias a Dios que me dio más vida y eso, de vivir.*

*Una palabra:*

*Quemada.*

### **Creencias sobre las causas del enfermarse de cáncer cervicouterino**

*A qué le echó la culpa?*

*Pues al otro, a mi marido el otro, mira yo veo la tele y ahí dicen que tener relaciones se "contradice" el cáncer y viene de parte del hombre no de uno mismo, me entiende? Yo lo he escuchado así, la culpa la tiene él porque aunque yo estaba en mi casa y él andaba de picaflor ahí ocurrió, él fue el que me echó el "virus del amor", por más que me cuidara yo pues ahí caí.*

**6. JOSEFINA.**

37 Años casada evangelista dedicada al hogar esc. Secundaria

Origen Guerrero residente Tecolutla.

No adicciones.

Familia de origen: Es la hija menor de una familia de siete hermanos. El padre es campesino de 65 años y la madre de 62, dedicada al hogar.

**FAMILIA DE ORIGEN**

*Entre ellos (sus padres) nunca se han llevado bien porque mi papá porque mi papa pues ya ve, más en provincia ya ve los hombres pa´ sentirse muy hombres andan con una mujer y otra y de ese tipo de hombres es mi papá.*

**Madre,** *Mi mamá? Mi mamá ...ella siempre estuvo con nosotros pero quizá por la niñez tan dura que ella llevó: maltratos, porque a ella la crió una tía a ella le pegaban, la golpeaban y ella este....fue una mamá que nosotros sabíamos que nos quería pero a la vez este...era dura...quizás por la vida que a ella misma le tocó, así nos trató, con dureza, si. Nos pegaba. Mi papá fue papá de fin de semana nada más era papá porque nosotros vivíamos en Acapulco, él trabajaba en el Puerto.*

**Padre** *mi papá cumplía con ir el fin de semana a llevarle lo del gasto a mi mamá aunque no le alcanzara y este ...y era todo.*

*una vez me tocó ver, nunca me había tocado ver cómo mi papá le pegaba a mi mamá porque la golpeaba, una vez si me tocó ver como la bañó en sangre y este y cuando uno ve....este....haga de cuenta que eso me quedó muy grabado en mi y mis hermanas y yo al menos, yo cuando vi a mi mamá así yo pensé: a mi nunca me va a pasar esto y platico con mis hermanas y lo mismo dicen ellas, pero mi mamá si sufrió mucho, quizás por eso le digo fue ya tan dura con nosotros que no debió de haber sido así verdad? Porque no teníamos culpa, a veces cuando platicamos con ella, ella nos pide perdón, ella nos dice: perdónenme porque no debí tratarlas así pero...pues.... A la mejor eran tantas cosas que había vivido ella que ...maltrato desde su niñez, casada igual y pues nosotros nos tocó vivir eso.*

**Hermanos-** *me gustan los hermanos que tengo....me gusta la mamá que tengo.....pero quizás hubiera deseado otro papá....(llora)...él como que no sé si le importan nuestros problemas pero como que cuando que...o es muy seco pa´demostrarlo...no sé...pero como que siento que mi papá vive nada más sumido en su mundo él y en cambio mi mamá y mis hermanas, ellos siempre están pendientes de todo, siempre me decían buenas cosas: primeramente Dios te va a salir todo bien, siempre ellos, pero me hubiera gustado que mi papá hubiera sido diferente.*

*Mire yo la verdad, mi mamá ante todo sus enojos y todo, le pedía uno permiso de salir a jugar o algo y este...te daba tristeza cuando la veías enojada o que te pegaba...pero cuando uno le decía: me dejas ir a un lugar?, o me compras esto? Ella lavaba ropa ajena para darnos, eso nos hacía a la vez ....pues quererla, porque veíamos que ella luchaba para nosotros, pero ..yo este...cuando veíamos que mi papá llegaba el fin de semana...no nos daba*

gusto, cuando ya veíamos que era domingo, nos contentábamos de que el ya se fuera, aunque mi mamá nos regañara y todo pero nos sentíamos a gusto con ella y a mi papá como que no, él se tenía que ir porque tenía otra señora por ahí.

-la semana la pasaba con la otra señora y el fin de semana iba con su mamá?  
 -ajá, y a nosotros eso nos dolía porque le decíamos a mi mamá como podía permitir tanta porquería y pues a la mejor se le cerraba el mundo, no sé, a veces no entendemos, le decimos por qué permitiste tanto...que te humillara tanto y agarraba y nomás decía que por nosotros...que por nosotros pero....cuando mi mamá estaba embarazada de mi último hermanito, pues yo era de las más chicas, mis hermanas las mayores no le hablaban porque decían que cómo era posible que fuera a tener otro bebé y tu, con la vida que mi papá nos daba, pero ella pues...quiso y aún así, aunque mi papa es ..fue como fue, ninguno ..ninguno crecimos odiándolo, sí nos quedó el resentimiento, pero igual lo queremos, yo hubo un tiempo de ahora de casada que yo..no se...quería mucho a mi papá, pensé que ya habían pasado todas sus loqueras, locuras que tenía, pero un día ahí, se fue a vivir para allá para Veracruz conmigo, en su casa el estaba aparte, mi mamá estaba enferma y yo lo fui a encontrar con otra señora y como yole reclamé me pegó, mi esposo se enojó, le dijo que se fuera y de ahí siento que se me perdió todo lo que le tenía yo a mi papá, lo respeto porque es mi papá pero hasta ahí, pero que quede algo de...como esta vez de día del padre agarró y me puse a hacer mi quehacer, sabía que era el día pero no me dio por ir, yo sabía y decía yo: cuando es el día de las madres tempranito me levanto y me voy a ver a mi mamá , y ese día no, ya era tarde y dice mi mamá: no vas a ir a ver a tu papá?, le digo: te soy sincera?, no me nace ir, porque el cariño se gana o se pierde y mi papá con tanta cosa yo creo que lo perdió; y como mis hermanos todos están fuera y la única que estoy ahí con ellos soy yo, pues me ha tocado vivir cosas duras con ellos y este ...y si fui pero pero no porque ..fui por compromiso.

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Sexualidad en la Familia**

no, no, es tema prohibido..(risas)

-sí, una vez me acuerdo que yo iba en la primaria y ya ve que allá en provincia se usan muchas palabras que a veces no entiende uno, entonces...había niñas que a veces, ya iba en sexto y siempre hay niñas mas grandes que tú y yo me acuerdo que unas...se pedían los...y se decían unas.....es que tú no...tú ya no tienes el quinto y se acuerda de que había unas moneditas así? Yo dije...¿quinto?, nosotros tendremos alguna monedita o que? Y entonces agarré yo y llegando, me acuerdo que antes en la escuela hasta en la secundaria entraban de puros varones, iban muchachos ahí a mi casa y este...pero primero agarré yo y le dije a mi mamá: oyes mami, qué cosa es el quinto? Allá así se le llama a la virginidad, y le dije a mi mamá: nosotros tenemos el quinto, una monedita o qué, y me regañó: qué tienes que preguntar chamaca, usted cállese, o debes andar preguntando eso, pero si yo tenía la curiosidad. Llegaron esos muchachos, y uno que nos llevabamos bien, yo lo quería como hermano y le digo: oye, no sabes qué cosa es el quinto? Y me dice por qué, le digo: porque unas compañeras de ahí de la escuela se pelearon y decían que una de ellas ya no tenía el quinto, qué cosa es?, dime qué cosa es eso? Y mi

*mamá alcanzó a oirme y me vuelve a regañar. Y entonces agarró el muchacho y le dice: es que no doña Paula, está mal, ella es niña y usted debe de explicarle qué es eso y ya mi mamá se metió y él fue el que me explicó que era la virginidad de una mujer, y mi mamá nunca, ella nunca nos explicó: y tú vas a menstruar y vas a sangrar por aquí, nada.*

### **Primera Menstruación**

*-yo tenía como trece años, más o menos*

*-no, lo que pasa es que yo alcanzaba a ver a veces veía a mis hermanas que compraban toallas o algo, pero no me decían nada. Cuando yo entré a la secundaria, iba como...si ya iba en segundo cuando empecé a menstruar pero yo ya veía como las amigas llevaban sus tallas y yo les preguntaba que par qué eran y ya ahí fue cuando ellas me decían que porque uno tenía que menstruar y de que era cada mes, ellas mejor, porque en mi casa nunca oí nada. Sabía de casos que a veces unas compañeras de mi pueblo hasta se desmayaban cuando veían que estaban menstruando, porque no sabían.*

*te da miedo, te da vergüenza y más que nada cuando a veces los mismos de tu familia cuando ven que estas menstruando, a i mi abuelita me empezó como a hacer relajo, burla yo yo....me ...medió mucha vergüenza ...y por que me pasará esto?*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Primera Relación Sexual Voluntaria**

*Yo la tuve a los 15 años,*

*a veces me ...el otro día e encontré un doctor, de ahí en el pueblo me decía que a lo mejor yo tuve eso del cáncer porque empecé a tener muy joven relaciones sexuales.*

*Yo tuve dos parejas.*

*-una persona antes de su esposo?*

*-sí, este muchacho sí, nomás que él pues murió después, era mi novio y después conocí a mi esposo.*

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

*pues bien yo siempre me... he sentido que mi esposo me quiere mucho y yo a él y siento que mi hogar que formé con él, aunque con problemas y todo pero, si si ha sido bonita.*

### **Maternidad.**

*sí, mis hijos todos fueron deseados y programados, menos el chiquito pero igual.*

## **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Lo que pasa que ya, este, ya como le digo siempre padecía de inflamación de vientre cuando hacía algo pesado me inflamaba y pues era normal eso para mí porque según me hacía chequeo cuando me tocaba ir a hacerme la prueba del papanicolaou, siempre resultaba inflamada me daban óvulos y era normal, pero como un mes antes me tocaba hacerme mi, mi prueba de papanicolaou, este, yo he notado que cuando tenía relaciones con mi esposo me lastimaba y*

agarraba y como que manchaba un poco y decía yo pero por qué si ni me toca menstruar y este, o qué me estará pasando, tanto que pensaba será que ya voy a entrar en la etapa de menopausia o qué será, y mi muchacho como está grande y como le tengo mucha confianza decía no es que tu estás muy joven para eso. Y en esos días, tengo una "concuña", mi esposo y mis primos hermanos son dos nada más y ella fue a hacer la prueba del papanicolaou le tocaba primero que a mi me resultó también con NIC I entonces yo este, agarré y dije mejor me voy porque yo siempre la verdad le he tenido miedo a esta enfermedad y fui y me hicieron mi prueba y cuando fui a ver los resultados, no pus yo vi la cara de la muchacha de sorprendida y a la vez no quería ni abrir mi hoja dije yo: algo tengo, algo tengo, porque vi la expresión de la señorita, cuando yo vi mis resultados que decían NIC II se sugiere biopsia, pus la verdad este, es algo traumante, te desgarras, piensas uno en sus hijos... -pero Nic II no es cáncer...

- a mi me sugirieron biopsia y me fui y cuando me hicieron la biopsia salió positiva, me dijeron que sí era cáncer, me dijeron que me iban a operar allá en un hospital, y este mis hermanos me dijeron que no que me viniera mejor para acá y fue como yo me vine con mis laminitas y todo de allá y llegué y ya rápido aquí me atendieron.

- me dieron mi resultado, cuando mi esposo vió que era positivo, él agarró y a la señorita que me lo entregó le dijo que si podía pasar a hablar con la patóloga, entonces agarró y ya la patóloga fue la que nos orientó que le buscáramos acá primero porque allá iba a salir muy caro con el particular y que si tenía familiares en Veracruz me fuera a Veracruz y que si tenía algún familiar aquí me viniera para acá, por eso yo vine y empecé a buscar, fui al hospital de cancerología y me dijeron que no que tenía que buscar en otro hospital porque allí era para pacientes ya muy avanzados, entonces mi hermana agarra y dice: vente vámonos al hospital de la mujer, ahí entré, enseñé mi hoja, no traía ningún pase, nada, mi hoja que traía y ya así me pasaron rápido, y me atendieron pero lo que pasa que en ese tiempo estaban remodelando, me dijeron que no podía ayudarme.

en julio, entonces mi hermana ella va a la consulta a una clínica pequeña que está aquí por San Cosme y de ahí pasé a consulta normal y de ahí le hablé al doctor le dije que me habían detectado cáncer, entonces ese doctor hablo con la doctora encargada de la clínica y ellos me hicieron el pase para acá para el hospital general y me vine, tramité mi carnet, entré a Colposcopia y pues si cuando entre si me temblaban mis piernas de miedo, más me dio miedo porque entró un doctor y me iba a checar, después vi que entró una enfermera, después vi que entraron otros dos doctores y fue cuando me empezaron a temblar las piernas, decían los doctores: tranquila, por qué estas temblando?, - porque tengo miedo y lo que pasa es que yo vengo de familia que han muerto de cáncer.

- primero fue eso que manchaba yo, en segunda como que a veces tu misma presientes que algo no está bien en tu cuerpo, siente uno, el cuerpo te avisa que algo está pasando..

-cómo?

### **Tratamiento**

*Y pedí yo a los doctores que me ayudaran, que que es lo que me iban a hacer, verdad? Y si ellos me dijeron que me iban a quitar mi matriz, un ovario y los ganglios. De colposcopia me mandaron a gine-onco y de ahí ya me programaron, nomás lo único que esperé es que volvieran a analizar mis láminas que traía yo de allá y si este la verdad es que me atendieron rápido, yo llegué en julio y ya para agosto, la primer quincena me operaron. Muchos me dicen que tuve suerte. A mi me habían dicho que me iban a dar este, radioterapia, pero no ya después dijeron que no que ya no necesitaba nada, ya nomás tengo que estar viniendo a los chequeos.*

*A mi me iban a internar un domingo pero padezco de mi presión arterial, me hospitalizaron como dos días antes, un viernes y ya me tuve que quedar como un sería como 6 días a los 6 días, ya le dije a mi esposo, yo ya le había dicho que ya me sentía bien y como ay, ahí adentro se ven cosas muy tristes, le decía a mi esposo dile al doctor que ya me voy, y si nomás que se acabe tu suero te vas, seis días me tuve que estar, pero me impresioné mucho, demasiado. De por sí a mi nunca me han gustado los hospitales, ni así cuando me aliviaba, ni ..el mismo día me quería ir, nunca me han gustado.*

### **Relación con la mujer con cáncer**

*otro doctor ya grande, no sé cómo se llame ... él le toco darme los resultados de patología y la verdad porque hay unos doctores más jovencitos aquí abajo que quisieras preguntarles pero como que no se dejan.*

### **LAS SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*- mire, a mi me quitaron mi matriz, un ovario y los ganglios, al principio cuando te dicen lo que te van a quitar a la vez te como temor y dices tu: se acabó mi vida como mujer, piensa uno que ya no vas a servir y este yo cuando me habían dicho los primeros días que me iban a quitar todo eso, pues si te todo se te junta: tu enfermedad, decir que te van a quitar y piensa uno pues ya hasta aquí, y yo a la vez me decía bueno no serviré como mujer, pero voy a seguir sirviendo como madre, hasta que me dijeron los doctores que, después me aferré a esa idea porque tenía yo la información mal verdad, y me aferré a esa idea y dije yo voy a luchar como madre.*

*- porque ya no servir como mujer?*

*-porque en provincia oyes muchas cosas y oyes cuando te dicen: ya no tiene matriz, no esta ya está "capona", ya no sirve..*

*-capona?*

*- así dicen yo oigo*

*si es muy cruel y lo malo que eso te queda.*

### **Las consultas de vigilancia**

*mire mientras no me toque la hora de venirme a chequear todo está bien y este...*

### **Menopausia Terapéutica**

*mire le voy a decir una cosa, para mi, para mi mi caso, eso de que yo ya no menstrúe, me ha hecho sentir bien, mejor, por los dolores que me daban*

*le tengo un poquito de temor es que cómo voy a reaccionar cuando en verdad llegue el tiempo o no sé cómo sea y es lo que le quisiera preguntar al doctor yo tengo la duda de que cuando ya, porque me dicen cuando te llegue en verdad la pinche menopausia vas a tener trastornos en tu cuerpo, más que tú no tienen ni matriz ni nada, les digo pues la verdad no sé ni imaginarme pero yo le voy a decir al doctor a ver qué cosa me da, o qué hacer o qué me da o algo.*

### **Pareja y Vida Sexual**

*yo vine en diciembre, a los cuatro meses le pregunté al doctor si podía hacer mi vida normal y él me dijo que sí, pero haga de cuenta que tuve una vez relaciones porque mi esposo está en EUA él se fue y yo haga de cuenta que estoy sin marido.*

*le diré que al principio tenía miedo, yo a la vez no quería ni estar con mi esposo, le decía: no quiero, qué me va a pasar? No, no, no, pero no, fue normal, fue igual y yo misma me sorprendí dije yo: pues no que según ya uno queda...y.. pero... mi suegra, acordandome de su matriz me dijo no es lo mismo, no tengas miedo, porque yo a la vez no quería estar con mi esposo, tenía miedo por mi cirugía, tenía miedo por ver que, que no se si iba a poder, no iba a poder, pero fue normal todo.*

### **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

**Familia.** *por parte de mi familia de mi mamá siempre hemos sido muy unidos, me hablaron mis hermanos de EUA, me hablaron mis tios de Acapulco, aunque estuvieramos regados pero ellos todos los días me hablaban y eso te da muchos ánimos. Y a veces no se doctora pero quizás cuando se tienen esas enfermedades, que no debiera de ser así verdad? Pero es cuando uno se da cuenta de que tienes mucha gente que te quiere y si a mi nunca me dejaron. Mi esposo siempre estuvo conmigo*

### **Comunidad**

*son ideas y si cuando, lo que usted me preguntaba que si me pudo de si la gente comentaba eso de lo mío, se manejaron muchas cosas, en provincia se manejan tantas cosas a veces crueles, supieron, porque lo mío una vez que me detectaron ya no di tiempo ni de platicar ni nada agarré y me vine, pero después me comentaba, mi mamá se enojaba, decía ay hija muchos dicen que te estás muriendo y que ya te llevaban mal que por eso llevan a tus hijos que porque ya estás muy mal y que este y ya cual más sabe que tienes cáncer, pero a mi nunca me pudo eso, yo le decía a mi mamá, déjalos que sepan,*

*, mucha gente pensaba que a mi me iba a dar pena, me iba a dar pena que supieran que yo tuve cáncer, que me habían operado y me habían quitado la matriz o algo, y fíjese que no para mi fue todo lo contrario, a mi quien me pregunta yo les explico, les digo y a la vez este yo quisiera que muchas mujeres este no les pasara lo que a mi, yo así les digo, luego con un señor que me llevo, mi vecina o a veces así nos juntamos, estamos platicando y me hacen preguntas, me dicen sientes algo? Te dolía, no es que no me dolía, yo sé que dueles ya cuando estás muy avanzado el cáncer y dicen pero eso no te lo chocaste, les digo: mira yo ahora, antes estaba una clínica ahí en nuestro pueblito que es de Coplamar IMSS Coplamar y yo ahora les digo, les digo no esperen a hacerse el chequeo cada año, piérdanle el amor a unos 200 pesos y*

vayan cada medio año porque después se gasta más y se sufre más les digo, entonces vean, yo siempre les digo no vayan cada año, vayan cada medio año porque así se te detecta a tiempo y ellas me dicen: no te da pena?, al contrario.

## **LA PAREJA**

*La verdad siempre ha sido muy buena gente conmigo, con mis hijos; él sí se... se desplomó porque él padece de diabetes, él nunca me dejó sola, él fue el que andubo conmigo para allá y par acá, siempre.*

*Decía que tuviera confianza, que tuviera fe, que... que todo iba a salir bien, que él estaba conmigo, que nunca me iba a dejar.*

## **Los hijos**

*Pero sí fue duro para mis hijos también. Allá escondida allá abajo voy a llorar (llanto) porque les caló esto muy fuerte, no me lo decían a mi ni nada, a mi me daban ánimos, yo los veía llorar, él que se vino conmigo también, fue mi muchacho, el anduvo conmigo dando vueltas.*

*y ya mi niño me acompañaba y mi hijo el mayor, y cuando andábamos así meneándonos igual mis hijos anduvieron conmigo. Cuando ya me confirmaron para cirugía, como mi marido trabajaba, cuando yo estuve aquí, él iba y venía, y como aquí yo tenía dos niños, cuando él venía me traía a las niñas, y así estuvo haciendo, cuando me operaron si él estuvo desde el viernes aquí conmigo,*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*mire, a mi me quitaron mi matriz, un ovario y los ganglios, al principio cuando te dicen lo que te van a quitar a la vez te como temor y dices tu: se acabó mi vida como mujer, piensa uno que ya no vas a servir y este yo cuando me habían dicho los primeros días que me iban a quitar todo eso, pues si te todo se te junta: tu enfermedad, decir que te van a quitar y piensa uno pues ya hasta aquí, y yo a la vez me decía bueno no serviré como mujer, pero voy a seguir sirviendo como madre, hasta que me dijeron los doctores que, después me aferré a esa idea porque tenía yo la información mal verdad, y me aferré a esa idea y dije yo voy a luchar como madre.*

*- porque ya no servir como mujer?*

*-porque en provincia oyes muchas cosas y oyes cuando te dicen: ya no tiene matriz, no esta ya está "capona", ya no sirve..*

*-capona?*

*- así dicen yo oigo*

*-ya no sirve...*

*-ajá ya no sirve*

*-es muy cruel, no?*

*-si es muy cruel y lo malo que eso te queda.*

*-con eso crece uno, eso se dice.*

*-si, se dice*

*-y de usted lo dijeron?*

*Lo que pasa que mire: yo a la vez tengo un carácter fuerte, los primeros días le digo que me derrumbé pero después decía yo entre mi, no ahí en el cuarto de mis hijos hay un espejo grande y cada vez que me hablaban de mi caso yo*

*lloraba, y una vez me agarré yo misma y me paré frente a un espejo y como si me hablara a la imagen que estaba y yo decía: diciéndome a mi: si siempre he tenido un carácter fuerte, pos de esto me voy a agarrar y voy a luchar hasta el final y si Dios me dice que hasta aquí pero va a ser luchando no tirada aquí en la cama.*

*Y como me dice mi hijo que la mente es muy poderosa, entonces yo cuando me decían todo esto me aferré a eso porque yo ya no iba a servir como mujer pero iba a servir como madre,*

*le toma uno más amor a la vida, a veces uno no...cuando te sientes completamente sana este...todas las cosas pequeñas las hace uno tan grandes y cuando tienes problemas como enfermedades, ves para atrás y dices: me ahogaba en un vaso de agua por cosas que no valían la pena y ahora veo la vida con ganas de vivirla a todo lo que da, con las cosas buenas, con las cosas malas pero este...pues de pie tiene uno que seguir luchando si, si a veces no sé, estas sacudidas nos sirven de mucho.*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer.**

*primero fue eso que manchaba yo, en segunda como que a veces tu misma presientes que algo no está bien en tu cuerpo, siente uno, el cuerpo te avisa que algo está pasando..*

*cómo?*

*no sé, primero yo cuando tenía relaciones con mi esposo y manchaba decía: esto nunca me ha pasado, no es normal y yo cuando veía casos de así de que a alguien le detectaron cancer o algo yo sentía algo no se, no sé, quizá no se lo podría decir..*

*un presentimiento?*

*un presentimiento, ajá, cada vez que yo oía la palabra cancer como que se estremecía mi cuerpo y yo decía yo me tengo que ir a hacer mi chequeo y le digo que a la mejor o gracias a Dios eso me ha valido de que ...que yo nunca me he dejado de chequear, por eso le decía yo al doctor: pero si yo siempre me chequé, si me encuentran alguna anomalía yo me hago lo que el doctor dice, por qué a mi se me detectó eso.*

### **Significado**

*Y si te deprime esta enfermedad, es muy triste, cuando uno piensa que tus hijos se pueden quedar solos,*

*lamentable*

*pues siento que era, como me dicen los doctores que era una bolita y este que tenía ahí pequeña pero a la vez como me explican que son nuestras mismas células del cuerpo, me da temor todavía, porque a veces digo bueno si son las células de mi cuerpo y brotó, el temor es pensar: no irá a brotar otra vez? Es de suerte o no sé.*

*-pero se lo imagina como una bolita*

*-aja*

*-y esa bolita de dónde salió, nada más brotó, apareció?*

*-pues mire yo no...no realmente no sé, pero yo me imagino que brotó o quiero pensarlo.*

*brotó*

### **Creencias de las causas**

*no sé, primero yo cuando tenía relaciones con mi esposo y manchaba decía: esto nunca me ha pasado, no es normal y yo cuando veía casos de así de que a alguien le detectaron cáncer o algo yo sentía algo no se, no sé, quizá no se lo podría decir..*

*-un presentimiento?*

*-un presentimiento, aja, cada vez que yo oía la palabra cáncer como que se estremecía mi cuerpo y yo decía yo me tengo que ir a hacer mi chequeo y le digo que a la mejor o gracias a Dios eso me ha valido de que ...que yo nunca me he dejado de chequear, por eso le decía yo al doctor: pero si yo siempre me cheque,, si me encuentran alguna anomalía yo me hago lo que el doctor dice, por qué a mi se me detectó eso. Mucha gente me decía este: no será que tu esposo te lo pegó, pues yo le pregunté al doctor me dijo que no... que no venía de ahí, que fue un tumorcito que se desarrolló*

*-a qué doctor le preguntó?*

*-este a uno de allá el de Poza Rica, pero no sé si me dijo porque estaba ahí mi esposo y la verdad doctora, yo a estas alturas, estaban unas amigas que a veces me decían: es que tu esposo tuvo la culpa, es que a estas alturas no se trata de quien tuvo la culpa: él, yo o la misma vida, yo lo que quiero es luchar por mi vida y por mis hijos que al final de cuentas a los únicos que les voy a decir cuentas es a mis hijos. Y si te deprime esta enfermedad, es muy triste, cuando uno piensa que tus hijos se pueden quedar solos,*

*y estaba ese doctor y le puedo hacer una pregunta? Preguntame y ya yo le preguntaba y si el me.... Y yo este..porque a veces yo decía bueno y no....allá hay más información me decía una señora que tenía una hermana en fase terminal de cáncer pero ella vive aquí en México, agarra y me dice a poco no usted? Uno si se puede sentar en la misma taza que ellos hacen, en la misma taza se puede hacer? Y le digo: si porque esto no se...porque yo le pregunté al doctor: le puedo pegar el cáncer a mi esposo?, dice no porque esto no es algo que lo contagias así, lo desarrolla tu cuerpo, o sea si puede venir, ya me explico por medio del papiloma, todo eso, pero no porque tengas relaciones con el así, que tú se lo pegues a él no o que tú puedas contagiar a tus niños, no nada de eso, hasta ese miedo tenía que si me podía sentar en la misma taza del baño. Una vecina me dijo, una vecina de allá, que su hermana también esta enferma.*

*-mire, por lo regular ahorita a las señoras que les han detectado cáncer, por lo regular todas son señoras así de casa, de hogar que no andan así mal, a los que se culpan son a los maridos, ellos son los responsables de todo.*

*Yo la verdad doctora nunca le pregunté al doctor bien a ciencia cierta si a mi me había contagiado mi esposo, pero yo a veces dudo porque yo a él nunca lo vi enfermarse de nada o que tuviera así en sus partes alguna enfermedad o que él dijera me duele aquí, no, más que de su diabetes por eso es que yo no, no pienso que él sea, o yo nunca lo he visto que ande para allá y para acá, y a estas alturas no me gustaría ni, ni investigar.*

**7. ADRIANA.**

37 Años soltera católica Lic. En Periodismo Empresaria

Orig Oaxaca Res. Iztapalapa.

No adicciones

Adriana es la quinta de una familia de ocho hijos. El padre alcohólico, trabajó de obrero, la madre fue ama de casa y lavaba ajeno.

**FAMILIA DE ORIGEN****Madre.**

*No con mi mamá es otro asunto, fue de tratar de comunicarnos porque yo empecé a trabajar muy chica. En mi infancia mi mamá era todo, de dormirse con ella, de que ves que el papá se va, te metes a la cama con ella para que te duermas, para sentir su cuerpo, era muy buena relación.*

*Me miro un ser privilegiado, la verdad, porque ves otras familias y dices a poco pasa eso? Porque en tu entorno no ha pasado nunca. Mi mamá siempre fue de que golpes nunca: habla con la gente.*

*Mi mamá trataba de darle la misma atención a todos, yo creo que a todos nos trató igual, que si ya al último dices si el más chiquito es el consentido, pero pues ya no te afecta, ya estás en una etapa más madura, si eso hubiera sido de pequeños, si hubiera resentimiento en cierta manera, pero no.*

**Padre**

*Mis papás vienen de Oaxaca, los hijos ya nacimos aquí, no hablamos ninguna lengua, somos ocho hermanos. Mi mamá hablaba un poquito de lo que ella llamaba triqui y mi papa no. Ellos se vinieron a trabajar el pueblo fue muy pobre, aquí se conocieron.*

*Yo soy la hermana de en medio. Isidra, Cesar, Rosario( hombre), Rocio, yo, Gerardo, Dolores y Hugo, mi mamá tuvo dos abortos.*

*Mi papá era obrero, mi mamá era ama de casa y se dedicó mucho tiempo a lavar ajeno. Mi papa, cuando estaban mis dos hermanos mayores chicos, tomaba mucho según nos contaba mi mamá, pero después de que se puso muy mas mi hermano el mayor dejó de tomar. No hubo golpes.*

*Con mi papá fue una relación de miedo*

*Me miro un ser privilegiado, la verdad, porque ves otras familias y dices a poco pasa eso? Porque en tu entorno no ha pasado nunca. Mi mamá siempre fue de que golpes nunca: habla con la gente.*

**Hermanos.**

*Si hubo diferencias en ese sentido si, pues traen una educación a fin de cuentas de rancho, de que tú eres la mujer, tú lavale a tu hermano, pero he ahí la rebelde de que yo por qué, el señor tiene manos, el señor tiene pies también puede hacer lo mismo que yo no?*

*Empezaron en ese tiempo con tantos hijos también, tuvieron ellos también que modificar su conducta, su forma de pensar, crecer con los hijos, crecer, modificar su educación para hacerlo más ciudadano, tuvieron que entrar en ese proceso de reeducación.*

*Cuando se vienen de Oaxaca, ellos estaban trabajando en la colonia Vertíz, se casan y nosotros nacemos en la colonia Moctezuma, de ahí, mi hermana compra un terreno en Iztapalapa ya para nosotros, es un hogar que es construido por todos porque como vamos trabajando que vamos aportando que pal cemento, que para el tabique, para las ventanas. Es un hogar que se construyó con el esfuerzo de todos.*

## **EDUCACION SEXUAL**

### **Sexualidad en la familia**

#### **Primera menstruación,**

*No había información, definitivo, no la había. Yo empecé a menstruar a los 10 años, no sabía que me pasaba. Me acuerdo perfecto porque estaba mi hermano el más chico conmigo, siempre andábamos para todos lados, mi primera reacción fue decirle a él oye me está pasando esto, no me habré cortado? Esa fue mi lógica en ese momento, y me dice y si te ponemos alcohol? En el momento en que me empieza a bajar, mi madre no estaba conmigo, aunque nunca antes me había dicho ni me había hablado de tema, para ella era un tabú. Cómo me voy a dirigir a mis hijas diciendoles que les va a pasar esto. Llega y lo primero que me dice es ay hija felicidades. Felicidades por qué?, me esta saliendo sangre. Por que me estas felicitando por algo que me está doliendo?, yo tenía molestias no sabía qué era. Y ya fue ahí cuando me explicó en muy su estilo, muy su educación, muy su limitada palabra qué era lo que pasaba..A partir de ahí yo sola empecé a buscar mi orientación sexual porque yo tenía dudas soy una niña que empezaba a buscar, en libros o a lo mejor escuchando a la tía o a la prima más grande o preguntarles a ellas, yo trataba de buscar esa información por otro lado porque sabía que mi mamá no me lo iba a decir. Encontré información pero también encontré mucho miedo, no me dio miedo menstruar porque no sabía que era, cuando me dijeron que era menstruación era porque yo ya lo tenía no?*

*Me sentía rara, molesta, porque cuando se va dando el desarrollo físico en una mujer o de una niña que ya entra en la pubertad, hay mucha gente, muchos hombres, con esas palabras según ellos cariñosas, pero viene siendo muy peyorativo: ay tus tetitas, por que en vez de decirme eso no me dices la palabra correcta, te gastas la misma saliva no?*

*Pero si era molestia física porque a uno le duelen los senos, desconcierto y también pena porque como nadie te dijo que ibas a cambiar pero tu en tu mente dices o ves a una mujer grande una mujer doce o diez años mayor que tu y ella por que tiene eso y yo no? Como que ya en tu proceso sabes que vas a cambiar, pero no sabes cómo se lleva a cabo ese cambio, pero si era molestia, era ay no sé pena, que los hombres te vieran nada más ahí, coraje, me daba mucho coraje ese tipo de cosas.*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Primera relación sexual voluntaria**

*Fue a los 24 años, precisamente por esta información incompleta, yo pude haber empezado a tener una actividad sexual más joven, pero este miedo me limitaba, yo sabía que había formas de cuidarse, pero no sabía cómo y cuando*

*iba a investigar el como me salían con cosas que tú dices no pues muchas gracias. Te daba coraje.*

*El era divorciado, con mayor experiencia me llevaba como cuatro años, fue la primera vez con preservativo, pero te entra el remordimiento a ti de ijole, y qué tal si salí embarazada, qué tal si esto, por la misma ignorancia no? De que lo disfruté si lo disfruté, yo también tengo algo muy grabado de arrepentirse para qué, no? Lo hecho hecho está pero estás consciente de que lo estás haciendo es tu decisión hacerlo, disfrútalo y así lo hice yo.*

### **Maternidad:**

*Yo creo que recibes lo que das y en el sentido afectivo con este hombre , fue un asunto muy raro, cuando yo me enteré que estaba embarazada, el tipo se desapareció y dije que voy a hacer, mi hermana embarazada, mi otra hermana embarazada, llegamos con esto a la familia, y yo nunca se lo he comentado a nadie, a nadie. Decidí hacerme el aborto, porque aparte yo estaba pasando por un proceso de no tengo trabajo, mi familia está pasando por una crisis muy fuerte, qué hago? Y de tener al niño porque se supone nos íbamos a casar, se supone, digo si esto es ahorita, al rato qué me espera y yo no voy a traer niños al mundo a sufrir más.*

*El desapareció.*

*Hubo más parejas sexuales?*

*Hubo una pero fue simple sentirme viva de cierta manera, porque después de que se fue entré en la etapa de luto, no quiero saber nada de nadie, principalmente de hombres en ese sentido de una relación, no, tenía solo amigos*

*Si hubo una persona pero siempre cuidándome con el condón.*

*Pasó el tiempo y ya conocí a la pareja con la que estoy actualmente*

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Fui diagnosticada en diciembre primero, y de ahí me pasé al Colegio de Colposcopia en enero, me mandaron ya directamente a Displasias, en 2003.*

*Yo nunca en mi vida me había hecho un papanicolaou, por desidia, francamente, por ignorancia, aún las que tenemos títulos o cierto nivel de educación, a veces como que no le tomamos la suficiente importancia, a conocer a nuestro cuerpo como mujeres, después, o sea papanicolaou nunca lo hice, pero si tenía yo este un ginecologo de cabecera, obviamente yo ya mantenía relaciones sexuales, no soy de muchas parejas la verdad y son parejas de dos tres años, siempre tratando de cuidarme pero a veces, bueno no se puede. Entonces yo supongo porque nunca me dijeron realmente como se desarrolló, nunca nadie me orientó el porque yo creo que por querer tener un control de natalidad, yo me inyectaba un medicamento que se llamaba lutoginestril, cuando no podía yo cuidarme con el preservativo, o mi pareja no se podía cuidar con el preservativo, yo creo que el abuso de esa sustancia fue lo que desarrolló también esta enfermedad, ya cuando yo me doy cuenta eso fue en el 2002 que empecé no a sangrar, sangrar, sino era como transparente, como le llamas popularmente sanguaza, eso fue en noviembre inmediatamente yo empecé a buscar orientación, mi cuñada es enfermera, le comenté y ella fue la que me dijo que hablara con mi ginecólogo en ese momento, me hizo el papanicolaou por primera vez y el me comenta que todo estaba bien pero, pues ese pero pues ya te da mucho qué pensar obviamente,*

*yo le pregunté si podíamos hacer esos estudios inmediatamente porque ese pero a mi ya me preocupaba y me dice el que no , que no, que todo muy tranquilo que no me preocupara, hablo con mi cuñada nuevamente, le explico lo que me dice el doctor y ella me manda directamente al colegio de "colpocopistas" que está aquí en la Av. Cuauhtémoc, y ya ahí fue cuando la doctora reunió a varios doctores ahí mismo y obviamente con la colposcopia se ve todo, yo al momento no sabía que era pero como que en tu interior sabes que hay algo mal, no? Entonces cuando me dice la doctora junto con el doctor de colposcopia, me da la noticia lo primero que me dice es sabe que tiene cáncer. Yo no sabía si me hablaba a mi o le hablaba a la de atrás, yo no sabía, como que entras en un shock como de soy yo pero no soy yo, mi primera respuesta, a lo mejor yo inconscientemente ya estaba preparándome para lo que fuera. Mi primera respuesta yo me acuerdo bien fue: hay que operar, o hay que hacer lo que se tenga que hacer, hay que hacerlo, esa fue mi primera respuesta es de lo que me acuerdo no? Porque sientes así como un shock, iba yo sola, ya me hacen los estudios en calidad de urgencia, me vuelven a revisar y dicen sabe que si si tiene cáncer, pero lo vamos a dirigir al HG pero ya va usted con varios estudios avanzados que tiene que presentar.*

*me puse a llorar como Magdalena dije tengo un punto a favor dentro de todo este proceso. Empecé mis radioterapias pues yo siempre con el nomás no me sueltas de la mano, guíame, vamos a salir bien, siempre era hablar con mi cuerpo también, y eso me ayudó mucho a hablar con todos mis santitos de decirles cometí un error, ensucié en templo que me diste porque esto para mi es un templo, pues perdón, no? Perdón y lo voy a sacar. Culpable por desidia por ignorancia, por eso me sentía culpable y también a lo mejor eso, nunca lo he dicho pero yo tuve un aborto cuando tenía 24 años y pensaba que que se estaban cobrando no? Después me di cuenta que no que las cosas pasan por algo y todo hay que agradecer, lo bueno, lo malo, porque a fin de cuentas todo es experiencia,*

Ante la falta de información de los médicos que la atienden, ella consigue que le expliquen lo que necesita: un funcionario de la Secretaría de Salud, y de esta manera consigue tranquilizarse.

*Y me dice el doctor, sabe cuanto tiempo lleva con esto?, pues no ni idea, pues mínimo diez años, pero cómo que diez años, si eso nunca te lo dijeron en el HG no pues yo entiendo también que somos muchas, que los doctores a lo que van , a veces en ese sentido están un poco distantes y los entiendo también o trato de comprenderlos.*

### **Tratamiento**

*Eso era pararme diario frente al espejo, empezar a programarme yo misma de que todo está bien todo va a estar bien y seguirá estando bien. Esto me da por resultado ya por ahí de mayo 5-6 , después de la radioterapia de la braquiterapia que me dice no sé si es técnico o director técnico de rtp, mire no sé si tenga usted que entrar a operación, eso ya lo decidirá el ginecólogo, pero le puedo decir que usted está limpia, no tiene nada y tu ves también varios factores porque tu ves también que también les da alegría a ellos, de decir ah ya salió una no? Ya salió una bien por nosotros, porque a fin de cuentas es un*

*esfuerzo de mucha gente y eso a veces no lo pensamos como pacientes y yo la verdad a veces rezo por esos doctores, le doy gracias a Dios porque me los puso en el camino, porque me puso a gente que a veces nada más saludas pero cuando saben lo que tienes son las primeras que están ahí.*

### **Prótesis**

*Si, me la hicieron aquí mismo, me pidieron silicon y no sé qué otras cosas en prótesis, y con esa prótesis estuve como me la tenía que poner diario como tres meses, ya que después yo sola la empecé a dejar y ya no era tan seguido que me la ponía pero sí, me la ponía nada más en la noche.*

## **LAS SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

### **Pareja y Vida Sexual**

*Después del tratamiento fue como por agosto o septiembre, no recuerdo bien pero si pasó buen tiempo, yo creo que fueron unos ocho o nueve meses de que terminé las radiaciones, de que me dijeron que no había necesidad de operación, pasé a colposcopia nuevamente y todo mundo sorprendido porque pensaba el doctor Castillo porque el fue el que me revisó nuevamente que yo había terminado un año antes y dice pasenme el expediente de la señora estaba yo limpia entonces si pasó tiempo porque una se queda así como traumada no? De la braquiterapia es muy fuerte pero al mismo tiempo pues como dije es sacar fuerzas.*

*Yo sé que soy más que una vagina, yo lo que dije en ese momento fue que lo que sea hay que hacerlo porque es una parte de mi todo a fin de cuentas. Sexualmente como que entras en una etapa en la que dices no no me toques, es mío pero al mismo tiempo no es mío, pero no me toques. El entendió perfectamente que no se pueden tener relaciones, aunque los hombres son definitivamente más ignorantes que una. No había, o se si tuvimos todo ese tiempo dejamos fuera ese tipo de asuntos porque primero yo tenía que estar bien y el igual apoyándome en ese sentido de que si dijo en doctor que no es no, vamos a seguir las indicaciones del doctor, como deben de ser, si nos desvinculamos en ese sentido.*

*Ya llevamos como 10 años juntos, pero cada quien en su casa, eso es lo más sano, lo tomó bien, si se veía preocupado pero es de esos hombres que vamos a seguir juntos y no sé si él por allá lloraba, pero conmigo siempre fue muy, es de mucho apoyo y eso te hace más fuerte, te encuentras a un hombre no a un macho.*

*Hablamos de todo, de nuestras necesidades físicas de todo, buscamos orientación en dudas que tenemos todavía de esto, después de que pasó todo ya ves que con la rtp, bueno tienes que tener una prótesis, pues yo me la hice y entras en la etapa de no me toques, no, no, yo sé que me tengo que poner esto pero es muy diferente a otra cosa, no me toques, supo comprender también, dice yo se que estás en la etapa de miedo todavía que saliste de algo muy fuerte, muy muy fuerte tanto para tu mente como para tu cuerpo, vamos a tener paciencia cuando tu te sientas preparada y depende de lo que diga el doctor, pues adelante, mientras tu no te sientas preparada mira, yo tampoco te voy a obligar a nada.*

### **Vida Sexual**

*Si, definitivamente fue como una segunda luna de miel, fue decir estoy bien, ya estoy bien, con todo tipo de sensaciones, y de ahí para acá si las he tenido y es lo que le iba a preguntar al doctor, como que llega también una inapetencia sexual, después de que vienes así con un ritmo, te llega una inapetencia sexual como no se como que no hay interés de mi parte si tengo o no me es equis. A lo mejor porque ya entras en otra etapa de madurez ya en tu vida, y por lo que yo pase como que ya es todo más rápido, no sé cómo explicarlo, pero cuando inicié nuevamente mi vida sexual si fue segunda luna de miel y todo el asunto, pero después como que entré en una etapa de que hay que flojera. Llevo así como tres meses mas o menos.*

*Después del tratamiento fue como por agosto o septiembre, no recuerdo bien pero si pasó buen tiempo, yo creo que fueron unos ocho o nueve meses de que terminé las radiaciones, de que me dijeron que no había necesidad de operación, pasé a colposcopia nuevamente y todo mundo sorprendido porque pensaba el doctor Castillo porque el fue el que me revisó nuevamente que yo había terminado un año antes y dice pasenme el expediente de la señora estaba yo limpia entonces si pasó tiempo porque una se queda así como traumada no? De la braquiterapia es muy fuerte pero al mismo tiempo pues como dije es sacar fuerzas.*

### **Menopausia terapéutica**

*Sabes qué, soy una persona muy rara por lo que veo, a veces la inocencia como que te defiende de muchas cosas, la ignorancia a veces te hace sobrellevar las cosas, a veces la ignorancia es buena, porque por ejemplo yo no sabía que yo ya no podía lubricar y hasta que no me lo dijo un doctor no me lo metí aquí (cabeza) y ya no lubricaba, yo lubricaba, yo lubricaba, después de la radioterapia, pero cuando vengo aquí a una revisión, me dice el doctor oiga señora y cómo se siente, pues yo perfecto, y ha tenido relaciones sexuales? Pues sí, ah porque ud. ya no lubrica. Y yo así de ah pues habérmelo dicho antes, verdad, yo lubricaba y en el momento en el que el me dice eso deje de lubricar, muy chistoso y muy raro.*

*Yo en ese momento tenía muchos cambios no sabía por qué, el doctor que me tocó en esa ocasión le pregunté y dice es que usted entró y se pone, para que me entienda le voy a explicar no con palabras técnicas: usted entró haga de cuenta a la menopausia, va a tener las reacciones de la menopausia calor, ese tipo de síntomas, pues yo lo único que tenía era calor y dije si es invierno y ando en playerita y me siento bien mira.*

### **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

*No pasó porque no dejé que pasara, porque trato de alertar a la gente, principalmente a mujeres, tengo una sobrina, nunca nadie en mi casa, fuera de mi familia en mi entorno particular se enteró que tuve cancer. Era algo íntimo y quería estar rodeada solo de la gente más cercana obviamente. Cuando se enteró esta sobrina fue así como que pero cómo, me cayó tan de peso el comentario de ella, no me acuerdo exactamente las palabras pero era de casi casi de que ya no sirves para nada no? Uy pa mis pulgas como se dice vulgarmente se la regresé le dije tú ya te hiciste una colposcopia, no pues no, entonces, quien no te dice que tú también lo tienes y ya no valgas nada, según*

*tu forma de pensar y se quedó y no me dijo nada, esta forma de pensar lo que más me sorprende es que sean entre las mismas mujeres, eso es lo que más dices Dios mío, y es un círculo vicioso a fin de cuentas porque es educación sexual. En ella vi ese mito de que tuviste cancer en la matriz cómo no? Pero también hay un mito o no sé cómo llamarlo que dicen tuviste cáncer, oye pero ya te lo quitaron, vas a tener hijos, si me explico? y así de que a ver espérame, hasta dónde me dijo el doctor no ja ja ja, entonces o sea qué onda no?pero hay esa idea de que si te quitan el cancer pero no te quitan la matriz puedes tener hijos, según el doctor me dice que no, pero eso es algo que a mi no me preocupa francamente, pero si hay mucha idea con eso estamos mal informados en ese sentido también y lo he escuchado aquí mismo en las salas de espera, y si tuve cancer y vas a tener bebés no pues sí, y digo pues quien está equivocado aquí no? A mi me dijeron que no, pero sigue habiendo esa idea. Esa valoración una mujer se valora todavía lo puedes ver aquí en la misma sala de cuantos hijos tengo es lo que valgo.*

## **IDENTIDAD**

*En este momento tengo el lugar de la más importante, porque mi padre se ha dado cuenta que tiene una hija cabrona porque al mismo tiempo que le estaban haciendo sus estudios o su tratamiento de cancer estaba haciendo mi papeleo para titularme, estaba yo tratando de seguir conservando una pequeña empresa que es mía, lo que ninguno de sus otros hijos ha hecho, sea hombre o mujer. Entonces en este momento soy como que el ejemplo hasta para mis sobrinos de que lleguen y te digan o sepas por la madre de ellos que dice Toño dice Isa que quiere ser como tu: una mujer entrona que agarra el toro por los cuernos que le echa y ha luchado por lo que quiere, porque tiene objetivos en la vida y que no se ha dejado vencer por nada.*

*Es cuando te pones a pensar que debes tener mucho cuidado con muchas cosas, porque eres el ejemplo para gente que a lo mejor tu ni cuenta te das.*

*tengo un carácter muy fuerte, no prepotente que a veces las gente lo confunde, yo se quien soy yo se lo que soy y se para donde voy. Tambien analizo mucho esto de que tu mente va a hacer lo que tu quieras que haga y yo era diario pararme frente al espejo en la noche desnuda y decir. Vamos a estar bien, vamos a salir adelante, yo a mi matriz le decía: vamos a estar hermosas, rozagantes, bellísimas, tú no te preocupes nosotros vamos a hacer lo que tengamos que hacer. Eso era pararme diario frente al espejo, empezar a programarme yo misma de que todo está bien todo va a estar bien y seguirá estando bien.bien mira*

*Culpable por desidia por ignorancia, por eso me sentía culpable y también a lo mejor eso, nunca lo he dicho pero yo tuve un aborto cuando tenía 24 años y pensaba que que se estaban cobrando no? Después me di cuenta que no que las cosas pasan por algo y todo hay que agradecer, lo bueno, lo malo, porque a fin de cuentas todo es experiencia, experiencia a primer nivel, pero al contárselo a otras mujeres es como decirles alerta, cuidate, yo lo he comentado con amigas, con amigas de las amigas, que es una forma de dar un ejemplo de lo que no se debe de hacer y de lo que se tiene que hacer, de la actitud que uno debe de tomar frente a una situación difícil pero que a fin de cuentas nadie va a sacar la cara por ti más que tu. Yo sabía, yo soy una persona de*

*mucha fe, yo sabía que yo tenía valor, porque se que El está conmigo y todos mis santos están conmigo pero si llega el punto en el que le entra a uno la depresión.*

*Yo creo que son etapas por las que pasamos todos no? Todos los que tenemos o que tuvimos o que estamos en ese proceso no? De salir este tipo de cosas porque te entra la depresión si pero al mismo tiempo sacar valor, como dicen en el pueblo de mi mamá sacar la casta, sacar de donde vienes, sacar lo que quieres, sacar esa fe, a mi me sirvieron muchas cosas y me sigue sirviendo toda mi vida la fe, tengo un carácter muy fuerte, no prepotente que a veces las gente lo confunde, yo se quien soy yo se lo que soy y se para donde voy. También analizo mucho esto de que tu mente va a hacer lo que tu quieras que haga y yo era diario pararme frente al espejo en la noche desnuda y decir. Vamos a estar bien, vamos a salir adelante, yo a mi matriz le decía: vamos a estar hermosas, rozagantes, bellísimas, tú no te preocupes nosotros vamos a hacer lo que tengamos que hacer.*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer**

*Tengo una pareja, soy soltera pero tengo pareja, no vayas a malinterpretar el asunto, que hablamos mucho sobre la sexualidad, porque a fin de cuentas la sexualidad y tu relación sexual es cuestión de dos no nada más de uno, en ese sentido yo trato de ser muy abierta porque también sabes que todavía en esta sociedad lo que quiere hacer el hombre con la mujer sexualmente hablando lo hace y la mujer no protesta no dice nada. En mi caso no, en mi caso fue cuando él se enteró cuando se lo dije, fue estar conmigo.*

*Mi matriz- mi clítoris- mi vagina.*

### **El significado del cáncer cervicouterino**

Una palabra: aprendizaje

### **Creencias sobre las causas del enfermarse de cáncer cervicouterino**

*pues yo siempre con el nomás no me sueltes de la mano, guíame, vamos a salir bien, siempre era hablar con mi cuerpo también, y eso me ayudó mucho a hablar con todos mis santitos de decirles cometí un error, ensucié en templo que me diste porque esto para mi es un templo, pues perdón, no? Perdón y lo voy a sacar. Culpable por desidia por ignorancia, por eso me sentía culpable y también a lo mejor eso, nunca lo he dicho pero yo tuve un aborto cuando tenía 24 años y pensaba que que se estaban cobrando no? Después me di cuenta que no que las cosas pasan por algo y todo hay que agradecer, lo bueno, lo malo, porque a fin de cuentas todo es experiencia,*

**8. IRMA.**

39 años          Madre soltera          católica    esc. Secundaria    ocup. Policía  
privada

Originaria de Poza Rica          Residente Tecomiltl Tláhuac

No adicciones

Es la segunda de una familia de seis hijos. Huérfana de padre a los siete años. Emigraron de Poza Rica al D.F. para sobrevivir. La madre trabajó y luchó para mantener a sus hijos/as, manteniendo en buenos términos a la familia. Vive en silla de ruedas por artritis.

**FAMILIA DE ORIGEN****Madre**

*Yo soy de Veracruz, de Poza Rica, tenía siete años cuando nos vinimos, mi papá murió hace como treinta años mas o menos y nos vinimos a vivir a Tecómitl, de ahí nos pasamos a San Juan Ixtayopan, ahí compró mi mamá un terreno y nos llevó a todos, yo vivo ahí en San Juan desde hace 21 años, mi mamá tiene 19 años viviendo ahí.*

*De niña pues como era yo bien canija pues me pegaba mi mamá mucho, de mis hermanos nos llevabamos bien, como mi mamá tenía que luchar por nosotros, tenía que trabajar y claro que llegaba y le daban la queja de que había sido canija pues me pegaba mi mamá y después de que mi mamá se casó con otra persona fue una vida que ya no nos gustó, preferíamos estar solas con mi mamá que con el señor, porque trataba mal a mi mamá y tuvo una niña que es la segunda, la última, se llama Carmen, fue la última de él y de hecho nos vemos como hermanas.*

*Se enojaba mi mamá porque no obedecía yo al señor. Cuando no estaba el señor, pues mi papá nos apoyaba mucho era diferente, nos cuidaba mi mamá nos atendía, ya cuando mi papá murió mi mamá tuvo que luchar, nos dejaba abandonadas porque nos cuidaba la mayor, llegaba y le daban la queja de lo que yo hacía y mi mamá se enojaba por su desesperación se desquitaba conmigo.*

*Sólo conmigo era ese trato, yo pienso que sólo conmigo porque era la que se portaba mal, no me arrepiento porque gracias a eso salí bien en mi matrimonio, o sea que me casé bien, pero ya uno de chamaca ya ve que es uno berrinchuda.*

*Me sentía muy mal de ver que a mi mamá le pegaba, porque no habíamos visto eso ni con mi papá. Queríamos que lo dejara, y hubo un tiempo que mi mamá nos escondía para que el señor no nos viera, cuando nosotros íbamos a desayunar nos daban thé y a sus hijos leche, a sus hijos carne y a nosotros caldo, a veces a escondidas de mi mamá nos atarragaba la comida, y cuando él compraba fruta la metía adentro de su ropero y ya cuando se echaba a perder ya la repartía, entonces todos esos detallitos veíamos y no nos gustaba.*

*Todo eso me hacía sentir rabia, más que nada coraje porque a sus hijos les daba y a nosotros no. Tenía ocho hijos y llegó con ellos a la casa, uno de brazos, de cuatro de ocho, y la mayor tenía 15 años y el otro tenía 16, entonces ya no nos gustó eso y me casé y a mi mamá la sacaron de ahí porque ya venía mala.*

*mi mamá tenía miedo de dónde se iba a meter, dónde iba a andar mi mamá porque ya estaba enferma, esa era casa de ella porque ella metió dinero allí y el señor dijo que no, entonces mi mamá se propuso comprar una casa aquí en San Juan compró casa y terreno y nos dio a todos.*

*Ese señor después se casó con la prima de mi mamá, cuando mi hermana tenía siete años se despartió de él, conoció a la prima y se casó con ella y sigue con ella.*

## **EDUCACION Y VIDA SEXUAL**

### **Sexualidad en la familia.**

*Mi tío decía que no me iba a casar de blanco, lo decía porque nos veía en el baile, nos veía que íbamos a andar como mi mamá, que andaba trabajando y conoció al señor este, y eso es lo que pensaba mi tío, que íbamos a fracasar.*

*Pues así lo tomaba, fracasar para mi tío era que ella trabajaba en la noche y nos pasaba a abandonar, nos pasaba a dejar con la mayor, pero a él nunca le pareció, siempre quería que estuviera con alguien, conoció mi mamá a este señor y todos mis tíos lo quieren hasta la fecha y mi mamá decía pues no hago cosas malas y de todas maneras me sale el tiro por la culata.*

### **Primera Menstruación:**

*Mi mamá nunca nos explicó, solitas nos dimos cuenta de todo, de la regla, los senos, el vello, nos dimos cuenta por base de la escuela. Ahí nos platicaban los maestros que las mujeres teníamos un periodo de que reglábamos de salir el vello, que íbamos a tener un desarrollo, mi mamá nunca nos platicó porque le daba pena, no sabía cómo explicarnos, ahora nosotros por base de los libros supimos, pero en la escuela. No fue suficiente porque hubiera dicho mi mamá para los doce trece años vas a empezar a reglar cuando decía que cuando una persona fracasaba era porque ya venía llena de sangre y yo cuando empecé a reglar me espanté, por que creí que ya había fracasado, pues la ignorancia entonces yo le dije a mi mamá y con quién te metiste, con nadie mamá y con nadie, mi mamá es de las personas que nos revisaba y decía no pues si eres señorita, ya empezaste con tu regla, ya después de que ya me había pegado y me había dicho eso.*

*Yo tenía doce años, siempre nos decía mi mamá que si nos daban un beso ya era fracaso y podíamos salir con nuestra panza, entonces todas esas cosas nos daban miedo, pero ya después empecé a tener novio.*

*Cómo es que las revisaba?*

*Nos veía si éramos señoritas,*

*Cómo?*

*Nos veía nuestra parte, nos abría los labios para ver si éramos señoritas, y ya fue cuando me dijo ya empezaste a reglar, cuídate porque ahora sí puedes salir embarazada.*

*La primera vez me sentí rara, porque no sabía yo ponerme el kotex, no sabía nada, por base de una muchacha de la secundaria donde fuimos, ya así aprendí.*

*En mi familia cuando supieron se empezaron a reír de que no sabía. Me sentí mal, me daba coraje que se burlaran de mí y luego luego les pegaba.*

*Así era cuando era señorita, después cuando yo me casé también era mi coraje, pero después cuando yo me enfermé doblé las manos, se me iba en llorar, no me podía decir que una muchacha también tenía cáncer, porque yo sentía que se burlaban de mí y mi hermana me decía que no.*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Violencia Sexual**

*Me casé con mi novio número 6, Martín, con él fue la primera relación sexual, después de que nos casamos. Ese día lo encontré con una de sus exnovias, lo encontré adentro del cuarto que según me había arreglado, no le dije nada nomás me le quedé viendo y me salí, los encontré en la cama, desnudos, él nomás se me quedó viendo, yo lo ví y me salí, que si yo hubiera sabido cómo regresarme a San Antonio Tecómitl me hubiera regresado, me fui y me senté, me pude a llorar, me preguntaron qué tenía y dije que nada, ya después ya no quería estar con él, quería que me fuera a dejar a mi casa, me agarró a la fuerza y al otro día me puse a llorar, a nadie se lo platicué, y ya después que llegó mi mamá se lo dije.*

*La agarró a la fuerza, quiere decir que la violó?*

*Aja, pues si se puede decir y de ahí, pues ya quería un hijo, me trataba mal, cuando salía yo con él se alejaba de mí, le daba vergüenza que anduviera con él, él me lo decía, me golpeaba en la calle, embarazada de mi primera hija me golpeó, me aventó contra la mesa, mi suegra me defendía mucho, mi niña nació mal, no le pasaba la leche, tal como se la daba la vomitaba. De la segunda me arrastró con la moto también, de la tercera me pegaba en la calle y del cuarto, me dio mi mamá un terreno y recién aliviada me correteó con el machete.*

*Qué le dijo su mamá cuando ud. le platicó lo que había pasado?*

*Pues me dijo que si me quería ir con ella me iba, le dije que no, porque no quiero que se burlen de ti que apenas ayer me casé y ya me quiero ir contigo, me aguanté hasta donde yo quise.*

*Cómo fueron las siguientes relaciones sexuales, tuvo orgasmos, sabe lo que es un orgasmo?*

*No, nunca lo sentí con él.*

*Con alguien sí?*

*Con este otro muchacho, pero ya habían pasado muchos años, apenas tiene cuatro meses que anduve con él.*

*Y durante todos los años que vivió con él?*

*No nunca lo sentí.*

### **Maternidad**

*Me tuvo que sobar mi suegra pa poder quedar embarazada, a los ocho meses, si quería ser madre para ver si así cambiaba, pero nunca cambió y después de la segunda también me hice embarazada y por cierto fueron tres mujeres, me*

decía que le diera yo un hombre y se lo di y ahí ya fue cuando me operé. Le di el hombre pero nunca cambió.

Cómo se siente como madre?

Uy feliz con mis hijos, son los que quiero más. Mis embarazos fueron normales, parto normal, tuve ascos, antojos, los antojos me los daba mi mamá porque él nunca me daba nada, con la primera me mareaba porque no me alimentaba bien.

Me gustaba sentirme embarazada porque me ponía mis batas, platicaba con mis niños, al último lo sentía que era niño porque al ponerle los carritos se movía y yo sentía que era niño.

\*\*\*\*\*

soy madre sola por intento de violación a una de mis hijas hace 12 años, tuvimos 4 esa hija era hija suya, es la que lo quería demasiado. Mujeres las tres primeras y un varón, el más chico.

A la que quiso violar es la mayor se llama Eréndira. Yo lo dejé por su familia que siempre se metía y nunca nos dejaron hacer vida y eso ocurrió del intento de violación hace cuatro años, entonces mi hijo le platicaron que no era por eso entonces yo le enseñé papeles y me dijo que lo sacara y lo saqué y ahorita no se mete con nosotros, al contrario fue a pedirle perdón a su hija, a sus hijos y hasta a mi, entonces me dijo que le permitiera ver a sus hijos y le dije que si pero siempre y cuando yo estuviera presente, y me dijo que si, mi hija la mayor todavía le tiene un poquito de rencor y por desgracia mi hijo se parece mucho a él y le agarró odio mi hija, le dije que él no tenía la culpa.

Cuando yo me enfermé no me lo esperaba, me llevaron al hospital de Milpa Alta, ahí me hicieron un legrado y me dijeron que tenía cáncer, mi familia no me lo quería decir pero yo me puse a leer los papeles y ahí vi que tenía cáncer y me trasladaron para acá, me hicieron el estudio general, me operaron el día 11 de junio, de ahí me mandaron a hacer radiaciones, me quitaron mi matriz para que bajara la bola que tenía y de ahí hace un año me volvieron a encontrar otro tumor y también me mandaron a hacer radiaciones nada más y me operaron, primero me operaron y luego me hicieron las radiaciones. Y si me caí mucho porque era yo la que levantaba yo a mis hijos. Eréndira ahorita tiene 20 años y ya es casada, no quiso estudiar, la segunda tiene 19 estudió contabilidad en el Conalep se llama Jessica, la que sigue tiene 15 años y estudió la secundaria se llama Areli, el cuarto tiene 12 años y estudia la primaria en quinto se llama César. Mi esposo se llama Martín tiene 40 años es mecánico.

Nunca le pedí nada a él porque le pedía yo y me decía que no y que no, entonces yo me puse a trabajar de costurera y fue por eso que me dediqué con mis hijos a sacarlos adelante y por eso me cayó mi enfermedad.

Conocí a un muchacho, se llama Juan Meza García, que no es nada de pena, estuve conviviendo con él como cuatro meses, me enamoré de él, mi ilusión fue de que se fue alejando, el estuvo conmigo en mi enfermedad, en la segunda operación me apoyó él, la pagó, medio contraste, la tomografía la pagó él también. Mi hermana, de todas maneras me mandó un dinero para hacer mis radioterapias, a él lo encontré con una persona de aquí mismo, me decepcioné, bueno me dolió mucho.

## **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Los síntomas fue sangrado, empecé a sangrar, reglaba cada ocho días, le dije a mi mamá y me decía ve al doctor y por no faltar a mi trabajo no iba, una vez arrojé cuajarones de sangre, fui con el doctor particular, le llevé un ultrasonido me dijo que era mi ovario, nunca me hizo caso, nunca me revisó, me dio pastillas para que se me detuviera el sangrado y arrojaba cuajarones y ya sentía dolores y falta de sangra también estaba bien pálida, hasta que una vez ya no aguanté el dolor, mandé traer a mi hermana y ya me llevó a Milpa Alta, ahí me hicieron un legrado y le dijeron a mi hermana que si yo me drogaba, les dijo que no, que si yo tomaba o fumaba, de ahí me mandaron para acá. Aquí me hicieron estudios, una colposcopia.*

*Cuánto tiempo duró con los síntomas?*

*Tres años*

*Usted se hacía el papanicolaou?*

*Me lo hice en el año 98, ya de ahí para acá ya no me lo hice.*

*Cuando me dijeron que estaba enferma me sentí mal porque dije por que no me fui a checar. Cuando yo vine acá me vio la doctora y le dije doctora quiero que me diga si tengo cáncer, si, si tiene cáncer pero se puede morir hoy como se puede morir mañana. Y salí llorando, mi hermana se iba a regresar a reclamarle, le dije que no y después hablé con trabajo social porque me sentía mal, me dio pastillas la trabajadora muy amable y de ahí empezaron los estudios. Y yo le dije a mi hermana que ya me iba a morir y cada vez que veía a alguien que sacaban ya muerta decía así me voy a ver yo y me regañaba. Hubo un tiempo en el que me traumé mucho.*

*Pues al principio me sentía yo vacía, cuando me quitaron mi matriz, pero dije bueno por qué me voy a sentir vacía si tengo a mis hijos.*

*Me sentía mal porque había una parte de mi que me faltaba. Cuando me dijeron que estaba enferma me sentí mal porque dije por que no me fui a checar.*

## **Tratamiento**

*De oncología me mandaron a RTP para que me bajara el tumor, el cáncer. Me bajó pero el 25 me sentí muy mal, bajé bastante, me sentía mareada, con vómitos con dolor de cabeza, no tenía ganas de comer, tenía asco y cuando me ponía a llorar es cuando me dolía la cabeza. Me operaron el día once de junio del 2004, en el 2005 me volvió a salir, me dijeron que me iban a operar, entonces él firmó para que me operara el 19 de diciembre me hice mis radiaciones fueron 25, sentí ya no lo mismo me daba yo valor porque mi hija era la que me traía y para no espantarla me daba yo valor para irme caminando, tienes ganas de vomitar? Le decía que no, cerraba yo mis ojos.*

*En ese tiempo estaban componiendo RTP, por eso no me pusieron la rtp adentro. Cuando me operaron me quitaron el tumor, la matriz, pero decía que había quedado una célula chiquita, que estaba en un lugar muy delicado pa podermela quitar, entons esperaron a que creciera y me hicieron una tomografía y me mandaron a operación, luego de operada me mandaron a radiación.*

*Tuve dolores de pies, calambres, dolores de manos, dolor de cintura, me dijeron que no cargara yo cosas pesadas, pero ya no hacía yo nada todo lo hacían mis hijas. Quería yo hacer esto y ya me sentía yo mal. Me decía mi mamá tú no tienes nada.*

## **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

### **Menopausia Terapéutica**

*Si, de repente sentía un calor que me subía y quería yo desvestirme iba y me bañaba con agua fría. Lo siento normal, no siento nada.*

### **Pareja y vida sexual**

*Pues lo que nunca había sentido, sentí mi cuerpo como que me hormigueaba y él me dijo ya te sentí ya sé que te viniste y yo dije pues si es diferente, porque el me despertó le digo a el tú me despertaste mi cuerpo, lo que nunca había vivido. Me enamoré de él para mí era lo máximo y sin embargo cuando yo vine aquí al hospital sin que él supiera lo vi, nada más se me quedó viendo, no sé qué le dijo a la muchacha pero el chiste es que me alcanzó, cuando yo llegué al metro él ya estaba, dice quiero hablar contigo, quiero hablar chaparra, le digo no no tengo nada qué hablar, no lloré ni nada, ya llegando a mi casa me puse a llorar y dije jamás vuelvo a estar con u hombre. He tenido oportunidades y les digo que no, primero estoy yo y mis hijas. De mi trabajo a mi casa y de mi casa con mis hijas. Les puse a mis hijas teléfono, todo lo que había tenido antes lo perdí por mi enfermedad, pero ahora empiezo a recuperarlo y rento un cuarto porque mi mamá me dio mi casa.*

*Qué ha oído que se dice de una mujer que se enfermó de cáncer cervicouterino?*

*Que las rechazan, que no le hables porque tiene cáncer se te vaya a pegar, pero pues yo digo el cáncer no se pega.*

*Por eso ya no quise hacer mi vida porque pensé que me iban a decir que ya no estaba yo completa, que querían un hijo o que me faltaba algo.*

*Ud. se siente completa?*

*Si, me siento completa en mi persona y me siento completa por mis hijos.*

*A una mujer que ya no tiene matriz le dicen de muchas formas, usted sabe cómo?*

*Que ya estas vacía, que ya no sirves que ya no estás completa.*

*Mi pareja nunca me dijo nada, gracias a Dios nunca me dijo nada.*

### **Las consultas**

*En este momento me da miedo cada vez que yo vengo al doctor que me digan que ya me volvió a salir, vamos a volver a hacer estudios otra vez a operar, otra vez rtp, me da miedo que me vuelva a salir, el tratamiento no porque pues ya lo he pasado. Pero me da miedo que me vuelva a salir y otra vez volver al hospital, otra vez volver a perder mi trabajo, mi hija volver a perder otra vez su trabajo porque ha perdido dos trabajos.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

### **Familia**

*Mi mamá pensaba que me iba a morir, mi hermano no quería saber de mi enfermedad porque le daba miedo que me muriera, mis dos hermanas decía que no que yerba mala nunca muere, y me daba risa. Mi hermana la de los EUA me dijo que cualquier cosa que le pidiera yo.*

*No nada no comunico a nadie, a la única que si le dije me dijo ay estás muy delgada es que me cayó cáncer, tienes cancer? le dije si. Entonces mi mamá me decía no lo digas y le digo por qué no si es natural y mi hermana dijo déjala, que se desenvuelva ella misma. Ella no quería que supieran que tenía yo cáncer o que me podía yo morir, desde que yo me enfermé mi mamá me empezó a proteger más y yo le dije a mi mamá que no que me dejara ser como soy, es que el doctor me dijo que haga yo mi vida como sea.*

### **Comunidad**

*Que las rechazan, que no le hables porque tiene cáncer se te vaya a pegar, pero pues yo digo el cáncer no se pega.*

*Por eso ya no quise hacer mi vida porque pensé que me iban a decir que ya no estaba yo completa, que querían un hijo o que me faltaba algo.*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*Si dice mi mamá que me volví muy ruda, le digo que si porque mi enfermedad me hizo ver muchas cosas, dejar mucho tiempo a mis hijas, valorarme como mujer. Porque doblaba turnos y no las veía yo casi, no sabía si iban bien en la escuela, si iban mal, mi hijo reprobó cuarto año, mi otra hija también reprobó sexto. Hasta que yo me enfermé voy a ver a mis hijas, voy a firmar boletas les llamo la atención juego con ellas ando con ellas, me cuido más en mi persona, en que me arreglo, en que vengo al doctor.*

*Se ha sentido culpable?*

*Pues a veces si, por haber abandonado mucho tiempo a mis niñas.*

*Y por eso el tumor es un marido que la castiga?*

*Así lo tomé y digo Dios si me mandó esa enfermedad es por algo yo siempre he dicho yo acepto lo que Dios me mande, eso es lo que yo acepto. Si Dios me dice hasta acá llegaste pero si me dice que no y que debo de luchar por mis hijas y luchar por mi misma adelante.*

*No ahora ya no lo veo así digo que primero debo de curarme, primero debo salir adelante y después sacar a mis hijas. Y se los he demostrado a mis hermanas que con mi enfermedad salgo adelante, como sea pero salgo adelante.*

*Este cáncer es malo pero no lo tengo muy avanzado.*

*El cáncer ahorita ya lo veo normal, ya no estoy como antes de que me ponía a llorar, porque me faltar esto o porque fuera a salir por otro lado, ahora ya lo veo normal pues Dios irá si me vuelve a salir o no, pero digo entre mi tengo que vencerlo, tengo que salir adelante porque todavía me necesitan mis hijas.*

*Una palabra: ya es lo normal para mí, si me dicen tienes cáncer yo digo gracias a Dios.*

*Porque así me acuerdo de muchas cosas, de que existe Dios, que existen mis hijas, que*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer.**

*Pues al principio me sentía yo vacía, cuando me quitaron mi matriz, pero dije bueno por qué me voy a sentir vacía si tengo a mis hijos.*

*Me sentía mal porque había una parte de mí que me faltaba.*

*Y yo le dije a mi hermana que ya me iba a morir y cada vez que veía a alguien que sacaban ya muerta decía así me voy a ver yo y me regañaba. Hubo un tiempo en el que me traumé mucho.*

### **Creencias sobre las causas del enfermarse de cáncer cervicouterino**

*Si todo eso, por no atenderme, no hacerme el papanicolaou, o por base de pantalones de pantaletas podíamos tener infección y de esa infección se nos va haciendo miomas y del mioma nos va produciendo cáncer.*

### **Significado del cáncer cervicouterino**

*Pues ahora ya lo veo normal, ya lo veo normal les digo a mis hijas que ya es mi marido, cuando quiere sale cuando no no.*

*El cáncer es su marido?*

*Si es lo que les digo a mis hijas porque ya lo veo normal. Para mí ya es normal lo de mi enfermedad, ya lo acepté, ya me acostumbré a él.*

*Me dice mi hija te sientes bien, si hija, quieres de comer, si pero no puedes comer esto, le digo ay andale dámelo y me lo como y me pongo a bailar con mis nietos. Lo que me hace más salir adelante es una de mis nietas que tiene tres años que dice no te mueras abuelita, yo te quiero. Lucho por mi nieta, lucho por mis hijos.*

*Por qué el cáncer es su marido?*

*Porque cuando quiere sale a reprenderme es cuando quiere brota, porque pienso que estoy haciendo algo mal y cuando no pues siento que voy bien, por eso le puse así.*

*Los maridos castigan?*

*Pues sí, con la vida que yo llevé con mi marido, pero yo digo él cuando quiere sale cuando no no, porque me brota de un lado, porque ya me brotó aquí arriba, que ya me vuelven a operar, entonces ahora ya para mí es normal.*

*Se nos castiga cuando nos portamos mal, usted se ha portado mal...*

*Pues yo pienso que sí, en qué en que dejé un tiempo a mis hijas y me dediqué más al trabajo que a ellas, me dediqué más al trabajo porque yo le dije a mi hija que mi meta era que ella fuera alguien en la vida y lo logré, ahora me falta una.*

*Ser madre por sobre todas las cosas?*

*Si primero están mis hijas que todo lo demás.*

*Que usted misma?*

*No ahora ya no lo veo así digo que primero debo de curarme, primero debo salir adelante y después sacar a mis hijas. Y se los he demostrado a mis hermanas que con mi enfermedad salgo adelante, como sea pero salgo adelante*

**9. LUZ MA.**

48 años viuda católica esc. 4º. Primaria ocup. Hogar  
Residente de Uxpanapa Veracruz.

Es la mayor de una familia de cinco hijos . Es huérfana de padre desde los 10 años, el señor murió de problemas cardíacos. La madre vive, tiene 65 años y está dedicada al hogar.

**FAMILIA DE ORIGEN**

*Yo de niña sufrí bastante porque murió mi papá, tuve que trabajar desde niña, desde los 10 años, de que murió mi papá empecé a trabajar, empecé a sembrar maíz, a limpiar donde voy a concentrar el maíz con mi mamá.*

**Madre**

*yo soy la mayor por eso tuve que trabajar mucho.*

*Y su mamá la señora Josefa en qué trabajaba?*

*Pues en la milpa, el campo pues, la ayudaba yo a mi mamá , íbamos a trabajar, “sembrábanos” maíz, “sembrábanos” frijol...” sembrábanos” arroz.*

*La milpa era de ustedes?*

*De nosotros*

*Y por eso dejó la escuela?*

*Por eso porque....pues tenía con qué pues ir a la escuela o quien iba a mantener mis hermanos, mi mamá, con quien iba a trabajar mi mamá? Eso es lo que yo pensé por eso ya no seguí.*

*mi mamá quiso..quiso mandarme a otro pueblo..pero ya no aguanté ahí porque extrañaba mi familia, extrañaba a mi mamá con que iba a la milpa, mujum, ya no pude yo vivir porque era ya otro lugar pues tenía que estar ahí viviendo, dejar mi casa dejar todo y ya no pude.*

**Hermanos**

*Si con mis hermanos nos llevábamos bien..mi hermano el que me sigue a mi si estudiaba terminó su sexto grado, este...mi otra hermana también el tercero.*

*Si me dio mucha lástima y me daba tristeza de que ya no vaya a la escuela, tenía yo ganas de seguir después de grande no? De seguir porque me gustó ya ir a la escuela, pero ya ...también ahí había otras cosas que no se podía ...no podía uno seguir, por qué porque ahí no había hasta sexto grado en mi pueblo, era un pueblito, nomás había de cuarto grado, hasta ahí donde llegué.*

**EDUCACION SEXUAL****Sexualidad en la familia****Primera menstruación,**

*Te digo que no sabía, a los 17 me asusté cuando vi, con la primera vez...y otra vez...y otra vez. Qué enfermedad tengo digo porque no sabía. Mi mamá nunca me había platicado eso.*

*No, nada, por eso yo me asusté, yo lloraba y hasta a veces quería echarle la culpa a mi mamá no sé, cosas que me pasaban pa que pa que a veces este cuando mi mama estuvo sola este...tuvo otro marido mi mamá, pero no vivió con ella, no sé pues andaba así nomás y a veces ese hombre llegaba en la casa en la noche...así..escondido pues, pero yo si lo veía.*

*Y usted se enojaba?*

*si me molestaba y yo ese día ya estaba menstruando y yo dije qué es lo que tengo yo, hasta quería yo echar la culpa a mi mamá, qué me habrá hecho daño, qué me pasó?*

*Nunca le dije. tenía yo vergüenza de decirle pues...porque no me hablaba de eso, no escuchaba yo a ninguna persona hablar de eso y por eso a mi me daba vergüenza porque nadie hablaba de eso antes, pero en mi familia a lo mejor, en otra familia si porque mi amiga me dijo que que ella si ya lo sabía y yo no sabía le dije...(ríe)*

*me dio mucha lástima y me daba tristeza de que ya no vaya a la escuela, tenía yo ganas de seguir después de grande no? De seguir porque me gustó ya ir a la escuela, pero ya ...también ahí había otras cosas que no se podía ...no podía uno seguir, por qué porque ahí no había hasta sexto grado en mi pueblo, era un pueblito, nomás había de cuarto grado, hasta ahí donde llegué.*

*Si si hubiera habido, "biera" habido ahí si...si sigo...porque yo iba en la tarde a la escuela y ..temprano trabajaba..venía a la carrera...para llegar a la escuela a las tres...así andaba yo.después mi mamá quiso..quiso mandarme a otro pueblo..pero ya no aguanté ahí porque extrañaba mi familia, extrañaba a mi mamá con que iba a la milpa, mujum, ya no pude yo vivir porque era ya otro lugar pues tenía que estar ahí viviendo, dejar mi casa dejar todo y ya no pude.*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Primera relación sexual voluntaria.**

*Pues mas que nada este..... no no muy a gusto porque.....porque yo no sabía no? Que...qué me iba a pasar yo me....ora si...sentía yo este.....asi pues temor de que ....que me iba a pasar, porque yo no conocía antes de que...yo no estudié mucho pues...yo no sabía ...sobre problemas de las mujeres....y por eso...yo sentía que....cuando cumplí un año de que teníamos relaciones, todavía no quedaba yo embarazada...y pasaron...cumplió dos años entonces si, hasta los dos años me embaracé.*

*Y era muy importante embarazarse?*

*Pues yo si sentía que era importante para mi.*

*Por qué?*

*Porque yo quería tener hijos, no?*

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

*Si nos "llevábanos" bien, de repente pues cuando él porque él tomaba, él llegaba borracho y....a veces....insultaba y así....si me pegaba*

*Si cuando yo le regañaba cuando ...pues así no? Cuando yo no soporto su actitudes y yo le ...yo le decía no? Que...eso por qué eso?*

*Que por qué tomaba?*

*Que por qué tomaba, que con qué va a conseguir con eso? Y se enojaba y me pegaba, me decía que por qué yo mandaba su vida, porque él era el que mandaba su vida, que él era quien decidía pues su vida?*

### **Maternidad.**

*Tuvo ocho hijos, uno murió.*

## **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*No hacía yo nunca lo hacía el papanicolaou*

*O sea si había hecho yo si me acuerdo una vez fui hacer ahí a la misma clínica pero pero no me pudieron hacerlo, si me lo hizo una enfermera pero no me entregó resultados hasta esta fecha que me empecé a ver mal. Entonces ya quería yo hacer mi papanicolaou ese día que mi regla ya no se me quitaba, ya tenía más de un mes, andaba de a poquito, un día no un día si*

*Aja no se me quitaba*

*No esa vez nomás*

*Fue en mes de diciembre, del año pasado. Entonces seguí sangrando y terminó el mes y entonces me fui a la clínica, le dije a la doctora que estaba yo así y me dijo que era natural y yo le dije ora que se me quite pues vengo a hacer mi papanicolaou.*

*Aja, que era natural dice porque ya se iba a acabar, ya iba yo pues a terminar de reglar por eso estaba así. Y yo contenta me vine pa mi casa, y me dijo que viniera yo porque me iba a revisar, iba a hacer papanicolaou, cuando se quitaba esa sangrada, ese sangrado que yo tenía, y fui y se quitó no? Fui yo según a ver a ella que me hiciera papanicolaou, cuando me lo estaba haciendo estaba metiendo ...cómo se llama eso que lo meten para ver...aparato.....*

*La pinza aja y que sangro en ese momento otra vez, sangró bastante otra vez, entonces me dijo que no se podía porque yo sangraba, entonces me envió a sacar unos ultrasonidos, unos estudios, fui hasta Matías Romero. Entonces mi estudio salió que yo tenía miomas, según eso salió mi estudio pues, de ahí se lo traje a enseñar a ella, y según ella me iba a enviar a Jaltipan que me operaran ahí y no quise ir allí porque no tengo quien me lleve no soy sola pues, quien me va a ver allá?, quien me va a llevar? Quién me va a ir a ver allá?*

*Y pensé, dije yo: qué tal si me hacen aquí eso que esta le dije yo Hospital de Uxpanapan y fui a ver ese hospital, saqué todos los estudios ahí también, saqué este..... los estudios que me pidiera el doctor según que me iba a operar y ya estaban listos los estudios, ya llegué fui a a ver, cómo se llama, el doctor que me iba a operar y me dijo que no creyó que ese estudio que yo saqué de la sangre pues... que tenía yo trece de "henglobina" algo así*

*de hemoglobina*

*de hemoglobina, porque me vio muy pálida también*

*Ya había perdido mucha sangre?*

*Ajá ..porque si.*

*De vez en cuando si sangraba, entonces me dice no creo dice que tengas eso de hemoglobina dice porque aquí salió dice que tienes trece de hemoglobina. Entonces me mandó otra vez a sacar otro estudio de eso no? porque no creo que tal si no sacaron bien me dijo, bueno le digo voy a ver, qué día me va a dar la cita, me vine ya fui a ver, me dijo tal fecha tal día. Y habló mi hija, como tengo mi hija Mercedes que está trabajando allá en EUA en una casa, entonces me habló y me dijo que, y yo le dije también, no seria bueno, le dije yo, cambiar de opinión? Si fuera yo mejor a México, le dije, está tu hermana porque el doctor dice que no cree en los estudios que yo ya saqué aquí, quiere decir, le dije que ni entre ellos no se tienen confianza, no sé o no sé pues cómo están*

las cosas, porqué no cree, otra vez me manda a hacer estudios, está bien, dijo, ve tu allá. Entonces así habló ella con su hermana y esta Diana me habló pa la casa que viniera yo porque le dije si voy a ir la otra semana le dije porque ahorita no me urge le dije yo porque no no no me siento mal pues, no tengo dolor, nada, no tenía yo dolor, si dice, te vienes cuanto antes dice mi hija Mercedes porque cuanto antes mejor me dice ella no? Porque este bien es mejor que vayas. Y si me vine yo, me impuse yo la fecha que iba yo a venir y si me vine esa fecha.

Y ahí mismo me dijo, vio mis estudios que yo traía, dice no, no es mío ma lo que...llamó a mi hija Diana. Diana estaba afuera y cuando me acabó de revisar llamó a Diana pa dentro y le dijo a Diana: tu mamá no tiene miomas, sino que tiene cáncer, cáncer agresor tiene muy mala, es muy maligna pues y pues yo...sentí mal no? Dije yo cómo voy a hacer? Hasta cuando voy a sanar de esta enfermedad, porque yo vero que platica mucha gente yo he visto también con mi....ora si con mis propios....con...cómo se llama?...con mis propios ojos pues que si...tarda mucho para sanar si acaso sana...si ya...depende de Dios Verdad?

### **Tratamiento**

Después que tuvo esos estudios, entonces me, me valoraron para un tratamiento no? De... de...de quimioterapia que me iban a hacer quimioterapia y juntamente con la radioterapia.

Aja.

Y si se inició la.. a los quince días inició la ...el tratamiento de radioterapia y al mismo tiempo quimioterapia, todo igual...junto pues.

Pues el doctor me dijo que .....que ta.... El uno iba a empezar...que.....que no iba a pasar nada que.. que yo iba a estar muy bien...que nomás me iba a dar náusea...diarrea..todo eso me dijo no? Que me iba a pasar y pues gracias a Dios no me pegó diarrea ni nomás vómito.

Y junio lo terminé porque...me tardé mucho porque el aparato...la máquina donde estaba yo se descompuso ya no funcionó casi todo ese mes ya y me tuve que cambiarme de máquina, pero si perdí tiempo, perdí quince días. Sentía yo mal, sentía yo así...´debil muy caída

No me dio miedo porque digo...eso era normal para mi

Pues tuve así...tuve miedo no? De que de que qué me vaya a pasar o qué me va a pasar, lloraba yo.

Ajá si me imaginé será que a mi me va a pasar igual que a mi esposo que ya no pudo comer ni pasar nada, y lloraba yo así de noche a veces a la hora que sea...me ponía a llorar y mi hija me decía no dice no va a pasar nada, vas a ver te vas a sanar, vas a estar bien. Y si, gracias a Dios estoy bien.

### **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

Me siento mejor que antes me siento a gusto ....ya no...ya no... ya no me preocupo pues ...ya tanto ya no..porque digo ya ...ya no tengo dolor ya...ya me revisó el doctor de ahí de radioterapia y voy muy bien...me platicó.

*Pues, pienso que me voy a componer bien, ya no pienso que va a pasar nada, algo.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

### **Familia**

*No dijeron nada, no se si tal vez lloraban entre ellos porque como ellos están lejos me hablaban por teléfono que yo le echara yo muchas ganas que no me deprimiera que todo iba a salir bien.*

## **IDENTIDAD**

### **El significado del cáncer cervicouterino**

*Pues yo me imaginaba que era....algún virus...algún animal que estaba comiendo adentro no sé, así me imagino porque veo unos dibujos que están ahí, ahí donde dan la consulta no? Un animal así con, cómo le llaman, como algo que pica no? Que punza, así es como ...como un virus pues que está punzante ...que está comiendo es lo que yo me imaginaba.*

*Un animal que me come por dentro*

*Ajá, un animal que... un virus que...está comiendo todo lo bueno...que está destruyendo adentro.*

*Si porque así me sentía yo acá que algo me picaba...me picaba...una picada ...una punzada que me daba...como algo me picaba...como algo que me picaba así.... Me picaba y me punzaba hasta acá llegaban los dolores ...a veces hasta mi pecho llegaba. Punzaba aquí y llegaba hasta acá. Empezaba la punzaba y llegaba hasta acá hasta el pecho*

*Aja así hasta me asustaba yo así.*

*antes de que me atendieran*

### **Creencias sobre las causas del enfermar de cáncer cervicouterino**

*Yo no se, tal vez porque no me cuidaba, este de porque yo tuve dos abortos y yo le dije al doctor cuando vine a la consulta la primera vez y no vi al doctor, ahí en la casa nomás aborté, no no fui a ningún lado pues, no me curé, o tal vez por eso yo me imaginaba eso, no sé si por eso.*

*Eso cuando fue?*

*Ya tiene muchos años desde que estaban chiquitos mis hijos, fue la...fue de la que yo....la que seguía de Mario, de ese aborté.*

*Mario es su hijo el de 19 años, y bueno usted piensa que por eso pudo ser?*

*Yo así pensaba.*

*Pues yo me imaginaba que era....algún virus...algún animal que estaba comiendo adentro no sé, así me imagino porque veo unos dibujos que están ahí, ahí donde dan la consulta no? Un animal así con, cómo le llaman, como algo que pica no? Que punza, así es como ...como un virus pues que está punzante ...que está comiendo es lo que yo me imaginaba.*

*Un animal que me come por dentro?*

*Ajá, un animal que... un virus que...está comiendo todo lo bueno...que está destruyendo adentro.*

*Como si se metiera un bicho?*

*Si porque así me sentía yo acá que algo me picaba...me picaba...una picada ...una punzada que me daba...como algo me picaba...como algo que me*

*picaba así.... Me picaba y me punzaba hasta acá llegaban los dolores ...a veces hasta mi pecho llegaba. Punzaba aquí y llegaba hasta acá. Empezaba la punzaba y llegaba hasta acá*

*Hasta el pecho?*

*Aja así hasta me asustaba yo así.*

*Antes de que se viniera a atender.*

*Si antes de que me atendieran*

**10. INES.**

36 años soltera cristiana 1 año de carrera técnica ocup. Cocinera

Origen y Res. Cuernavaca Adicción al tabaco.

Inés es la mayor de una familia de nueve hermanos. El padre fue alcohólico y trabajó como albañil hasta hace seis años que murió. La madre tiene 55 años y se dedica al hogar.

**FAMILIA DE ORIGEN**

*Pues nuestra vida de niños no fue como la de una familia normal por así decirlo. Eramos nueve hermanos. Mi papá pues era albañil, mi mamá el hogar, este, mi papá tomaba mucho. No fue, yo pienso, una vida normal. Yo, por ser la mayor tenía que, este, que cuidar a los demás. La alimentación no era, pienso yo, la adecuada, que Dios me perdone, yo sé que nuestros padres hacían hasta lo imposible por alimentarnos a todos, pero la alimentación pienso no era la adecuada. No tuvimos una niñez normal porque no eramos de que ay vamos a jugar y eso, no, por ejemplo en lo que a mí respecta no. Mi niñez siempre fue lavar trastes, lavar los pañales, cuida al niño, prepárale los biberones, golpes y demás. Esa fue mi niñez a grandes rasgos. De mis hermanitos ya fue más más tranquilita.*

**Madre**

*Muy muy distante, mi mamá era muy agresiva conmigo, era la que más me pegaba.*

*Me da dolor, me da dolor.*

**Hermanos**

*Yo pienso que mi lugar es el último ¿eh?, hasta la fecha, el último a mi no me toman en cuenta para absolutamente nada, yo ahí para ellos, para ninguno cuento, no sé si por lo mismo de que me ha cambiado el carácter me han hecho a un lado pero desde que me acuerdo siempre ha sido igual.*

**EDUCACION SEXUAL****Sexualidad en la familia****Primera menstruación,**

*Yo de hecho cuando tuve la primera menstruación yo no sabía ni qué era, porque yo me juntaba con mis amiguitas, mis compañeritas y oía que hablaban de la regla y la regla y la regla. Y yo dentro de mí decía la regla no sé qué será, la regla con la que se mide ¿no?, eso pensaba, y un día antes de que yo menstruara una compañera me dijo "oye tú Silvia ¿ya, ya te bajó tu regla?". "Pus qu'es eso Paty, yo no sé que es eso". "¿Cómo es posible?". "Pus yo no sé".*

*-¿A los cuántos años?*

*-Fue creo que de trece años. "¿Cómo es posible que no sepas?". "Pus no sé". Y ya ella me explicó. Al otro día yo iba... fui al super con mi mamá. Me dijo "¿vamos?" "sí", y en el super le dije "ay, yo voy al baño, siento algo raro". Y pues sí, ya, fue mi primera menstruación. Le dije "mami, es que estoy sangrando". "¿De dónde estás sangrando?" le dije "por donde hacemos pipí estoy sangrando, mami". Me acuerdo que me compró unos protectores, pero*

*nunca me explicó, jamás. Yo me casó y no sabía lo que era una relación sexual ni como evitar un embarazo, no sabía nada.*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

*de verdad, es algo que no me explico, pero ese amor esta aquí, a pesar de que no nos hemos divorciado, nos casamos sólo por el civil, nos hemos divorciado, él se casó con otra señora, tiene un niño de 10 años con ella, ya se separaron también, él esta solo. Hay una mayor comunicación de él y mis hijas, yo no quería que se repitiera el mismo patrón con mis hijas de que no hay amor ni nada, pero a raíz de que murió mi papá las he impulsado a que busquen a su papá y él también, y este, ya él y yo podemos tener un diálogo de una hora sin pelear y nos bromeamos y todo y yo lo sigo queriendo.*

*si, si, si porque no no me da pena, digo finalmente, digo nunca lo he odiado, a pesar de que se casó, de que nunca dio un peso para mis hijas, yo gracias a Dios, yo sacó adelante a mis hijas, con la ayuda de mi papá que nos tuvo en su casa no?*

*pero la educación que tienen mis hijas ha sido por mi, los estudios han sido por mi*

### **Maternidad**

*Dos hijas: Christian Saraí 19 años, estudiante de lic. Administración, universidad del estado.*

*Zaira Alejandra 17 años estudiante de estilista, en una escuela particular.*

*con Cris, fíjese que con Cris mi mamá me decía que no me embarazara y yo decía que si, hay pues si me voy a embarazar mañana que sea de una vez, me embaracé en plena conciencia. De Zairita fue una experiencia más, hasta cierto punto desagradable porque pues porque yo ya estaba hasta cierto punto fastidiada de Alejandro que era medio flojito, así se llama su papa, entonces yo intenté separarme de él,*

*yo ya no quería tener con él absolutamente nada, puedo decirle que esa hija fue concebida por una violación porque eso fue, yo intenté abortar a Zaira, intenté abortarla con muchos medios, mi hermana Bety me decía: si no quieres a tu bebé regálamela, pero bueno, ya se lo confesé apenas a mi hija, fue muy triste, muy doloroso porque yo tenía mucho rechazo por parte de ella sabe?, me rechazaba mucho, yo sentía el odio y ella , luego hablábamos le decía Zai por qué, porque eres así conmigo mamá, qué te pasa?, decía no sé mamá, un día me dice: perdóname pero a veces es un odio incontenible que no sé ni por qué, como que tú algo me hiciste pero no sé. Y dije: oh, oh, es el momento de enfrentarlo, y una vez me armé de valor y le dije mamá quiero hablar contigo, ven y nos sentamos. Yo ya lo había hablado con su hermana mayor y mi hija lloró mucho. Me dijo: mamá no te voy a juzgar, no te arrepientes le dije si, mucho y si me arrepiento mucho, pero gracias a Dios que no me dejó cometer esa estupidez, porque si no imagínese lo estaría lamentando toda mi vida, y mi hijita me escuchó, y le digo: tú te has preguntado por qué tanto, sientes odio por mi verdad?*

*-si*

*y le dije a mi hija.*

- sabes que yo lo intuía? Yo sentía algo así, pero no estaba segura. Pues le pedí perdón a mi hija, y mi hija hasta este momento no me ha dicho si me perdona, ella nada más lloró, estaba agachada y lloró, y le dije: pero díme algo Zaira, y no me dijo nada. Hasta este momento yo no sé si ella ya me perdonó

## **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

Por principio de cuentas nunca me hice un papanicolaou porque me daba miedo, siempre me decían: duele mucho, te lastiman mucho, etc. Etc., yo soy muy aprehensiva.

Eso quién lo dice?

La gente alrededor, la gente. Y nunca nunca me chequé, nunca me hice un papanicolaou. Hace como cuatro años y medio, yo empecé con sangrados anormales, fuera de periodo, hablamos de que en un mes yo reglaba dos veces al mes, o eran ocho días menstruando, ocho días de descanso, ocho días menstruando, ocho días de descanso, yo tengo una prima que es enfermera y le comenté, como qué será..como un medio año antes de que me pasara esto le dije oye fíjate que así y así y así, y me dijo sabes que gorda? Vete a hacer un papanicolaou, es urgente, mira no duele, dije: si voy a ir, dice mira: se te va a venir una hemorragia que Dios guarde..voy a ir...Entonces, me dio un poquito de temor y yo fui a ver a un médico.

-General?

-Si general, y yo le dije doctor me pasa esto, y me dijo : a ver, y me dijo que me subiera a la mesa donde nos suben y me dijo te voy a revisar. Me revisó y me dijo: estás bien, tu vagina está bien, tienes buen color, buen aspecto, buen todo. Pero yo le dije que me revisara porque yo aquí entre la ingle me había visto una verruga así planita no? A mi me gusta leer mucho, mucho, mucho, entonces este yo había leído información acerca de el papiloma, entonces yo vi es verruga y dije: ay esto porqué? Yo me vi y dije esto coincide con lo que yo he leído no? Y le dije doctor vea esto yo por esto vine y me dijo: no, estás bien, no tienes nada estás limpia. Yo tontamente creí, digo tontamente porque si yo hubiera sabido. Bueno, no me va a hacer estudios de nada? No, no tiene caso. Eso fue como 6 meses antes. Entonces cuando empieza...en ese momento yo estaba sola, no tenía una pareja...en diciembre del 2002 yo este...tuve una pareja..yo no tenía vida sexual activa. Empiezo una vida sexual e inmediatamente de que yo empiezo..la primera vez tuve un sangrado así como si,si,si, un sangrado como si yo hubiese sido virgen no? Por decirlo de alguna manera, entonces dije: qué pasa? Y el muchacho me dijo: qué pasó. Le dije pues no sé, no sé. Y así siguieron las cosas, entonces a partir de enero del 2003 yo menstruaba pero ya diario, ya el sangrado ya no, ya, ya, ya diario, diario, diario, y yo ya lo veía, inconscientemente ya lo veía yo de una manera normal, pero aún con todo y todo yo no nunca dije: voy a ir a hacerme un papanicolaou, porque mi miedo seguía, seguía persistiendo no?. Entonces, así siguió, siguió y siguió, y siguió y yo lo veía normal. Para mi ya era algo normal. Adonde vivimos hacia abajo, hay un ojo de agua, este e hicieron lavaderos, entonces un sábado...un doce de abril yo bajé a lavar y le dije a mi primo: ayúdame a subir mi ropa, me dijo sí, lo único que hice fue agarrar la tina de una parte y ayudarle a subirla y ya, sentí así un dolor en la cadera, no hice caso, subiendo le dije a mi hija, me voy a bañar, cuando yo me agacho, siento algo

así muy caliente, caliente, caliente, y digo: ay Dios mío, otra vez y le digo: dame papel mami, y dice: otra vez estás menstruando? Le dije: si. Y dice: y no has ido al doctor. Le dije: pues es que me da mucho miedo. Me dijo: mamá: ve al doctor, por favor. –Te prometo que voy a ir.

Trae el papel y yo, yo, pues me limpio y ya era un coágulo impresionante, cabía en mi mano, le dije: mira hija, qué es esto, dice: mamá no dejes más tiempo, ve al doctor, le dije si voy a ir.

Cuando me levanto, empieza más y le digo: dame más papel y ya eran, eran muchos coágulos no? Ya en pedazos. Le digo; sabes qué? Me voy a bañar, le digo, porque esto no se va a quitar así, me tengo que bañar, y entonces se estaba mi mamá bañándose y me esperé afuera, en el tiempo que estuve parada ahí hice un charquito así de sangre pero mi mamá no se dio cuenta, ella salió rápido. Dice: pásate, le dije: si.

Entonces yo me bañaba y era más y más y más la sangre y los coágulos y mi hija, pues ya espantada, dice: qué pasó, le dije: es que los coágulos no paran, le digo: háblale a tu tía, mi hermana la que sigue de mi. Y le hablé y dice: qué pasó, le digo: mira Bety, dice: Silvia eso es un aborto, le dije: no, eso no es un aborto, me dijo si eso es un aborto, le dije: no.

Y me dio tristeza y me dio coraje, sentimientos encontrados porque dije: cómo piensan que yo voy a atreverme a algo así, no? Entonces dice vamos al doctor, le dije: no esto se va a quitar ahorita, dijo: no, vamos al hospital, le dije: no.

Le hablé a la tercera de mis hermanas, se pusieron en contacto y dice: sabes qué? Vámonos, Gloria nos espera allá.

Cuando yo llegué...yo subí de bañarme y me puse una toalla, me puse la más grande, en cuestión de minutos, la toalla estaba empapadísima y yo seguía ya, ya, ya era una hemorragia lo que yo tenía y este, pues le hablaron a mi tío, yo puse una bolsa negra que tenía en su asiento para no mancharlo, llevaba un suéter negro gruesísimo de lana y lo puse también, y una falda también, recuerdo que llevaba una falda envolvente negra. Yo me bajé del auto de mi tío y ese suéter ya estaba super mojado de sangre, yo caminé...el caminito hacia el hospital iba dejando un camino de sangre. Rápido me atendieron...este...entré y el doctor lo mismo que mis hermanas: es que es un aborto, le dije: no doctor no es un aborto,- es que, -le dije: no, no puede ser un aborto porque pues yo no tengo una vida sexual activa y si fuera un aborto, si yo supiera que estoy embarazada, no haría tonterías, simplemente lo afronto no?

Y él me alegaba y yo necia en que no y me dijo: a ver, súbete. Y me empezó a revisar. Al momento que él me hace un tacto, salió una cosa así mire, así grandísima, se lo juro, así. Pero eran ya muchos coágulos, así como pedazos.

-Se le vino en la mano?

-sí, todo así así, haga de cuenta que destapó una llave y me dijo: qué es esto? Con quien vienes?

- con una hermana

-bájate con cuidado, no muevas nada.

Me ayudó a bajar y me dijo:

-mira, todo lo que tenías.

Y si me espanté. Dice: si es lo que te salió, si abortaste verdad?

- no doctor, no, no aborté, yo no aborté.

- si, si abortaste, es un aborto.

-no.

*Y yo desesperada. Me dijo: dile a tu familiar que pase. Pasó mi hermana y mi hija estaba llorando y le dije:*

*- tranquila mami estoy bien, no pasa nada.*

*Entró mi hermana y me dijo:*

*-qué es eso Silvia?*

*- pues no sé es lo que me salió.*

*Y ya habló el doctor con ella y le dijo:*

*-sabes qué? Se va a quedar tu hermana, así y así.*

*- qué tiene.*

*-no sé, no sabemos, le voy a hacer un ultrasonido.*

*Porque él seguía necio y afanado que era un aborto.*

*-En qué hospital fue eso?*

*- en el General de Cuernavaca.*

*Y yo, pues yo tenía mucho coraje decía: es que no doctor, no es un aborto, y ya con ganas de decirle cosas no?*

*Ya me hizo me ultrasonido me dijo: no, no hay producto, no se ve nada pero pues sabes qué? Te vamos a hacer un legrado.*

*Y yo me espanté más porque dije: bueno un legrado por qué, un legrado se le hace sólo a las personas que han abortado y yo dije: qué me va a hacer?*

*Me dijo: pues ni modo, te vamos a hacer un legrado.*

*Y mi hermana: Silvia te tienes que quedar.*

*Le dije: no me dejes aquí, este señor qué me va a hacer?*

*-no te preocupes, todo va a estar bien, estamos afuera.*

*Me llevó al quirófano y yo llorando le agarraba la mano a la enfermera y a una doctora y les decía: es que yo no, no aborté. No me vayan a hacer ningún legrado porque yo no aborté.*

*Yo tenía mucho miedo.*

*Y me dijo: tranquila, no te preocupes, de todos modos tenemos que limpiarte bien y todo.*

*Me durmieron, cuando yo abrí los ojos, este, cuando yo abrí los ojos...*

*-Una cosa: te durmieron en contra tuya?*

*-sí, sí, sí ...porque pues yo...para mi.. imagínese fue algo desconocido yo..pues tenían....o sea...mi manera de entender las cosas yo decía que un legrado sólo se e hace a una persona que ha abortado no? Y por lo consiguiente yo decía me hacen un legrado, pues obvio: me van a lastimar algo no? Yo así pensaba. No sé si estoy bien o mal, pero era mi sentir mi temor.*

*Total que, que me lo hicieron, cuando desperté fue la doctora y me dijo:*

*-cómo se siente?*

*-bien, qué tengo?*

*- no estabas embarazada, no era un aborto.*

*entró una doctora y me dijo: sin más ni más me dijo: sabes qué? Ah salió mi tío un momentito, me dijo ahorita vengo, le dije sí.*

*Me dijo: sabes qué? Prepárate*

*-para qué?*

*-prepárate para lo peor, porque lo más probable es que tú tengas cáncer y si tienes cáncer mira sigue una operación y no creo que se te quite, no te vas a componer, siguen quimioterapias, radioterapias y quien sabe si vivas porque está muy avanzado, así es que prepárate.*

*En ese momento yo sentí algo que no puedo explicar.  
Fue un temor y yo sentí que el suelo me tragaba*

\*\*\*

*pues si, pero eso, eso fue en mi caso y después ahora lo pienso y lo pienso y digo Dios si cuando me hacían las colposcopias y que me hacían las revisiones tan dolorosas, porque los tactos no son nada agradables, y mas cuando me lo hacían 6-7 doctores en el mismo momento, pues yo decía, pues no era agradable y yo decía tanto que me pude haber evitado, si me hubiera hecho un papanicolaou.*

### **Tratamiento**

*De ahí me internaron un domingo, me operaban el lunes...lavado de estómago, el lunes me operaron, a mi ni la anestesia, bendito Dios, ni la anestesia me dolió, yo nada más dije: Señor yo entes manos me pongo, si me vas a llevar adelante, si voy a salir, adelante.*

*Gracias a Dios como a las cuatro bajé, adolorida como es normal, estuve creo que unos cuatro días aquí, después ya me fui y ya llegando a Cuernavaca, iba con sonda, era incómoda, la sonda, ya empezaban los dolorcitos normales, ya volví a ver al dr. Gómez y me dijo: cómo saliste, porque fui con él a que me revisara la sonda, le dije: pues me siento más o menos.*

*era un calor tremendo, sentía que me quemaba, llegaba yo ala casa de usted, me quitaba la ropa, me quitaba todo, ponía el ventilador, ya no aguantaba, no podía comer nada, todo lo vomitaba, me empezaron las depresiones, las tristezas, el cambio de carácter.*

*Empecé a añorar un bebé, siendo que yo siempre dije: mis hijas y nada más. Y empecé.....siempre dije eh? Que nunca quería tener otro hijo, siempre, siempre, siempre, siempre. Dije: no, yo ya tuve las hijas que tenía que tener dentro de un matrimonio y yo no voy a tener más. Pero cuando este...me quitan la matriz yo empiezo a añorar un bebé, extraño, pero así fue, yo decía: nunca más voy a poder tener un hijo y yo veía, nació un sobrinito y nación y lloraba y decía y yo nunca voy a poder tener un bebé, y yo lloraba y lloraba mucho.*

### **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*asi es a diferencia de que ahorita si me ha dolido constantemente la cabeza, como ahorita que venía de Cuernavaca, entré al baño y empecé a vomitar y dice usted los comentarios no? Porque una persona decía: a eso entran al baño a vomitar, luego lo dejan sucio y que no sé qué.*

*También me hice ya muy impulsiva, así muy explosiva, por eso que me dijo la señora yo iba a salir y le iba a decir, dije bueno, calma, no vine a alegar...*

*-aquí se dicen esas cosas?*

*-aquí, hace rato me lo dijeron, entré al baño, es que yo venía al baño es que yo venía ya con la náusea que no la aguantaba e inmediatamente después de que entré al baño la señora empezó a decir, y yo abrí la puerta y la vi, estaba parada y la vi, dije ay señora...es incómodo.*

*-me llama la atención que este es un lugar en que todos vomitan y en el que todos dejan el baño sucio, pero todos.*

*-si es normal por decirlo asi, es normal.*

*-qué curioso que los mismos pacientes digan ese tipo de cosas, me llama la atención.*

### **Menopausia terapéutica**

*aay fatal, fatal. Ay ha sido, ha sido muy difícil.*

### **Dieta**

*si, pero apenas la consulta pasada me dijo el médico que la dieta era por tres años y eso si no me lo dijeron, yo entendí que la dieta era mientras estaban las radiaciones, tal vez no lo dijeron pero yo lo entendí así, la cosa es que ahora he comido de todo y eso le voy a decir al doctor hoy porque últimamente como y me da diarrea. Si le voy a decir porque llevo como una semana que, como algo e inmediatamente voy al baño, empieza el dolor de estómago y se me inflama. Ayer me decía un compañero de trabajo, trabajamos en cocina no?, dice es que tú con lo que tuviste te debes de cuidar más.*

### **Las consultas**

*siempre vengo con el temor de que me digan que el cáncer regresó*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

### **Comunidad**

*pues no tiene mucho que me enteré, este, lavando precisamente, en el lugar que le mencionaba, que una señora dijo que, con su familia, que eso, que quien me viera, tan santita que me veía y cómo fui a resultar con un cáncer, o sea me dio coraje, me dio risa y me dio de todo, porque con perdón suyo dije pues que gente tan estúpida no? Porque no nada más por andar de loca da un cáncer, hay muchos factores y antes de hablar debemos informarnos.*

## **LA PAREJA**

### **Creencias y comportamientos.**

*Este muchacho que yo le platicaba fue un gran apoyo para mí, mucho, mucho, porque siempre iba a visitarme, pasaba las horas sentado junto a mí, le decía: oye Oscar, no te aburres aquí?*

*yo estoy aquí porque yo te quiero y yo quiero apoyarte.*

*Y cuando me veía llorar me decía: no te preocupes una matriz no te hace ni más ni menos mujer, es exactamente igual.*

*Me besaba el estómago y me decía “yo estoy contigo, no te preocupes, vas a salir de esto”, y yo lloraba porque me, me enternecía verlo y de alguna manera yo sentía que había alguien que me quería ¿no?, o sea, no digo que mi familia no me quisiera, sino... una pareja, un cariño de pareja que estaba ahí apoyándome porque... qué falta hace, qué falta hace un apoyo, pero no tanto de la familia en general sino de un apoyo de pareja,*

*pero le decía qué afán de estar aquí sentado nada más agarrándome el estómago, besándome el estómago, y me decía “¿cómo va tu herida?”. No, pues bien. “No te preocupes, en un mes vas a estar como siempre, vas a estar muy bien”. Ya cuando empecé a salir y demás me decía “te estás recuperando mucho ¿eh? muy rápido”. “¿Sí, te parece?”. “Sí, ya estas adelgazando. No, te va a quedar un cuerpo precioso, mejor que como lo tenías”. Y yo lo decía “ay*

Gordis" porque yo le decía Gordis, "ay Gordis, tú y tus ideas". "Sí Chivis, ánimo, todo va a estar bien". Y yo lloraba y le decía "es que ya no voy a sentir nada como mujer" y me decía "¿quién te dijo eso". "No, yo pienso eso". Me decía "estás loca, cómo crees, esas son tonterías. En cuanto te dé de alta el doctor vas a sentir igual o mejor".

### **Vida sexual**

*Pero puedo decirle con todas sus letras, mi vida sexual con Oscar, desde antes y después, siempre fue igual ¿eh? Fue muy placentera, muy plena... muy satisfactoria.*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*Yo sé que soy la misma, sigo exactamente normal.*

*Me siento incomprendida, me siento muy sola, siento que nadie me entiende. Estos cambios de humor son consecuencia de todo lo que me ha pasado.*

*si, si, si, así tenía yo esa idea, de que ya nada iba a ser igual dentro de mi y yo pensé que ya por el hecho de no tener matriz, ya no iba, pues ya no iba a sentir nada al tener una relación sexual, que ya no valía lo mismo, por eso le digo ideas tontas.*

*De la casa ahorita todos mis hermanos prácticamente, en el momento de la enfermedad me apoyaron, ahorita prácticamente por decirlo así me alucinan, por decirlo de alguna manera, muchos no me hablan, nada más de hola, una seña, así porque ahorita soy una grosera ¿puedo decirlo como es? Como dicen ellos soy la mamona, con perdón suyo, soy la histérica, soy la loca, o sea, soy lo peor.*

*así soy, estás loca de nada te enojas, de esto, mis niñas, pobrecitas, a veces siento feo porque tengo... tengo este, explosiones muy fuertes, por ejemplo ellas, si yo les digo... háganme esto por favor, con que me digan "hay mamá", exploto, exploto y no lo puedo evitar. Luego me dicen "tú eres muy enojona". Lo siento, a veces lo quiero evitar y no puedo y les digo a mis hijas principalmente "ayúdenme, no me hagan que yo tenga este tipo de explosiones, ayudenme. Si yo les digo algo, aunque no les parezca no me no me hagan gestos delante de mí, háganlo si quieren atrás, pero que no vea". No sabe como me duele, me siento incomprendida, me siento muy sola, siento que nadie nadie me entiende, es una situación muy difícil. En el trabajo paso por lo mismo.*

*Pos" yo pienso que sí, yo pienso que esos cambios de humor constantes son las consecuencias de todo lo que... de todo lo que me ha pasado.*

*Por qué me siento así?. A veces yo me siento culpable porque yo no puedo convivir con mis hermanos, ya no podemos tener una plática cordial.*

*-¿Culpable por qué?.*

*-Porque pues pienso que yo tengo la culpa de, de que me haya cambiado el carácter, o sea que solo yo lo puedo frenar de alguna manera y no lo hago ¿sí? Pero Dios sabe que no, de verdad le juro que ahora sí estoy bien y nada más con que me digan algo que no me gusta con eso, con eso tengo y exploto y, o mejor lo que hago opto por, por, cuando empiezan así a provocarme, porque también me provocan, agarro y digo "ay, ya van a empezar" y me voy a encerrar en mi cuarto, y prefiero pasarme durmiendo y no salir para no tener*

choques con ellos. Oscar, este muchacho, por eso terminamos porque ya no aguantó mi carácter, ya no aguantó mis constantes cambios de humor y me tuvo mucha paciencia, digo yo, y hasta la fecha nos vemos, de repente nos encontramos "hola, hola, cómo estás. ¿Ya te cambió el carácter?". Le digo "ay, no empieces". Dice "¿ya ves? Nunca vas a cambiar". No. Es que es difícil; nadie dijo que era fácil. Pero con todo y todo ¿sabe qué? Yo yo le tengo un profundo agradecimiento hacia ese muchacho, tengo un cariño especial porque pues no me dejó solita en los momentos críticos, y yo pienso que por eso, mientras Dios me preste vida, va a tener un lugar especial en mi corazón, por todo ese apoyo que me dio.

### **Creencias de las causas del cáncer cervicouterino**

Por qué creo que me enfermé. Mire: yo me casé de 16 años, me separé cuando iba a cumplir 20 ¿sí?. Obviamente me separé siendo muy joven, ya tenía yo mis hijas, este, pues como usted dice hay muchos mitos ¿no? Yo no sé. Yo no fui santa, no me da vergüenza decirlo, yo no fui santa yo tuve más parejas, jamás usé una protección, un condón.

Ni antes ni después de mis hijas. Las niñas fueron... la primera la tuve de 17 años, la segunda de 19, con mi marido, con quien me casé. Cuando nació Zaidita, como a los dos meses nos separamos. Zaidita tenía dos meses y medio y Cris tenía dos años dos meses. Fue en ese lapso que nos separamos. Entonces de ahí pues yo, yo tuve parejas, nunca me cuidé, nunca me hice un papanicolao. Entonces, pues ahora por lo que los oncólogos nos explican ¿no? este, una plática que nos dieron, que me dio uno específicamente me dijo que, que el virus del, porque dice que yo tuve o tengo, no sé si erradicó totalmente, yo no sé si vuelva a aparecer, el virus del papiloma humano. Según esto, se transmite por el hombre, los hombres son portadores de él ¿sí?. También he leído que es por los métodos anticonceptivos especialmente la inyección a largo plazo. Yo todo ese tiempo me cuidé con inyección, porque le vuelvo a repetir, yo no quería un hijo más, si ya tenía dos y yo veía dentro, yo trataba de darles todo dentro de lo que cabe, pero lo importante, que era una figura paterna, el amor de su padre pues no podía dárselos yo. De alguna manera lo suplía un poco mi papá... pero no del todo, entonces, yo dije no, yo no voy a tener más hijos. Para que vivan igual no. Entonces yo me cuidaba con la inyección, me cuidaba "¿verdad?", fue el método que siempre utilicé, inyección, inyección, inyección. ¿Por qué me enfermé? No lo puedo contestar, probablemente... ¿por qué creo?. Es que tengo esa duda, porque a veces pienso que pudo haber sido por haber usado diez años o más la inyección. A veces pienso porque una pareja específicamente me haya contagiado el virus "¿verdad?". Y a veces pienso que fue por no nunca haberme hecho un papiloma un papanicolao.

**11. LEONOR.**

45 años, madre soltera, católica, 3º. Primaria, dedicada al hogar  
 Origen Tetepango Hgo. Res. Zumpango  
 No adicciones.

**FAMILIA DE ORIGEN**

Es la tercera de una familia de 10 hermanos. El padre tiene 75 años y ha trabajado como albañil, la madre tiene 67 años, es diabética y se dedica al hogar.

**Madre**

*Mi mamá era muy, muy, muy estricta, que nos golpeaba porque no hacíamos esto, porque no hacíamos lo otro, porque....*

*Mi mamá tomaba.*

*yo siento a mi hermana mayor como, como mi mamá porque ella nos bañaba, ella nos peinaba, ella se encargaba de qué hacer de la casa. Entonces para mí, mi hermana mayor pus significa la figura de mi mamá a lo mejor.*

*Mi mamá se salía con una tía o así a tomar y llegaba hasta en la tarde. En la tarde que llegaba, pus que falta un pollo, que falta un puerco, que falta, nos mandaba a buscarlo a la hora que fuera y antes de irse a la escuela me tienen que traer ese animal aquí y entons son cosas así que, que mi mamá nos tenía pero sí.*

*Sí, mucho miedo, mi mamá es de las que siempre, le digo que yo, yo, más que respeto mi mamá me inspiró mucho miedo, mucho miedo.*

*: Así fue, ya a los trece años pues me salí a trabajar.*

*\*: ¿Y nada más fue tres años a la escuela?, ¿a qué edad empezó a estudiar?*

*: A los siete años.*

*\*: ¿Y por qué nada más fue tres años?*

*: Porque mi mamá tenía una creencia en cierta forma que, que me destruyó mi infancia yo siento.*

*\*: ¿Qué creencia?*

*: De que, ella creía mucho en los curanderos y todo eso, entonces le habían dicho que yo podía, yo tenía don para curar, entonces mi mamá me sacó de la escuela para que me dedicara a curar, pero pues yo no, yo era un niña tonta, bien tonta. Lo que decía mi mamá es lo que se hacía.*

*\*: ¿Y su papá no dijo nada?*

*: No.*

*\*: ¿Y la sacó de la escuela?*

*: Me sacó de la escuela para eso, para que no me distrajera yo, para que me dedicara a únicamente a eso, pero yo no sabía de nada, lo que me decían era lo que yo hacía y me mandó a vivir con un tío que era el que curaba y que según él me iba a enseñar y que no sé qué, pero*

*\*: ¿A los trece años o antes?*

*: No, antes cuando yo salí qué será, como a los nueve años.*

*\*: ¿A dónde estaba ese tío?*

: Ahí mismo, en la misma colonia, ahí mismo, pero yo no veía yo a mis papás desde que me fueron a dejar ahí pues yo los veía yo escasamente una vez a la semana, los fines de semana que era cuando me iban a visitar. Haga de cuenta que yo estaba como, como en un convento donde no me podían ver y yo veía a mis papás los fines de semana nada más. Y así, así viví, yo creo que un año, dos años, no sé cuánto tiempo, así viví pero llega un momento en que, yo dije pues es que esto no, esto no es para mí, yo quería ser una niña que todavía jugaba a lo mejor y no.

\*: ¿Y nunca aprendió a curar?

: Pues no porque yo sentía yo que eso era hipocresía, cómo voy a sentir algo que no, o cómo voy a decir algo que no veo.

\*: Nunca le dijo nada, nomás la llevó y ya.

: Sí, que para que me prepararan y no sé qué, pero pues yo no sentía nada, y llegó, pasó el tiempo y que yo no alcanzaba a ver cosas, yo no alcanzaba a ver nada, no. Y fue por eso que, que mi tío dijo que yo no estaba, que yo no me quería yo preparar y como que, se quejó con mi mamá. Y mi mamá se enojó mucho y yo no, yo no ponía nada de mi parte y no sé qué. Ya mi mamá me llevó para la casa otra vez.

\*: ¿Y ya no la metió a la escuela?

: Ya no.

\*: ¿Cuánto tiempo estuvo con el tío?

: Yo creo que un año.

\*: Y entonces regresó como a los diez, ¿y qué pasó?

: Pues ahí estuve en la casa, ahí estuve en la casa, que nos ponía que a hacer las tortillas, que a lavar los trastes, qué hacer de la casa, a cuidar a los hermanitos.

Sí, mucho miedo, mi mamá es de las que siempre, le digo que yo, yo, más que respeto mi mamá me inspiró mucho miedo, mucho miedo.

Sí, le digo que, ahora que lo platicamos mi mamá se preocupaba más porque le faltaba un pollo, le faltaba un puerco, le faltaba un burro, no sé, así. Mi mamá llegaba y se preocupaba por ver si sus animales estaban completos, le digo, no a lo mejor no se preocupaba si ya comieron sus hijos o no. Nos dejaba a los hermanitos chiquitos.

No, siento que no porque yo, es algo que ahora, ahora lo veo así tan, tan duro que yo digo mi mamá como que siempre se desentendió porque yo desde chiquita, mi mamá me decía, si yo me iba a dormir con mi abuelita bien, yo me iba a dormir con una madrina bien, con una tía bien, o sea, yo de hecho casi no me quedaba yo en la casa. Me decía vete con tu abuelita a dormir, vete con tu tía, vete así, o sea, para mí no era extraño que yo no estuviera en la casa.

### **Padre**

Mi papá, pus siempre fue de trabajar y trabajar, y él sólo lo veíamos sábado y domingo que eran los días que estaba con nosotros, trabajaba en el Estado de México, en Zumpango, Estado de México ahí siempre ha trabajado, entonces él salía los lunes y regresaba los sábados.

## **EDUCACION SEXUAL**

### **Sexualidad en la familia**

#### **Primera menstruación,**

*Como a los catorce años.*

*Feo, feo porque a mi nadie me habló de nada de eso, yo cuando lo comento así con mis hermanas, lo comentamos y así sentimos, así nos sentimos que crecimos como un animalito.*

*Porque nadie, nos dio información. Porque para mi mamá era malo que nosotras estuviéramos mal sentadas pero no nos decía por qué, o sea mal sentadas, porque nos sentábamos en el suelo. Porque para, para mi mamá era malo que, pues no sé que nos riéramos fuerte.*

*Pero no nos decía por qué, simplemente se dedicaba a darnos pellizcos, a jalarnos las orejas, a, a eso. Pero no nos decía el por qué.*

*Lo recuerdo con mucha tristeza.*

*Por la forma en la que crecimos con mis hermanos.*

*tratamos de superarlo y de sacarlo. Y que ahora que nos juntamos las hermanas, lo platicamos y decimos eso ya pasó, eso no queremos para nuestras hijas y platicamos con nuestras hijas, pero, pero la vida que vivimos fue muy dura, yo siento así porque pues la primera vez que a mi me bajó la regla yo no sabía qué era. Yo simplemente veía yo que me escurría sangre aquí en las piernas y no sabía yo qué. Y mi hermana la más chica me dice, ahora sí, mi mamá se va a enojar y más miedo me daba, pus yo decía, pues qué hice o qué me pasó no había dolor, no había nada simplemente sangrado. Pero tampoco mi mamá me dijo nada.*

*Pus a mi capacidad, lo que hice fue ponerme un trapo, y ya. La segunda vez que me, el segundo mes que me volvió a bajar en ese tiempo, ya me vine a trabajar para acá a México con mi hermana mayor que yo, ya estaba trabajando aquí y ya venía yo así reglando. Y ella fue la que me dijo, mira esto te va a pasar cada mes, tu te debes de poner la toallita, ya me dio y ya me fue así como orientando, según sus capacidades de ella porque a ella le pasó lo mismo ahora que lo comentamos así, así le pasó.*

*Pus era yo tan, ayy discúlpeme la palabra, tan idiota. Que yo no sabía de nada, cuando nació mi primera hija, yo no sabía yo qué era, no, no, no, no, yo. Fue algo horrible.*

*Sí, me daba pena, yo no usaba brassier pues yo no sabía qué era eso, hasta que mi llegué aquí mi hermana me dijo, chata te debes de comprar un brassier, te voy a comprar. Yo me lo ponía pero con mucha pena.*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Violencia Sexual**

*No, no, no, para mi es eso algo muy traumante, por ahí sí muy traumante porque cuando éramos niñas uno de mis cuñados trató de abusar de nosotros, de hecho de mi, lo logró. Porque le digo mi mamá nos descuidaba mucho.*

*Qué edad tenía usted?*

*: Yo creo que como unos diez años.*

*\*: ¿Y tuvo relaciones con usted?*

Sí.

\*: *Un cuñado, ¿era el esposo de su hermana?*

*De mi hermana mayor.*

*mi mamá siempre nos mandaba a cosechar con mi papá a las milpas, a ayudarlo a mi papá, entonces este andábamos cosechando y mi papá pues andaba acarreando un maíz con, con burritos y me dejó en la milpa con, con mi cuñado, pues mi cuñado le iba a ayudar a mi papá. Y el allá abusó de mi en la milpa, entonces yo no voy a medir mis fuerzas con las de un hombre y menos siendo yo una niña.*

*Pus era yo tan, ayy discúlpeme la palabra, tan idiota. Que yo no sabía de nada, cuando nació mi primera hija, yo no sabía yo qué era, no, no, no, no, yo. Fue algo horrible.*

*A los dieciséis años.*

*Pues, le digo que yo era algo idiota, muy idiota que yo no sabía, o sea, yo sentía yo que me gustaba ese muchacho pero no sabía yo más, completamente desorientada, desubicada, no sabía yo qué pasaba, yo pensaba que era parte de, de el noviazgo.*

*Mi hija nació de una violación también, mi hija la mayor.*

*Yo trabajaba con, con puros jóvenes y señoritas que eran de allá del pueblo, me vine para acá a trabajar con ellos. Y uno de ellos este, una vez llegó pus borracho.*

\*: *¿Usted en dónde trabajaba?*

*Aquí en México.*

*Haciendo el, el qué hacer de la casa, yo la lavaba, les planchaba les hacía de comer, yo les atendía. Y esa vez, él llegó, únicamente él, no llegó, no llegaron sus hermanos, no había, cada quién salía y se iba a estudiar o a trabajar. Y esa vez él llegó borracho y me dijo, ven, ven al cuarto para que me saques este, la ropa que me voy a poner mañana y me la planches. Sí, o sea que nunca había habido intento de nada, o sea, siempre me, ellos eran mis patronos y yo su empleada únicamente, nada más, nunca había pasado nada. Y fui por la ropa y fue cuando el agarró y me dio un aventón a la cama y, y abusó de mi. Y de ahí quedé embarazada.*

\*: *¿Y usted qué hizo después?*

*Vivir como un animalito, no sentí nada, o sea yo trabajar, trabajar, trabajar. No pensé nada.*

\*: *¿Y cuando se dio cuenta que estaba usted embarazada, qué pasó?*

*Seguí trabajando, entonces él se dio cuenta que yo estaba pues ya embarazada, yo me imagino que se dio cuenta por mi cuerpo, yo no sé, yo para mi le juro que viví eso como, como un sueño feo. Entonces él se dio cuenta y me dijo, no me vayas a salir con que estás embarazada, porque yo todavía seguía trabajando con ellos.*

*Lo único que pensaba era en morirme, yo quería morirme, y yo decía yo pues a lo mejor hoy no amanecí muerta, a lo mejor mañana, no como, como no comía yo*

### **Primera relación sexual voluntaria.**

*pero cuando él supo que yo estaba embarazada porque ni se lo dije, o sea, él ya sabía que yo tenía una niña y así, y yo le dije sabes qué estoy embarazada. Y me dijo, pues tráete a tu hija y vamos a vivir juntos, porque no te puedo ofrecer mucho porque no tengo mucho, yo dependo ahorita de mis papás, mis papás me están dando para la escuela y yo lo que quiero es terminar mi carrera. Entonces ahí se me, ahí fue donde yo sentí feo, porque yo decía es que por mi culpa le van a quitar, a lo mejor la ayuda, o no vaya a terminar su carrera, como que se me vinieron muchos complejos de, de culpa. fue una culpa, muy grande, muy grande que sentí y no, no, no me junté con él, no me junté con él por el miedo que yo viví.*

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

*el me hizo madurar, me hizo ser lo que soy, porque yo vivía como un animalito, ahora yo me comparo en ese tiempo, como, como cuando ve usted un perrito que tiembla así era yo. De esos que tiemblan así de miedo, cuando ven algo, o alguien así que los va a golpear, así era yo, esa era yo, a mi se me acercaba alguien y yo temblaba, me daba miedo.*

*Yo siento que ya estaba yo muy madurita en ese tiempo, llegó un momento que así lo sentí, que decía yo, bueno si esto, si esto no funciona por algo, o hay algo, o me hago para un lado o me hago para el otro, pero no puedo seguir así. Él mismo me dijo, o sea que con las armas que yo te di con esas mismas me ibas a tirar, y le dije, si es necesario, sí, porque yo ya no me siento a gusto así.*

### **Relación voluntaria**

*Sí, mi hija tendría, yo creo, como dos años, la chiquita, tendría como dos años. Porque sentí yo algo bonito, porque con los otros era mucho miedo. A lo mejor este me alcanzó a quitar el miedo, yo no sé.*

*Sí, sí el me hizo madurar, me hizo ser lo que soy, porque yo vivía como un animalito, ahora yo me comparo en ese tiempo, como, como cuando ve usted un perrito que tiembla así era yo. De esos que tiemblan así de miedo, cuando ven algo, o alguien así que los va a golpear, así era yo, esa era yo, a mi se me acercaba alguien y yo temblaba, me daba miedo.*

*Sí, doce años.*

*Pues nos dejamos, él tenía su esposa, él no tenía su familia y yo nunca, nunca, nunca quise pues que las dejara, que los dejara fíjese lo tonta que soy, yo no sé, porque yo decía yo nunca voy a destruir algo que no quiero para mí, para mis hijos.*

*:Porque le digo, yo siento que él me hizo madurar, el me daba consejos a lo mejor hasta como un padre, en cierto momento como un padre, así lo sentía yo.*

*Como tres años.*

*No. Él sí supo que yo estaba enferma y todo, y ya lo traté de alejar. Por qué, porque mis hijas fueron creciendo, porque yo sentía que, que mis hijas no se sentía a gusto con él, eran muy celosas mis hijas, mucho.*

*Él llegaba a la casa, convivía con mis papás, con mis hermanos, o sea, ellos lo conocieron y todo, pero, había un pero, tenía una mujer, o sea, era un pero muy grande, entonces eso a mi me hacía sentir así como un poquito incómoda ante mis papás y yo decía no, pues es que esto no, no debe de ser yo misma*

*me decía yo, no debe de ser, y no debe de ser. Y así, y yo nunca le decía pus deja a tu familia o vente a vivir acá, y como que el se sentía en cierta forma pus bien así no, pero llega un momento en que yo no. Yo dije bueno pus es que como que, como que yo merezco algo más o, o mis hijas en dado caso que vivan tranquilamente conmigo, yo ya me sentía incómoda con mis hijas y con él, no.*

*Yo siento que ya estaba yo muy madurita en ese tiempo, llegó un momento que así lo sentí, que decía yo, bueno si esto, si esto no funciona por algo, o hay algo, o me hago para un lado o me hago para el otro, pero no puedo seguir así. Él mismo me dijo, o sea que con las armas que yo te di con esas mismas me ibas a tirar, y le dije, si es necesario, sí, porque yo ya no me siento a gusto así.*

## **Maternidad**

no deseada, fue producto de la violación que vivió

## **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Yo empecé con, con miomas*

*E. Hace ya dos años, me operaron me quitaron la matriz, yo laboraba en una fábrica y este, pues mi hija labora de hecho en una fábrica y ella, yo estaba asegurada por ella, entonces me quitaron la matriz, ya supuestamente quedé bien.*

*Porque yo sentía una bolita aquí en la panza, y me iba creciendo, creciendo, entons llegó un momento en yo ya me sentía así como un embarazo, pero no tenía yo sangrado, no tenía yo ninguna molestia, mi regla era normal cada mes, pero si este, me iba creciendo mucho el estómago, iba yo a la revisión y me decían que eran miomas, por eso es que me quitaron la matriz y un ovario, pero este, yo quedé bien.*

*Hace dos años, me quitaron la matriz, yo me sentí bien, empecé a trabajar y después seguí, con, al año precisamente me empezó un sangradito, y algo que, que nomás un sangradito pero no dolor, no, no molestia, ese sangradito y fui me revisaron y me dijeron que, que eran de las vías urinarias, me, me estuvieron checando, me dieron tratamiento.*

*En allá en particular o en centro de salud, me, me estuvieron tratando mucho tiempo pero no le hallaban, después empecé con un dolor de esta pierna derecha y un dolor, y un dolor y este, pues me, me trataron muchísimo que era el nervio asiático, que eran las vías urinarias y de ahí no me sacaban pero no, no encontraba yo el remedio a mi enfermedad porque el dolor era constante, fuerte, llegaba un momento en que sí era bastante, bastante fuerte. Y esos sangraditos que me daban de vez en cuando, pero igual insistían que eran las vías urinarias.*

*Con un médico general. Entonces me, hasta que el médico general pues me revisó, me pusieron un catéter, que porque eran las vías urinarias que se me estaban cerrando y no sé qué tanto y, y ese catéter me lo, me lo pusieron pero después del catéter volvió el sangrado, cuando me pusieron el catéter se me desapareció una semana el dolor, después regresó el dolor y ya me, me tuvieron que este revisar otra vez. Le dije al doctor, pus me volvió el dolor y es más fuerte, entonces me dijo y le dije, viene, vino otra vez el sangrado y me dice véngase a lo mejor el catéter está mal colocado o algo pasó, y me revisó, y me dice no está muy bien colocado el catéter.*

*En la uretra. Y este ya fue cuando me dijo este sangrado no viene del catéter, este viene de, de vagina. Y dice, sabe qué la voy a llevar con un ginecólogo que le de una revisada porque el dolor era muy intenso, mucho muy intenso, y me llevó, el mismo doctor me llevó con el ginecólogo y me hizo un este colposcopia el, y ya fue como me dijo que tenía un tumor. Entonces él ya me dijo váyase a un hospital, yo no la puedo atender aquí, porque la verdad no, no tengo los medios, y aparte de que si la mando a particular son muy carísimos los, el tratamientos y ya fue como este, pues yo fui allá. Me mandaban al hospital de Pachuca pero tengo una hermana que vive aquí y me dice, no hermana yo te veo muy mal vámonos para México allá está lo mejor, y fue como ella me trajo. Me llevó a la clínica de displasia, una que está por aquí.*

*y me mandaron para acá, me dijeron que me viniera para acá, que viniera para aquí, aquí abajo.*

*A gineco, ajá, y que este ahí me iban a, a revisar y que me iban a dar el tratamiento que yo necesitaba. Y ya este, pues sí, gracias a Dios, llegué y sí me atendieron ya me hicieron todos los estudios necesarios y, y sí, después me dieron radioterapias.*

*Dijeron que eran miomas, pero que eran benignos, que no eran malignos.*

*Ahh, pues eso es lo que no me explico yo, o sea, a mi no, no me dan una explicación de dónde viene eso porque yo ya no tengo matriz, entonces este, pues ya ve que luego uno le pregunta a los doctores y ya namás me dice luego, no le puedo informar este, aquí lo que me reportan es esto o esto otro y no, no dan una información a veces pues que uno se pueda orientar, así que diga uno, si yo ya no tengo matriz, yo es lo que siempre les he dicho, si yo ya no tengo matriz, dónde tengo el tumor. Pues en la vagina y así.*

*Pues sí, pero le digo, aunque acá arriba el doctor, yo le pregunté y es, y es una persona así que hasta la verdad, a mi me inspira un poquito de temor.*

*Entons son cosas así que a veces, uno se queda a veces como con cierto, con ciertas dudas porque como que, ellos ni tienen, a lo mejor la paciencia o el tiempo para explicarnos, lo que, en realidad, a veces uno, como dice usted, ni se imagina uno lo que es o lo que uno tiene, porque le digo yo siempre me he preguntado, bueno si ya no tengo matriz dónde tengo el tumor. Cuando a mi me hicieron la colposcopia aquí abajo este, yo alcancé a ver, haga de cuenta, bueno desde que me la hizo allá el doctor, el particular, yo vi como, haga de cuenta como un ojo que estaba palpitado así, palpitante.*

*Y de ahí salía sangre, eso es lo que yo alcancé a ver.*

*¿Y usted se hacía el papanicolau?*

*Sí. Pues me, o sea, a partir de que me detectaron eso me lo, me lo hicieron.*

*Antes nunca me lo había hecho*

*Pues no, no, no, no me lo, no me lo había realizado yo era una mujer sana, entre comillas, todo era sano porque no me dolía nada, porque no sentía yo ninguna molestia. No, o sea yo, tuve a mis hijas normal, no, no, no sentí pues la necesidad, de hacerlo.*

*no lo creí necesario.*

## **El Diagnóstico**

*Ese día no le di importancia.*

*No, allá no, allá nomás que tenía yo un tumor pero no sabían pus qué magnitud había, no.*

*Sí, ya porque, pues de hecho yo le digo luchado ya un año con los dolores y no habían encontrado ninguna medicina que me quitara el dolor solo me calmaba, me calmaba y ya era inyección cada seis horas o cada no sé cuánto, ya, ya decía esto ya no es bueno pero como que yo me preparaba psicológicamente para decir, no tengo eso y si tengo, pues lo voy a aceptar como, como venga no. El día que me, que me dijeron que viniera yo por el resultado de, de una biopsia, este vine y si me dijo, la doctora que me dijo, me dijo, lo que usted tiene es un cáncer, no le puedo decir qué tipo de cáncer es porque su enfermedad está muy toreada ya.*

*Pues a que ya estaba muy tratado, entre que si eran las vías urinarias, que si era, muchas cosas, no, que se manejaron. Este así me lo dijo, entonces dice, lo que tiene es un cáncer, no le puedo decir que, que tipo es porque ya está muy toreada ya su enfermedad, pero la voy a mandar con el doctor Florentino allá el le va a indicar cuántas radioterapias le va a dar eh, ya su tratamiento va a ser allá.*

*En ese momento, pues yo, como que en cierta forma lo esperaba que eso me dijeran, pero le digo yo estaba como preparada psicológicamente a decir o pensar, cualquier enfermedad me va a matar sea lo que sea, algún día me tengo que morir. Entonces, sea cáncer, sea riñón, sea diabetes, sea lo que sea, algún día, o sea, de una gripa me puedo morir. Ese es mi pensar mío, entonces yo no, no me deprimí, de hecho cuando salí venía yo con una hermana, y me dijo, qué te dijeron, qué pasó, qué resultado fue. Pues que es un cáncer, así se lo dije como se lo estoy platicando a usted y mi hermana si la vi que se entristeció y quiso llorar. Y dice, es que no, y le dije pues no pasa nada pues o sea de algún, de alguna forma nos vamos a morir. No le di, a lo mejor la importancia, o no, no me sentí mal, porque más mal ya no se puede sentir a veces del dolor que siente uno.*

## **Tratamiento**

*Sí, ya me programaron, ya me dijo todo lo que, pues que, qué debía comer, qué no debía comer. Dice, de hecho no le voy a quitar que coma esto, que coma lo otro, porque la misma enfermedad la va este, a hacer que usted no coma, no pruebe nada en cierto momento. Tons ya no le voy a este a decir deje de comer esto, deje de decir el otro, usted misma, solita va a dejar de comer, pero sí no debe de tomar leche, no debe de tomar café, la dieta así. Y este, me dijo, tiene que ser este veintiséis radioterapias.*

## **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*Cansancio, mucho cansancio, mucho, mucho, mucho.*

*Sueño, yo me la pasaba durmiendo, durmiendo, durmiendo, durmiendo, no podía ni abrir los ojos era una pesadez total, no, yo no, no comía eran vómitos, mucho asco, diarreas, eso era.*

*No pues, yo no tenía hambre, simplemente el agua no huele a nada pero a mi me daba asco, el agua.*

### **Después del tratamiento**

*No pues ya, cuando terminaron de la braquiterapia pues ya pasé con el ginecólogo, y este, con el doctor Florentino primero y ya él me dijo, sabe qué ya, pues ya lo que teníamos hacer aquí ya terminó, este la vamos a regresar a los consultorios allá abajo, va a uste a pasar con el ginecólogo de ahí ellos le van a dar seguimiento, ya se va a estar tratando allá, allá abajo, con nosotros aquí ya no, a menos que ellos la vuelvan a mandar y hasta ahorita es este, así, pues ya vengo a mis citas hace tres meses aproximadamente que vine.*

*Ahorita lo que he sentido es otra vez la molestia de la pierna y es lo que le voy a comentar al doctor, no sé, si sea de ahí, yo ya no sé, ni quiero hacer mi imaginaciones ni nada, pero es el dolor de la pierna.*

### **Menopausia Terapéutica**

*Ahora, últimamente estos meses ya he sentido ya los bochornos, he sentido este la desesperación, la depresión de repente, bueno pero eso me han explicado que, que es por la menopausia, que me adelantaron, que se me iba a adelantar.*

*Me siento un poquito, un poquito mal en el aspecto de, de sentirme a lo mejor un poquito enferma, a veces cansada, a veces con dolor de pies, pero a veces con un dolor general de huesos, feo, de hecho por eso es que yo voy a entrar a trabajar porque yo siento que si yo no trabajo me muero, me siento, por ejemplo los domingos que yo descanso, ese día para mi es dolor de todo, me duelen los huesos, me duelen, yo no quisiera ni levantarme como si se me viniera el cansancio encima así, de, de golpe. Y, y eso es lo que me incomoda un poquito, porque, le digo, de lunes a sábado yo, voy trabajo regreso, este hago el qué hacer de la casa.*

### **Las consultas**

*Pues que somos tantos los enfermos, que yo creo que ya nos ven así como una cosa, no. Que ya acabé de esto y sigo con lo otro, así. Pero que sí, en cierto momento, sí hay quien necesita más atención, unos más que otros.*

*Siento que sí, pero no en tanta cantidad como, como otros enfermos.*

*Pues sí me hacen sentir un poquito mal, porque de hecho na más lo que hacen es llegar, abren el expediente, hojean el expediente y ya escriben. Me ha tocado allá abajo con algunos ginecólogos, y ya usted está bien a veces ni me revisan, entonces esas cosas pues sí me hacen sentir un poco mal porque yo digo, vengo desde tan lejos, me, me tengo que a las cuatro de la mañana para estar aquí y pa' que nomás se tarden cinco minutos conmigo y me digan, ya váyase está bien. Eso sí me, me entristece un poquito, que nos traten así. yo quisiera yo que, que tuvieran una poquita más de humanidad.*

*Sí porque nada más les dicen este, quítese su pantaleta y subáse ahí, y mientras están escribe y escribe, ya se, terminan de escribir van hacen el tacto y se acabó. O sea eso es algo así que yo me siento como un animalito en cierto momento, así y ya. Su cita la tiene para tal fecha, eso es todo, o sea si yo tengo dudas ni tiempo me dan de preguntarlas. O no me explican. Mire le encontramos esto, o esto otro, o vamos mejorando o ....nada.*

*Son cosas así que a veces, le digo me hacen sentir una cosa.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

### **Familia**

*Pues de hecho a mi mamá, no estaba enterada de lo que yo tenía.*

*Por, por la diabetes.*

*Sí, de hecho ella también estaba muy enfermita también y se le han complicado muchas cosas y, por la diabetes, entonces yo no quería que mi mamá lo supiera. Ella sabía que yo estaba mal y que me veía muy mal, pero no quise que ella supiera qué tenía yo, yo le decía que me estaban tratando acá y así, que así estado, el tiempo de la radioterapia yo no fui para allá para Hidalgo no fui, venía mi hija o me llamaba diario por teléfono cómo estaba yo, para saber de mi, pero yo no, mi mamá no me vio en ese tiempo, cuando ya más o menos pus yo, yo quedé sin fuerzas, yo no, yo no tenía fuerzas ni para caminar de aquí a allá afuera.*

### **Hijas**

*Sí, ya que más o menos me vio, un poquito ya, recuperada y sin dolor porque sí me veían allá con dolor horrible, así de eso que se desesperaban y no sabían ya ni qué hacer, pero pues mi hija también se deprimió muchísimo, muchísimo, ella diario me hablaba y diario lloraba.*

*Mis hermanos pues sí se preocupaban por mi también, pues qué te hacemos, qué te damos o cómo le y en qué te ayudamos.*

*No. Le digo, es lo que mi hija no se explica y ella siempre ha dicho, bueno por qué tu mami, por qué si hay tanta gente que se dedica, vamos a decir, a prostituirse y no les pasa eso y por qué a ti, eso era lo que siempre se preguntaba.*

### **Comunidad**

*Pues que ya no sirven. Pues yo digo, pues si servir es, es que no tenga yo matriz, pus yo los hijos que Dios me dio pues ya las tengo.*

## **IDENTIDAD**

### **Mismidad y Diferenciación**

*Pues, si yo le echó ganas yo siento que sí, o sea, yo no quiero meterme aquí en mi cabecita ese diagnóstico, a lo mejor eso sea, yo no quiero meterme esto aquí.*

*Como si tumor tuviera un significado y cáncer tuviera otro significado, como si fueran dos cosas distintas.*

*Sí.*

*Sí o como sí, le digo que yo no veo, no sé, no sé qué, qué magnitud tenga la palabra cáncer pero yo lo veo como si a mi me dijeran, estás enferma del corazón, pues estoy enferma de el corazón, mi corazón es un órgano muy vital, entonces así lo veo, es como si me dijeran a mi cuando me dijeron. Mucha gente se espanta cuando le dicen te van a quitar la matriz, siente que las partieron en dos o que les quitaron, de hecho sí nos quitan una, una parte de nuestro cuerpo, pero es para mi como si me quitaran este dedo.*

*Sola sin una pareja, porque sí es triste, y a veces un poquito a lo mejor como, como que digo, por qué yo no tengo una pareja, por qué yo voy a vivir sola o, pero pues a veces digo bueno no me tocó, no me tocó. Tengo dos hijas y trató de llenar mi vida con mis hijas y con mi trabajo, con mi familia en este caso, y así.*

*Es una cosa muy incierta, para mi muy incierta, porque ya no sé hasta ahorita a lo mejor es cuando empiezo a sentir miedo, miedo a que me vuelva a regresar esos dolores feos.*

*Pues a lo mejor sí, verdad eso sí, me las hizo notar porque le digo yo era mucho, muy miedosa, mucho. Yo como entiendo cómo, cómo con este miedo yo he alcanzado a vivir tanto tiempo y poder sacar a mis hijas.*

### **Significado**

*Al dolor, porque le digo la palabra cáncer yo la relaciono como cualquier otra cosa, es como si me dijeran, tú tienes neumonía una enfermedad de algo así que me puede matar, así lo veo yo. La palabra cáncer no me, no me atemoriza, sino el dolor es lo que me, me, le tengo miedo al dolor.*

*Pues una enfermedad mortal.*

### **Los organos genitales como escenario del cáncer cervicouterino**

*Pues yo digo a mi, para mi fue como cualquier otra enfermedad, que me pudo haber dado hasta una gripa o una diabetes, el riñón un, o cualquier otro órgano de mi cuerpo.*

*No sé, para mi fue algo diferente, como le digo, a mi, a mi me habían dicho de, de los miomas eran pequeños tumores de que iban formando adentro de la matriz. Entonces si ya me lo había quitado, si ya, yo ya me sentía yo que ya había pasado por, por lo más peor, no, así lo sentí, que a mi no me podía pasar eso, que ya, que a mi no me podía dar cáncer porque ya me habían quitado lo, lo malo que yo tenía, así lo sentí, entonces por eso será que no lo relacioné.*

**12. OFELIA**

41 años casada católica 1º. Sec. Dedicada al hogar.

Orig. Ecatepec Res. Puebla.

No adicciones

Es la mayor de una familia de siete hermanos. La madre vive, en un primer momento desconoce su edad, después la recapacita y menciona una aproximación: 61 años

El padre trabajó como chofer, hace 11 años "se perdió", no volvió y nunca más lo vieron, después de buscarlo, lo dieron por desaparecido. Lo recuerda alcohólico y violento.

**FAMILIA DE ORIGEN**

*Porque mi papá tiene como once años que se perdió.*

*Desaparecido porque, muerto nunca encontramos el cadáver.*

*Cuánto tiempo lo buscaron?*

*Vario tiempo, como, qué sería, pues siempre lo estuvieron buscando, iban a hospitales, a así, a la cárcel, a delegaciones, cruz rojas, anduvieron pegando volantes, lo registraron en CAPEA, todo y nunca apareció.*

*\*: ¿El estaba enfermo de algo?*

*No.*

*\*: De la cabeza.*

*No, mi mamá dice que, que tenía días que, o sea que tenía tiempecillo que se había pegado ahí feo en la cabeza, en el carro y dice que dijo, ahí no dice sentí dice, que me pegué en la cabeza pero hasta sentí caliente, sentí bien feo dice. Y que dice mi mamá, pues ten cuidado, pero o sea que dice mi mamá, que siempre tenía a mi sobrinita, como tengo una hermana, una hermana que es madre soltera y tenía una sobrinita como de once, como de unos seis años, siete y siempre le decía, mi hija te encargo a tu abuelita ahí la cuidas, no la vayas a dejar sola, o sea que mi mamá se le hace raro, porque, porque encargaba a mi mamá. Decía a lo mejor él ya tenía planes de irse y no decirnos, a lo mejor tenía otra mujer y este, y no nos quiso decir, quién sabe, y después él salió en sandalias porque no se llevaron ni sus zapatos, o sea, que, que está raro por qué se fue.*

*\*: ¿Y ese día, ya muy tarde, ya mucho después se dieron cuenta que no llegaba?*

*Lo vio mi hermano como a dos, tres casas de la casa, dice que lo vio que estaba tomado, porque mi papá después, ya igual últimamente tomaba mucho, a veces ya hasta ni quería ir a trabajar, le decíamos, señor, si no quiere trabajar no trabaje, nosotros lo mantenemos pero ya no tome.*

**Madre**

*o sea que mi mamá, o sea que nos hubiera dicho a ver hija te va esto o vas a sufrir de esto, o, pa' que así nunca, nunca nos habló que nos íbamos a desarrollar, o sea, nunca nos dijo nada, nosotros por la escuela y lo que sea, pero nunca, pero ella como que convivía más con mi hermana, la más chica, o sea, la que seguía de mi porque conmigo casi no y luego después que tuve mi novio que ahora es mi esposo, pues igual siempre decía que no me casara y que no sé qué y pues nunca me, me dijo, sí aunque sea diviértanse y eso, pero pues mi papá nunca nos dejaba salir a ningún lado, siempre estábamos encerradas.*

\*: ¿Por qué?

*Porque no, no quería, no nos daba permiso. Y de hecho siempre yo, desde que salí de la primaria este, me fui a trabajar, me fui a trabajar de sirvienta iba yo y hacía qué hacer y eso, y ya llegaba yo en la tarde a mi casa.*

\*: ¿Y se iba en la primaria en la mañana?

*Terminé la primaria, y es que cuando yo terminé la primaria, mi mamá se alivió de mi hermano en agosto, entonces ahí me tenía que ir a apuntar a la escuela y como mi mamá le hicieron cesárea y se le infectó la cesárea, entonces estuvo como mes y medio en el hospital internada y luego mi papá no me quiso apuntar a la secundaria, dijo que no, que eso era para los hombres, que yo para qué quería estudios si yo iba a que me mantengan, no iba a mantener y ya no me dio escuela, ya después yo trabajé y ya después yo me, estuve estudiando la secundaria por, por, o sea, por mi.*

*Sí, porque a veces nos dormíamos, bueno en el tiempo que estuve en mi casa, nos dormíamos y luego a veces nos despertábamos porque ya le estaba pegando a mi mamá.*

*Como que yo siempre me aparté de mi mamá y de mi papá, y o sea, como que nunca, nunca les platicaba nada, o sea, como que yo era muy reservada,*

### **Padre**

*Yo creo que con ni uno me llevaba bien*

*mi papá nunca nos dejaba salir a ningún lado, siempre estábamos encerradas. Porque no, no quería, no nos daba permiso. Y de hecho siempre yo, desde que salí de la primaria este, me fui a trabajar, me fui a trabajar de sirvienta iba yo y hacía qué hacer y eso, y ya llegaba yo en la tarde a mi casa. mi papá no me quiso apuntar a la secundaria, dijo que no, que eso era para los hombres, que yo para qué quería estudios si yo iba a que me mantengan, no iba a mantener y ya no me dio escuela, ya después yo trabajé y ya después yo me, estuve estudiando la secundaria por, por, o sea, por mi.*

### **Hermanos**

*De hecho ellos desde chiquitos tendrían como unos nueve, diez años ya salía a trabajar. Mi hermano el mayor, él se iba a cortar pasto, a bolear zapatos, a hacer mandados desde ahí se ganaba un dinerito, y una vez le dijo a mi papá, mi papá a mi hermano que le prestara para irse a cortar el pelo y dice sí, y después rayó y llegó con su dinero bien contento y le dice mi papá, y me debes la peluqueada eh, y ya mi hermano agarró y le pagó, o sea que, que mi papá nunca que dijera yo les voy a dar a mis hijos lo que, el si les compraba ropa, si les compraba zapatos pero era a su gusto, o sea que nunca tuvimos. Sí nos quería porque era cariñoso mi papá pero, así que dijéramos pus yo que estudien mis hijos y yo les doy, no, ellos desde chiquitos tuvieron que trabajar.*

## **EDUCACION SEXUAL**

### **Sexualidad en la familia**

*Pus yo pienso que ella estaba igual, yo me acuerdo que antes hablaban y decían algo, de relaciones o algo y decían, tú vete para allá, tu que estás haciendo aquí, esta es plática de grandes y siempre nos andaban correteando. A veces, la que luego a veces me llegaba a decir algo era su esposa de mi primo, es la que luego a veces me decía, pero pues ya después el día que me*

*bajó mi regla yo nomás le dije a mi mamá, y me dice, pues ya, ya te bajó dice, pues ya dice, pues tienes que tener cuidado y ya. No me dijo, pues tú te puedes embarazar o cualquier cosa, no vayas a tener relaciones, no, nada, no me dijo nada.*

### **Menstruación**

*Me dijo ponte una toalla, ahí hay, tengo toallas. Pero nunca me dijo ni cómo. Es que mi papá trabajaba en la cartonera ahí le daban papel, servilletas y toallas, entonces ya teníamos.*

*más bien yo quería que mi mamá fuera como mi amiga que yo le confiara ella me dijera, pero nunca me dijo nada.*

*Pues me sentí incómoda, me sentía yo mal, me dolía mi estómago y luego de pilón que no me bajó dos, tres días, me bajó seis, o sea que fue muy quedito, no era muy, era este, cómo se dice, pus sí, siempre que me bajaba me dolía mi estómago y luego era muy incómodo porque me bajaba mucho.*

### **HISTORIA SEXUAL**

#### **Primera relación sexual voluntaria**

*Cuando me casé.*

*Tenía como diecisiete, como dieciocho, y ya después me habla, me empezó a hablar y eso, Y siempre me decía mi mamá, no le hagas caso, ni te vayas a ir con él, sabes que son muy mujeriegos, son bien peleoneros, y uno nunca hace caso, no.*

*Nada más me fui.*

*Pues como que sí y a la vez como que no, o sea, como más que nada yo tenía miedo, tenía nervios, no sé que tenía.*

#### **Maternidad**

*, pero no, no lo planeé pero sí lo quería.*

*es de lo único que no me arrepiento, de mis hijos.*

*Pues sí porque, yo pienso que, pues la vida que tuve en mi casa, luego me casé, mi suegra tomaba, mi esposo tomaba, a veces, según él trabajaba y pasaban días y no,*

*una mujer que no tiene hijos, puede tener éxito yo pienso que sí, porque es un ser humano, no es necesario que tenga hijos.*

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Yo empecé porque me salía mucho flujo, o sea, me salía flujo como con aguita, entonces empecé a.... o sea yo iba al centro de salud de allá o a una clínica renal que hay ahí. Me decía que estaba bien y que estaba bien, pero ese día, este empezaba yo así como, o sea ya tenía tiempo con ese flujito que me salía y me salía, y entonces fui con una este ginecóloga allá a Tulancingo, me recomendó el pediatra de mi hijo, y ya fui y me dijo que tenía yo una fuerte inflamación o que tenía yo una úlcera y que ya estaba infectada, o sea, tenía, estaba, infección. Entonces me empezó a tratar la úlcera y este, y me dio tratamiento, después me hizo una congelación y después de la congelación, pues ya este, iba yo y a los tres meses que iba ya estaba desinflamado de una parte y estaba inflamada de otra, me volvió a dar tratamiento, y otra vez esa*

*parte ya estaba bien y la otra ya otra vez estaba inflamada y así, y después me saqué, me salió una mancha, mas o menos estaba por acá así.*

*Sí, entonces me dijo la doctora que me tenía que hacer un, o sea que, mandó a hacer un este como exudado era porque, sí era creo un exudado. Me sacaron tres muestrecitas y de esas muestras salió mal, ya era cáncer. Dice la doctora que hay decía insito, insito significaba este, que el tumor todavía estaba incubado y dice hay que operar.*

*entonces ya me dijo que pus la verdá no había tiempo, que ya me tenía yo que operar, le digo, pero cuándo, es que haga de cuenta que ya es un tumorcito, un cáncer chiquito, ahorita todavía está a tiempo de que se, se lo puedan este, quitar la matriz y ya no hay problema. Y ya entonces este, le dije que sí, hablé con mi esposo y me dijo sí pues que te hagan lo que quieran.*

*\*: ¿Y cuánto tiempo pasó de cuando usted estuvo con su flujo y la operaron cuánto tiempo transcurrió?*

*Pues sería como año y medio, más o menos.*

*\*: ¿Año y medio duró con el flujo?, ¿y no se hizo papanicolau nunca?*

*Sí, sí me los hacía yo era en una clínica rural y me decía que estaba yo bien y que estaba bien, pero ya cuando empecé a ir con la doctora pues fue cuando...*

*pero ya cuando me operó, ella dice que se dio cuenta que no nada más era el tumorcillo que tenía, sino que uno de mis ovarios tenía quiste, entonces dice ella, que ella llegó a la conclusión, que sí a lo mejor me dejaban otro ovario, que supuestamente estaba bueno podía estar contaminado con lo que tenía la matriz, o lo que tenía el otro ovario, entonces me quitó los dos ovarios y mi matriz. Y ya después me operó y dice ya pus, la revisión que me quitaran los puntos y dice pus ya, gracias a Dios todo salió bien, ahora depende de ustedes dice, ahorita se va a ir al Hospital General dice, le voy a sacar un papelito dice y entonces ahí me dice, me van a decir, me van a poner un aparatito si le dicen que amerita radiaciones se las van a hacer y si no, no. Pero yo me quedé pensando, pues no creo que sea tan fácil, que voy a llegar y luego, luego. Y como mi suegra murió de cáncer.*

*Cuando le dijeron que la tenían que operar, “en ese momento no la comprendía”, “si me operan me van a dormir y a lo mejor nunca voy a despertar”, “me deprimió más la operación que lo que tenía”*

*“La doctora me dijo que era yo un cáncer chiquito y como que no le tomé importancia, como que no”*

*bueno ahora reacciono, no, y veo, yo la verdá que salí del hospital ahí chillando del consultorio, porque dije no una operación, no pues qué me irá a pasar, pues es que a mi la operación única que me había hecho fue cuando me operé para no tener niñas, entonces yo decía una operación pues cómo y luego me decía la doctora, de la operación no se preocupe dice, eso es rápido, preocúpese más por lo que tiene ahí adentro, pero yo en ese momento no le comprendía, o sea que a mí se me hacía imposible que me fueran a operar, porque yo decía, no si me operan me van a dormir y a lo mejor ya nunca voy a despertar. O sea que no le daba yo la interés a lo que tenía, que a la operación, o sea que como que, que me deprimió más la operación que lo que tenía, pero ya después pues*

ya me operaron y todo y ahora comprendo, y no pues sí era lo más grave que tenía que la operación que me iban a hacer.

\*: ¿En esos momentos no entendió nada?

No, no o sea, a mi lo que me preocupaba era de que me iban a operar, una cortada y todo eso.

\*: ¿Y ella no le dijo, señora tiene usted cáncer?

Pues sí, me dijo que yo era un cáncer chiquito.

\*: ¿Y eso no le dio?

: Pues como que no le tomé la importancia, como que no.

### **Tratamiento**

son veinticuatro radiaciones, las primeras pues no las sentí, no dije, pues si estas son las radiaciones pues que me sigan haciendo más, pero pues entre más pasaban las radiaciones era peor porque yo ya me sentía mal, me daba vómito, me daba diarrea, me mareaba, a veces luego sentía mucho ardor en el recto, en la vagina o sea que ya era una desesperación ya a mi, hasta con que me hablaran me llegaban a feo, o sea que, siempre tenían que acompañarme a, pues al hospital, porque yo sola aquí casi no sé andar, aquí nací pero me casé y me fui para allá y entonces siempre me acompañaba y este, pues la verdad para mi fue un suplicio porque pues sí, tener que venir aquí temprano y luego llegaba yo, mi mamá vive ahí en Ecatepec, llegaba yo me acostaba un ratito y otra vez en la tarde irme a las radiaciones, y así hasta pus que ya las terminé, después me mandó a descansar creo diez días y me fui pa' mi rancho y allá estuve diez días y después otra vez me vine y estuve internada este, tres días con un aparatito que me estaba radiando, y ya después me dieron de alta, o sea el doctor ya dijo que era todo el tratamiento y ya empecé a venir aquí cada mes, cada tres meses creo venía.

### **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

Pues sí porque, pues al principio, pues sí ya no se siente uno bien y luego empecé igual con un dolor y un dolor, y igual estaba yo bien delgada.

En el estómago. Y luego me sentía que, que cuando me daba el dolor, me empezaba aquí y luego se iba para atrás, y ya no aguantaba yo el dolor, y venía yo con el doctor y me decía, no pero no es normal que en lugar de que subas de peso, ya terminó el tratamiento, ya terminó todo, sigas bajando, pero a mi de que me daba el dolor, este, ya después decía no pues, ya mejor ya no voy a comer, así ya no como ya no me da el dolor, pero a veces ni dejando de comer me dejaba de dar, entonces la doctora este, me mandó con un gastroenterólogo a Pachuca y iba yo hasta Pachuca, y ya el doctor este, me dio medicamento y eso y me mandó a hacer un ultrasonido, y, y era la vesícula que tenía piedras, entonces después me dijo que había otras soluciones, que otra vez a operación. Y dije, bueno Dios ora qué está pasando, una operación y luego otra.

Pues nunca pensé, y ya después me dijo el doctor mire si usted quiere este, otra este, otra opinión de otro médico aquí están sus estudios, si quiere ir al Seguro si tiene, al centro de salud, al Hospital General, a donde usted quiera, y este yo dije bueno y ora qué hago, y ya le dije a mi esposo y dice, pues no pues tu dile al doctor a ver cuánto te cobra y que te opere, y le digo, bueno y ya le dije, me dijo el doctor, no pues le va a salir en tanto y ya le dije bueno, y

*entonces este, pues ya me operó el doctor y ya fue cuando ya como, qué sería, como dos años fue cuando empecé a comer ya más bien y este, pero pues ya no quedé uno tampoco bien de ahí porque a veces come uno, le da a uno diarrea, a veces, este, come uno ya no puede uno ir al baño, o sea se estriñe uno, o sea que ya, ya. Ya cuando voy a salir de plano no tomo ni agua, ni como nada para que no haiga problema de que me dan ganas de ir al baño o cualquier cosa.*

### **Relación de pareja. Vida sexual**

*Después de las radiaciones reanudó su vida sexual como a los cinco meses: “Porque yo tenía miedo, le digo a mi esposo, es que yo la verdad tengo miedo, yo siento que si tengo relaciones contigo, otra vez me voy a enfermar, o sea, y hasta la fecha es el problema porque cuando dice él, cuando yo quiero tu no quieres y dice, yo no voy a estar adivinando cuando tu quieres y es el problema que el dice que él tiene ganas y yo no quiero, porque para mi, cuando yo no quiero a mi, para mi así es molesto y bien pues doloroso porque a mi, en lugar de sentir placer yo, es dolor, entonces yo más seguro mejor no, entonces orita es el problema que tenemos, que discutimos, y ha llegado el grado a decirme que de seguro ya tengo otra persona porque no quiero tener relaciones, o luego dice que él quiere tenerte y ya mejor lo deje, la otra vez, la otra vez que se emborrachó me dice, no es que yo la verdad, yo ya quiero ser feliz dice, yo ya no, contigo ya no puedo vivir, yo ya no, ya busco placer y es lo que tu no me das, pero yo como le dije, y si tu ya no eres feliz conmigo pues nomás dime y que cada quien por su lado porque yo no voy a estar exponiendo a mi salud cada rato, o sea, yo para mi es deprimente eso que, pues doloroso tener relaciones digo, en lugar de que yo sienta placer yo siento que algo me raspa adentro, es más cuando se siente que esta muy, como que cuando tengo ganas como que es menos el dolor, pero cuando no, para mi es dolor.”*

*a veces yo le digo, es que fíjate a mi me lastimas ya no siento ya placer, lo mío es dolor y, y así pero no a veces, como que en su juicio entiende y luego tomado es cuando me saca mis trapitos al sol, pero le digo, pues cuando tu necesites decirme algo pues hablamos tu juicio, así hablamos y si ya no quieres nada conmigo, si buscas otra persona, a lo mejor que te de placer más que yo pues adelante. Pero, ya en su juicio nunca me dice nada, y ahorita es el problema que tenemos, y luego de pilón ya agarró por estar tomando y siempre para mi es deprimente porque, ahí no, es cuando a veces de que quiere y yo no quiero porque es más cuando está borracho es cuando a mi más me lastima porque no tiene cuidado*

### **Menopausia**

*Pus orita, empecé con bochornos, es lo que más, los bochornos y luego a veces siento como que mucha sequedad vaginal, y luego pa' tener relaciones pues sí es molesto para mi.*

### **Las consultas**

*pues siempre viene uno aquí al hospital y viene uno hasta con que le sudan a uno las manos, que tiene uno este, nervios, siente un vacío en el estómago de pensar, ahora qué me va a decir el doctor. Ya nomás está uno esperando que le digan que otra vez tiene uno eso, o sea ya no, ya como que ya, a veces,*

*tantito como ahorita tiene como un mes empezó como comezoncilla de, vaginal, empezó a dar comezón y empezó a salir tantito flujo, y ahí no, estoy pensando a poco otra vez y o sea, que ya, ya no está uno contento, ya, ya nomás está uno pensando que tuve que ir con la ginecóloga desde la que me operó, ya me dijo que era una infección. Pero siempre ese miedo queda, de que, que ahora otra vez, o qué va a pasar con uno.*

*Pues quien sa qué día me tocó uno pero bien grandote y me relastimó. Pues que ya voy bien, me dijo la doctora hace tres meses creo que vine, este, no dice, no usted ya va hacer seis años, ya, ya la damos de alta dice, porque es más difícil que regrese el cáncer.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

### **Comunidad**

*“allá en mi pueblo, lo que dicen de una mujer a la que le quitan su matriz es que ya no sirve para nada”, “pero las que ya lo vivimos decimos que no, pero eso sí, ya para tener relaciones y eso como que ya no es igual, porque dice la doctora que ya mi útero quedó chiquito”*

*“Una señora me decía que no, que se hacen el papanicolaou solo las que andan de locas, yo le decía que es necesario, que no es cierto, pero eso creen”*

*allá lo que dicen que una mujer que le quitan su matriz ya no sirve para nada. Pues de esas sí no, o sea, o sea las que ya lo vivimos pues decimos que no, pero eso sí ya para tener relaciones y eso como que ya no es igual. Porque, o sea como que es más molesto y luego más a mi porque dice la doctora que ya mi útero, si estaba así, ahora quedó así, quedó más chico. Sí, entonces por eso mismo porque ya no tengo ya todo tengo más chiquito, entonces cada tiene uno relaciones pues sí es más molesto. Luego dice una señora es que, una vez le digo a una señora yo, por qué no se hace un papanicolau porque pus es necesario, yo no eso nada más se los hacen las que andan de locas me dice, o la que les pasa eso es porque andan de locas, le digo eso no es cierto, o sea, que son personas que están bien cerradas que piensan que porque nada más tienen relaciones con su esposo o que nunca han tenido relaciones nunca les va a pasar. cuando uno se enferma pues cuando uno más va uno, a veces no tanto por ir a visitarlo sino para ir a criticar como está uno para después andar contando*

## **LA PAREJA**

### **Creencias y comportamientos.**

*Pues él decía, no pues, si se trata de que te operen pues que te haga lo que sea el chiste es que tú te compongas. Y ya después pues yo me tuve que venir para acá a mi casa con mi mamá y el, pues, el es, era chofer de un tráiler y entons el trabajaba ya nomás me decía pues sabes qué nos va a cobrar tanto el doctor por, por, pues por el tratamiento de las radiaciones, no sí, y ya el este luego me depositaba y ya yo venía y le daba al doctor.*

*Sí, sale fuera.*

## **Vida sexual**

*Utá fue un resto, sería como, como unos cinco meses.*

*Porque yo tenía miedo, le digo a mi esposo, es que yo la verdad tengo miedo, yo siento que si tengo relaciones contigo, otra vez me voy a enfermar, o sea, y hasta la fecha es el problema porque cuando dice él, cuando yo quiero tu no quieres y dice, yo no voy a estar adivinando cuando tu quieres y es el problema que el dice que él tiene ganas y yo no quiero, porque para mi, cuando yo no quiero a mi, para mi así es molesto y bien pues doloroso porque a mi, en lugar de sentir placer yo, es dolor, entonces yo más seguro mejor no, entonces orita es el problema que tenemos, que discutimos, y ha llegado el grado a decirme que de seguro ya tengo otra persona porque no quiero tener relaciones, o luego dice que él quiere tenerte y ya mejor lo deje, la otra vez, la otra vez que se emborrachó me dice, no es que yo la verdá, yo ya quiero ser feliz dice, yo ya no, contigo ya no puedo vivir, yo ya no, ya busco placer y es lo que tu no me das, pero yo como le dije, y si tu ya no eres feliz conmigo pues nomás dime y que cada quien por su lado porque yo no voy a estar exponiendo a mi salud cada rato, o sea, yo para mi es deprimente eso que, pues doloroso tener relaciones digo, en lugar de que yo sienta placer yo siento que algo me raspa adentro, es más cuando se siente que esta muy, como que cuando tengo ganas como que es menos el dolor, pero cuando no, para mi es dolor.*

*Antes del cáncer, no, casi no tenía placer*

*No, y a veces yo le digo, es que fíjate a mi me lastimas ya no siento ya placer, lo mío es dolor y, y así pero no a veces, como que en su juicio entiende y luego tomado es cuando me saca mis trapitos al sol, pero le digo, pues cuando tu necesites decirme algo pues hablamos tu juicio, así hablamos y si ya no quieres nada conmigo, si buscas otra persona, a lo mejor que te de placer más que yo pues adelante. Pero, ya en su juicio nunca me dice nada, y ahorita es el problema que tenemos, y luego de pilón ya agarró por estar tomando y siempre para mi es deprimente porque, ahí no, es cuando a veces de que quiere y yo no quiero porque es más cuando está borracho es cuando a mi más me lastima porque no tiene cuidado.*

## **IDENTIDAD**

*Pues es que ya no es lo mismo, ya no, ya no ya para hacer una fuerza, ya no puedo hacer fuerza.*

*Sí, para hacer fuerza pues duele, así cualquier cosa y siempre siente uno como que le punza a uno algo por dentro.*

*Ya nomás el miedo queda, nomás está uno pensando, ya no está uno contento”*

*Siempre viene uno aquí al hospital, y viene uno hasta con que le sudan las manos, que tiene uno este, nervios, siente uno un vacío en el estómago de pensar ahora qué me va decir el doctor”*

*Pienso que me dio cáncer por un descuido que no me traté, o sea yo siempre he sido muy precavida, siempre iba pero me decían no, está bien, pero no se me hacía normal ese flujo ya.*

*Nunca me explicaron cómo es la enfermedad, pero yo ya no quería saber nada.”*

*...aparentemente estoy sana, pero por dentro no, o sea, que pero pus nadie lo ve. Es lo que le digo a mi, a mi señor, ya quedé toda, me dice la ginecóloga ora sí quedó como mapa toda bien este, abierta por todos lados.”*

*siempre está uno con el miedo ahora qué va a pasar, ahora qué, qué me van a salir o qué, con eso que tantas enfermedades, o sea, que ya está uno traumatado.*

*Con el cáncer: “yo ya me sentía como un perro sarnoso ahí tirado, ya, ya sin fuerzas como los perritos sarnosos que llegan ahí hasta temblando”,*

*Pos así como que ya toda, así sin fuerza ya, así como los perritos todos así granosos, así, así me sentía yo.*

*como que mi piel ya no, ya no este, como que ya no era yo la misma de antes, o sea, como que una vez que uno empieza una etapa de una enfermedad como que se desconecta uno con toda la sociedad, como que ya, ya para uno, ya no, ya no, ya no puede uno reír como antes y convivir con la gente, como que, que se encierra uno en su mundo, ya no es igual, ya no.*

*ahora sí ya, ya convivo con más gente, pero pues hasta eso pus, pus no, no siempre, pues yo le doy gracias a Dios y ya veo que ya no soy la misma de antes, como que ahora él ya que amanece ya le doy gracias a Dios porque me está dejando amanecer, porque me pongo a pensar, ¿cuántos que duermen y ya no amanecen?, o sea que para mi, dice la doctora, para, para usted es un, pues un verdadero regalo que amanece a un día y aun es otro día, por todo lo que uno ve, las flores, la gente, ahorita que venga el doctor pues sí me deprime porque digo, Dios mío de dónde sale tanto enfermo y cuando no es una cosa es de otra y por qué tanta enfermedad.*

*Por eso le digo a mi esposo, es que, es como un coche le digo, que si no le das mantenimiento le llegan todos los achaques y ya no sirve pa’ nada. Así me pasó a mí.*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer cervicouterino**

*Pues pienso que es más deprimente no, porque siempre la gente que, que bueno aparentemente está sana, pero siempre cuando es externo pues siempre voltean a ver qué tiene, cómo está y a mi pus aparentemente estoy sana, pero por dentro no, o sea, que pero pus nadie lo ve. Es lo que le digo a mi, a mi señor, ya quedé toda, me dice la ginecóloga ora sí quedó como mapa toda bien este, abierta por todos lados, le digo pues sí.*

*No, llámenme ya, como quiera, le doy gracias a Dios que estoy bien y aunque esté como mapa.*

*Pues la que me hicieron cuando me operaron pa’ no tener niños, y luego la que me hicieron para, la de la matriz, y luego la de la vesícula.*

### **Creencias de las causas de enfermar**

*Pues yo más pienso que por un descuido de que no, no me traté, o sea yo iba, porque siempre he sido muy precavida, siempre iba pero me decían, no está bien, está bien, pero no se me hacía normal ese flujo ya.*

*Pues no me explicaron pero no pregunté, yo ya no quería saber nada.*

**Significado**

*, como una bolita, algo no, que ahí está, ahí está.*

*Pues el cáncer es como a la vez muerte y a la vez vida no, porque si lo detectan a uno tiempo pus todavía hay oportunidad no, pero si no, o sea, que pus es algo mal.*

**13. MA. EUGENIA.**

46 años casada católica Secundaria Dedicada al hogar

Residente de Tultitlán Lugar de origen Distrito Federal.

Adicta al tabaco

*Anteriormente era, me daba mucho lo del hígado, porque yo soy una dieta, bueno ya antes estaba muy gorda tenía, pesaba ciento veinte kilos y, e iba en la primaria pero ya me daba pena con todo, con todas las personas y entons yo me hice una dieta de no comer nada, nada, nada comía, na más comía Peñafiel o agua, lo hice durante tres meses y bajé a cincuenta y seis kilos, y luego ya me el hígado es el que me estaba afectando porque se me inflamaba y tenía que ir al homo...homeopático que me llevaba mi mamá, me hacían estudios y era el hígado que estaba. Soy diabética*

*¿ya se los comentó a los médicos?*

*No.*

**FAMILIA DE ORIGEN**

*Pues para mi fue muy bonita mi vida de niña, porque jugábamos con mis hermanos, nos divertíamos mucho, íbamos a fiestas. Mi mamá fue una de las personas, mi papá siempre ha andado en los aserraderos, o sea que, trabajando de eso, este y mi papá nunca lo tuvimos de pequeño, siempre venía y nos veía pero mi papá ha sido cariñoso nosotros, nos ha querido mucho, hasta la fecha todavía que estamos ya, viejas y feas, todavía nos quiere, mi papá. Y este, y cualquier cosa, mi mamá que necesitábamos, mi mamá también trabajó mucho, trabajó en el aspecto de haciendo qué hacer, planchando y todo eso.*

**EDUCACION SEXUAL****Sexualidad en la familia****Primera menstruación,**

*No, cuando me tocó a mi, a mi me tocó hasta los quince años.*

*Ajá, y yo le platiqué a una de mis cuñadas, le digo oye fíjate, y ya mi cuñada le dijo a mi mamá, mi mamá me dijo que eso tenía que pasarnos a cierta edad pero a mi me tocó más grande, y ya nomás me dijo te debes de poner toallas, y ya mi mamá me compraba mis toallas y eso era todo. Pero nunca nos dijo del sexo, cuidarnos, nada.*

*a mi no me ha molestado de que porque me duele, o porque no me gusta, no.*

**Los senos**

*Pues yo me, me como que me escondía, no me gustaba que me fueran creciendo.*

*porque yo decía, ayy a lo mejor ya estoy ya bien grande y este, como se llama, me están viendo, no sé, me daba pena, me daba pena que me vieran.*

**HISTORIA SEXUAL**

*Pues para mi fue algo bonito porque yo o sea me insinúan los demás pero no me gustaba, porque me daba miedo y con mi esposo no, fue diferente. Le dije bueno, pus porque yo lo quiero, vamos a tener una familia, o sea como que fue una ilusión muy bonita para mi. Y si no se casa conmigo decía, bueno yo ya tengo a mi bebé, ya tengo, me gusta y todo.*

## **Maternidad**

*Sí, yo ajá, yo me embaracé, por una parte porque no sabía que era cuidarse, él me decía que me cuidara, pero yo más bien él daba por hecho de que yo estaba ya grande, creía él que yo sabía, pero yo nunca supe de nada de eso de cuidarme ni nada. Le digo que a mi me daba pena, porque me platicaban y me quedaba callada, yo nomás les decía que sí, pero no sabía pues de qué estaban platicando. Entonces me decía, cuídate, pero yo pensé de que no me fuera a caer o cosas así. Y sí me gustó mi embarazo, de los cuatro fueron igual.*

*Se sintió mal en algún momento, nauseas, vómito.*

*Ajá pero él los tuvo más, el tuvo, todo él, todo lo del embarazo mío, los tuvo él los cuatro Este vómito, este, sueño, paño en la cara, antojos.*

*¿Y eso?*

*Quién sabe, y yo no los tuve. Si los tuve los primeros tres meses, pero él tuvo todo hasta los nueve meses.*

*Eh yo tengo na más una niña de veintiún años.*

*Lucía Martínez Bucio.*

*Ella ya terminó sus estudios ahorita está buscando trabajo para, o, está terminando trabajo. Secretaria Bilingüe.*

## **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Este para empezar tuve dieciséis años que no me hice el papanicolau, en ningún año. Por decir, día de que cada año, luego, luego, luego y lo dejé y fueron dieciséis años en total. Este yo empecé a tener los síntomas de que me venían yo como hemorragias cada mes, yo eran, eran como dolores en el estómago.*

*Hace como cuatro años, cuatro años empecé y este, y eran dolores y luego ya empecé a menstruar cada quince días y luego ya después eran cada ocho días y ya adelante tenía yo diario la menstruación. Pero ya no eran este, como se llama normal sino ya era como cuajadones y mis dolores eran como si fuera a tener un bebé, como contracciones.*

*Ajá, cólicos. Eran como contracciones y pues un día así normal este, yo ya no aguantaba los dolores y ya en la hemorragia ya era de todo el día, o sea yo la tuve constante y ya fue cuando vine aquí a urgencias. Y este, y o sea, iba a pasar al, a, o sea, a cualquier doctor pero en eso salió una señora de gine..de gineco y luego yo ya entré. Porque yo ya no aguantaba los dolores ya venía mal, entré y luego, luego me dijo este que si yo era la segunda le dije que sí, pus no, y ya entré y ya me vio y al momento que me abrió, y luego, luego me vio, me detectó, me dijo usted tiene cáncer señora.*

*Ella luego, luego, al momento en que. No me hizo nada, nomás al momento de hacerme el tacto, la exploración ya fue cuando me dijo que yo tenía cáncer. Entonces en ese momento, pues sí me sentí mal O sea dice, a menos que yo me equivoque señora, pero usted tiene cáncer. Y ya este, al otro día luego, luego vine, porque me mandaron para acá a oncología, la doctora, me dio el pase y ya vine, luego, luego me mandaron a hacerme el raspado, todo lo que me tenía que hacer y ya este. A los quince días, pero yo seguía con los dolores y no este, me dieron medicamentos nada más para el dolor y todo eso. Y ya después a los quince días fue cuando ya me dijeron que tenía cáncer. De que*

tenía cáncer de segunda, o sea se, de segundo, segundo B. Y ya fue cuando platicaron conmigo y ya me dijeron, tiene que pasar con el oncólogo para que le explique a usted, la situación como la tiene usted.

Tengo, no, tenía yo dos tumores. Un, un tumor y este y ahí es el que me estaba haciendo que mi estómago estaba creciendo, porque el, el tumor estaba creciendo muy rápido y yo nunca me di cuenta, yo veía que me crecía mi estómago, pero yo tampoco me podía decir que era un embarazo, pues yo ya estaba cortada de las trompas y entonces este, yo decía no qué me está pasando. O sea, mi cuerpo como que no era normal ya, y yo hacía abdominales, yo me metía a hacer ejercicio y yo decía pues a lo mejor porque estoy gordita, pero no, ya no era eso, y ya fue cuando me dijeron que era tumor que tenía el cáncer y todo eso.

\*: ¿Y por qué eran dos tumores?, era el de abajo, el del cuello del útero, ¿y cuál otro?

Y otro pequeño que tenía, también ahí mismo. Me dijeron que, no se sí, este en las trompas, cómo se llama de la matriz ya estaba afuera el grande, estaba a la mitad fuera y la mitad adentro. Entonces dice que era ya los dolores que yo tenía muy fuertes, no sabían si este ya era, o sea ahí nació o ya estaba, o quería salir de lo mismo grandes que ahí estaba.

Yo pensaba que yo me iba a morir pronto, yo o sea, ya na más en unos dos meses porque yo he conocido familia de él que ha tenido cáncer y este, luego, luego pus qué será dos, tres meses y se mueren. Y era lo que yo me imaginaba, yo, va a pasar con esa, va a pasar conmigo. De dos, tres meses y luego me voy a morir, y yo le di, o sea le dije al doctor, si es curar bueno que, no curar dije, porque yo lo estoy aceptado orita ya, le digo pero no si, si se controla le digo, pues sí quiero seguir el procedimiento, pero si no se nos va a quitar y no me lo pueden controlar ya no lo quiero, no quiero hacerme el tratamiento. Por eso yo no me quería hacer el tratamiento tampoco y mi esposo y mi hija este, como se llama, ya después hablaron conmigo.

### **El tratamiento**

Ajá, en el laboratorio, porque en el momento que, este cómo se llama, como que presentía yo algo, un día antes, y le dije no, algo, algo anda mal. Y ya fue cuando me dijeron este, es que no le podemos decir. Le digo por favor, haga una, bueno una especial para mi. Y ya me dijo bueno, dice, la verdad sí tiene cáncer. Y ya fue cuando pues yo me sentí mal y, sentía como que andaba en las nubes, y al otro día, luego, luego, este, me hicieron una cita urgente, porque casi todo era urgente lo que me ponían ahí en el papel de urgente por la misma situación que yo tenía, yo ya no, o sea, yo estaba o sea con mis cuajadones ya que tenía de sangre. Al, al otro día ya fue cuando habló con, bueno me preguntó el doctor que con quién venía, le dije que yo venía sola y ya este, me dijo, usted tiene cáncer segundo B dice, y vamos a hacer unos, unos, vamos a hacer un procedimiento de, de que vamos afuera de, quimios, radiaciones y ya me estuvieron explicando ellos el proceso que iba a ser largo y que si yo tenía, o sea, si yo quería hacerlo, sino definieron efectivamente si me iba a quedar a la mitad que no lo hiciera, porque no o sea, yo le expliqué el motivo por qué. Y ya me dijo él que, porque dice este, no tiene caso que uno le eche ganas con usted y si tiene ganas usted también, lo puede hacer y puede salir adelante señora.

*Pus yo no sabía, para mi era desconocido, yo no sabía ni que, qué iba a hacer o sea, lo que iba a pasar más adelante.*

*Para que aceptara lo que yo tenía, porque yo estaba como que no quería aceptar lo que yo tenía cáncer. Entonces este ya me dijeron el procedimiento que yo iba yo a tener.*

*Porque cuando, bueno yo gente que escuchaba decía que cáncer era ya que, pus un mes y se iba a morir uno. Yo decía, no yo ya no, o sea, yo decía que no, que no y ya me dijo el doctor es que este, usted dice este, cómo se llama, tiene que hacer un procedimiento no largo pero sí adecuado a lo que usted va a tener.*

*Pues sí, sí, sí fueron momentos difíciles yo me sentía muy mal siento que como que andaba en el espacio, caminaba arriba y abajo y ya le dije, ya cuando salí que me comentaron todo lo que iba a hacer el procedimiento, yo salí empecé a llorar allá afuera, un rato, y luego ya me desahugué y ya me fui para, pus para mi casa y ya fue cuando le comenté a ellos.*

*Yo no, no entendía nada como que no, estaba yendo al doctor porque volvió otra vez y me dijo este, va a empezar tal día porque tiene que ser seguido no tiene que dejar pausas, porque si no, no es, no sirve ese tratamiento que le vamos a hacer, todo eso y este, y tuve que volver a venir ya con él para que me volviera a explicar, porque yo no, yo no entendía, y yo veía que nomás me movía la boca pero en sí, no, no, no, yo no puse atención a nada.*

*De radioterapia fue el doctor el que me dio la radioterapia, bueno el que estuve ahí con él, en el consultorio. Y ya me dijo, la radioterapia dice, es una noble, que o sea no da que le va a doler, nunca lo que le dicen allá afuera, usted lo que tiene que hacer na más es a basarse en lo que uno le está diciendo, si tiene molestias y, y va a tener, o usted va a tener una dieta. Me dieron una dieta que yo, bueno seguí. Y este, y me dijo, molestia que llegue uste a tener o cualquier cosa tiene que venir conmigo señora. Y ya me explicó todo lo que era una radiación, ya este entre a la simulacro que le llaman ellos por primera vez, y ya me vieron dónde me iban a dar las radiaciones y ya empecé yo, fueron veintitantos, veintitantos radiaciones.*

*Pues afuera las señoras decían que quemaba, que este, que íbamos a quedar todas quemadas, que daba diarrea, vómito, o sea no, que no teníamos que comer muchas cosas, que teníamos que ir al naturista para que nos dieran quién sabe qué. Y yo, pus no, yo le digo que con nadie, con nadie platiqué, con nadien, allá en las salas con nadie platicaba yo.*

## **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*O sea fue para bien.*

*De pues no tener matriz, no pues yo digo fue para bien de, para mí misma y nada más.*

*Sí porque yo digo, que lo que diga la demás gente a mi no me interesa es mi cuerpo y nada más.*

### **Pareja y vida sexual**

*Un año.*

*Hasta que me dijo el doctor este, cómo se llama, que yo ya podía tener relaciones porque le digo que ya no quería, y este, y él vino y cuando en el momento en que le preguntó al doctor de lo que me estaba diciendo, el doctor le dijo que tenía que, que o sea volvió a preguntar pero pa' tener relaciones.*

*Ajá, para porque yo no quería. Le digo no, es que dice el doctor que todavía no. Pues es que es mucho tiempo. Le digo, no, dice el doctor que no y yo, no me decía nada el doctor, no era cierto pero yo no quería. Hasta que el vino y le dijo, doctor ya puedo tener relaciones. Dice, ya señor desde cuándo. Y le dijo, le digo pus qué le dijo. Le dijo el doctor, le digo pus no me acuerdo doctor qué me dijo, pero sí yo sabía, pero nadie me había dicho nada y ya fue cuando dijo no es que yo no quiero tener relaciones ni nada porque se cierra abajo, entonces uste, y luego vuelve a lastimar, o sea, me dijo todo lo que iba a pasar dice, y por eso debe tener uste relaciones. Yo le dije que sí, pero yo no acato mucho a que estar ahí constantemente. Y a él sí le gusta pero a mí no, a mí no, no me gusta.*

*Otra vez, así, pero tardó dos meses.*

*La alargué. Sí tuve placer*

*Pues como que me salían este, pellejos, no sé, y no me gustaba porque me ardía, ya fue cuando me dijo el doctor que me tenía que poner, ponerme lubricante, porque yo iba a tener seco.*

### **Después de la segunda cirugía**

*Este sí, pero pues ni modo tuve que pasar los tres meses para, y este, pus uno según lo deja cuarenta días como si se fuera uno a aliviar pero no, yo dejé tres meses, hasta los tres meses.*

*No ya no quería, por lo mismo que había pasado.*

### **Menopausia terapéutica**

*Pues un poco molestos porque luego a veces me dan náuseas, me mareo, me dan este, me dan bochornos y los bochornos eh, o sea, tengo muchísimo calor pero este yo necesito tomar todo frío, comida toda fría por lo mismo que siento ese calor, o sea mi cuerpo ya está como caliente pero aun así se calienta más todavía y yo empiezo a sude y sude y sude y sude, mucho.*

### **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

*Pues todos también se, se pusieron muy mal, también así les afectó muchísimo a tanto como mis hermanas como a mis hermanos, o sea nosotros somos una familia, muchos pero este como se llama, pero casi no nos comentamos mucho nuestros problemas para no, como dice usted, también ya su vida, para no incurrir tampoco ya otra, o sea, arrimarle más problemas a mi familia y menos yo. Ya una vez, cuando me dicen no pus cómo estás, bien, bien y o sea, no me gusta y menos a mis papás que ya están grandes que decirles de mis problemas. Pero sí les tuve que decir, porque me decían ellos, es que no les vayas a decir porque se vayan a enfermar. Porque mi mamá es diabética y mi papá es hipertenso. Entonces dije no, yo les tengo avisar y tengo yo que platicar con ellos. Y ya les platiqué la situación que yo tenía cáncer y todo eso, y mi mamá le afectó mucho, se le subió muchísimo la azúcar, mi papá también*

le, le subió mucho la presión. Pero yo les dije no, no pasa nada, ustedes tranquilos también.

*“no me gusta arrimarle mis problemas a mi familia” “con mis hermanos sí me quebré”*

*A mis papás les dije con mucho cuidado por sus enfermedades.*

## **LA PAREJA**

### **Creencias y comportamientos.**

*Pues su hermana de él me comentó, que este, que todas las mujeres que tienen cáncer es porque tienen relaciones con diferente pareja, y mi esposo pus también a lo mejor, se hace inocente o es inocente digo que a lo mejor sí era, era verdad y ya ahí fue cuando me sentí muy mal, digo no, yo no, yo no tenía relaciones con otra persona nada más contigo, desde que nos casamos, le digo y anteriormente con nadie me acosté, le digo, y yo no sé porque tu hermana dice eso que yo tengo, que yo tengo cáncer porque me acosté con varios, le digo o sea pues no sé le digo, a lo mejor tu hermana es doctora no sé porque me está diciendo eso. Y a él le quedó la duda y entons fue cuando le preguntaron a, él le preguntó a, al doctor, el fue el que le preguntó no yo.*

*Y le dijo que no, que es una, una tontería, que eso, que traemos todas enfermedades pero que a uno se nos desarrollan más que a otros y este y ya le empezó a explicar a el, o sea lo de, lo del cáncer, lo que era el cáncer. Le dijo, el cáncer no se pega señor, dice este son peque, a veces tiene uno infecciones o enfermedades y no se las cura o están mal atendidas y ahí empieza lo del papanicolau, empieza todo ese, todo ese procedimiento, pero el cáncer no se pega, porque ya, como que yo ya no quería tener relaciones porque decía que se iba a pegar.*

*-A él se le iba a contagiar?, ¿usted se lo iba a contagiar?*

*Y yo a lo mejor dije no a lo mejor sí es cierto.*

*Pues me sentí mal porque este, su hermana le dijo eso a él, y luego le vino a preguntar al doctor y el pensó que yo andaba con otras personas, y eso me sentí mal. Y de ahí como que no, no ha estado bien ha estado inestable en nuestras relaciones, porque yo este, pues como que sí tengo relaciones pero ya no igual como antes. O sea, ya no, ya no quiero, o sea de por sí, yo soy persona que no me gusta estar teniendo relaciones así, mucho, mucho y ahorita pus ya me es menos, como que ya, ya bajé esas relaciones mucho, como que ya no quiero.*

*Y no, y por ejemplo a mi, o sea, a mi, y como me lo dijo delante de mi hija, como que mi hija se.....eso fue lo que a mi no me gustó que me dijo delante de mi hija y más este, las cuestiones de que su hermana habló delante de mi, o sea, son cosas muy privadas más que yo tengo que hablar con mi hija, mi hija hasta la fecha me pregunta, mamá y sí anduviste tú con alguien, no mi hija yo no anduve con nadie, ni nada, o sea como que se le quedó ese, esa espina a mi hija también, de, de si es cierto, mi hija bueno sabe de ante mano porque ella pues es más, o sea tiene un poco más su uso, y sabe de lo del cáncer y todo eso, también porque ella platicó con un doctor, se llama el doctor Beltrán, platicó mucho con él.*

*Sí, se hizo muy amiga del doctor para saber bien de los del cáncer, o sea, no para saber que me metí con otra gente, no, sino para estar ella más o menos enterada de lo que yo tenía porque ella también se preocupó mucho. O sea la diferencia de preguntar mi hija a cómo preguntó él, y eso es el resentimiento que yo tengo hacía él. Por eso yo ya no quería tener ya más relaciones.*

*Sí, sí lo quería dejar, lo quería dejar pero mi hija se puso a llorar y me dijo, mamá es que...si se separan, ya no me vuelven a ver ni uno de los dos, y la verdad por eso no me he querido separar tampoco de él, ya nada me falta pero por mi hija no me he separado, dije yo entre mi, si no lo hice de chiquita, porqué lo estoy haciendo ahora y yo digo bueno, lo estoy haciendo porque, porque me puso en duda y pues no, no quiero afectar a mi hija y todo eso. Porque antes nos peleábamos mucho, y ahora ya no, o sea yo soy la que ya está más tranquila.*

*\*Sí, con el problema él, como que él, creo que, parece que lo recibió que él, que el tener cáncer, no yo. Mi hija también decayó mucho en la escuela, o sea, ella ya no quería saber de la escuela y yo platicué con ellos, yo les decía, yo, yo me siento bien pero o sea es mentira porque yo la verdad, o sea no me sentía bien ni moralmente. Nada, nada, nada, yo lo que quería es, ya, pues ya o sea, que me dijeran si iba a vivir o no iba a vivir, de plano porque yo en ese momento también yo me quería yo, o sea yo ya quedé como desahuciada, no quería saber nada, nada, nada.*

*y por eso yo también me hago la fuerte, para que mi hija no decaiga porque en ese momento también él se le están cayendo los dientes, el está, bueno está muy delgado también era muy gordote y ahorita está muy delgado. "hasta parece que él es el que tiene el cáncer"*

## **IDENTIDAD**

*Pues ellas dijeron que por qué yo. Dicen por qué tu. O sea este, no quería decirles, o sea, o sea, es un golpe muy fuerte para ellos y para mis hermanos y mis hermanas, todos. Yo soy de las personas que no me gusta que me ayuden económicamente ni, o sea no, no me gusta y luego todos empezaron a pues a ayudarme moralmente y económicamente porque sí es fuerte el, no es muy fuerte, pero sí es muy fuerte el gasto para nosotros que no tenemos este, como se llama, pues ellos gracias a Dios tienen también carrera y todo eso pero, como eh, como me doy a entender, siempre me gusta que me vean bien, nunca me ha gustado que me vean. Aquí traigo papel. No me gusta que me vean este, a o sea, no abajo que no tengo nada no, si no físicamente, físicamente o sea, lo siento soy así.*

*\*: ¿Y moralmente, alta, arriba?*

*Ajá. Sí.*

*\*: Inquebrantable.*

*No me gusta que.*

*\*: Que la vean débil.*

*: No, no me gusta.*

*Pues a lo mejor soy egoísta, que me dicen mis hermanos, que porque yo no les cuento mis problemas. Me dicen ellos es que tú toda la vida dices que estás bien y aparentas cosas a lo mejos que no son, que tú dices que te llevas bien con tu esposo, o que no pasa nada de, o sea tu interior esten y a veces, bueno si estoy han de decir que estoy loquita, bueno y así no, porque agarro y*

*yo estoy así sola este y digo Dios mío por qué o sea está bien y a lo mejor me tocaba este tipo de enfermedad pero este, cómo se llama por qué me tocó a m. Como dicen mis hermanas, o sea, tú no cambias pareja, no andas con nadie, o sea, por qué te tocó a ti, no a nosotros*

*Pues yo no quería saber nada de la vida, decir este que pus, o sea que vine nomás a sufrir, a este, a que me dieran este tipo de enfermedades, o sea, no. Ofendida sí este, o sea culpable yo no, porque yo no me acosté con nadie, ni yo provoqué que me diera esto.*

*Pues, en cierto modo he cambiado  
Bueno yo me siento igual, pero he cambiado un poco, porque yo ahorita por ejemplo a pesar de que yo me hecho todo lo que dicen los doctores, he de, paso a paso, todo lo que he seguido de operaciones, todo mi tratamiento, y todo eso, va a llegar el momento, que no me gustaría tenerlo, un desenlace, un desenlace de que puedo llegar a morirme, posiblemente a lo mejor pronto. Nada más.*

*No, o sea como angustiada, na más estar esperando, a qué hora, me haya hecho todo, si le hecho ganas a la vida y todo y sigo haciendo todo lo que me dice, pero nomás estoy esperando el momento.*

*Sí, nomás estoy esperando los cinco años ese temor, nada más ahorita es lo único y ya.*

*\*: Sí, pero ese vivir amenazada, es lo que la hace ser distinta.*

*Sí, sí exactamente.*

### **Creencias de las causas**

*Pus porque no, no vine a tiempo a hacerme mis papa, papanicolaus, mis revisiones.*

*Tenía veintitantos del último papanicolaou*

*Pues no, no, yo no me echaba la culpa, a veces decía, bueno, por desidiosa pero no me culpaba yo, decía a lo mejor ya me tocó, o no sé, así decía.*

*Eh, porque este, cómo se llama, yo digo, bueno entre mi yo pensé que era porque cambiaban de pareja, o no sé, o porque los señores también como andan, como andan con varias personas también a lo mejor se lo contagiaron, o sea, mis tonterías no como que no sabe de este tipo de enfermedades.*

### **Los órganos genitales como escenario del cáncer cervicouterino**

*Para mí no, para mí o sea, porque es el cuerpo, e digo, como puede haber salido en la cabeza, en un brazo, en la cara, no sé, no sé, como que es igual.*

### **Significado**

*Pues así este como un huevo negro de él cáncer, así me imagino.*

*La muerte.*

### **FAMILIA EXTENSA. RELACIONES ESPECIALES**

*yo soy de las personas que este, aunque, ahorita que así que dicen que tengo cáncer me gusta pus así vacilar y todo eso, por lo mismo que no me gusta que me vean decaída y me dice, cómo es posible que tu tengas esa enfermedad,*

porque me ha hecho comentarios ahí, dice que tu tengas esa enfermedad y que tú sigas trabajando, y que tú sigas echándole muchísimas ganas, dice trabajando, este y como se llama y tengas esa, ese carácter. Y entonces, eh, desgraciadamente o no sé qué será, mi carácter me ha llevado a que algunas personas y yo, yo le he comentado a él, o sea, incluso de su familia de él me han faltado al respeto, han querido acostarse conmigo y yo no he querido. Y yo los, les digo groserías, o sea los mandó a volar.

Jugar tampoco, vacilar pero sanamente, sanamente nada más, y hasta ahí a lo mejor eso provocó y me dice él, es que no, no, no hables mucho con la gente porque la gente va a pensar que tu andas con él. Le digo pero yo no estoy haciendo nada, no estoy haciendo nada malo, dime a mi alguna persona que me compruebe o que me digan quién fue el que yo anduve con él y no, y este, y cómo se llama, y la gente de ahí este, como se, según es muy, muy tranquila, muy todo pero hasta ellos mismos entre su familia andan, y cree que yo soy igual y no es así.

Andan cuñados con esposas..

Sí, por ejemplo sus, su prima, primas y sobrinas han tíos y ahí se involucran, en la familia, y yo no, yo no, nunca he tenido y no me gusta estar en ese tipo ángulo aunque yo fui pobre, pero no, no me gusta y no me gusta ganarme el dinero tan fácil, tampoco así.

Ajá, o sea, por ejemplo, por decir este, se pagan porque le compran ropa este, le compran muebles cosas así. Hasta en amistades también incluyen también en ese círculo. Y todos saben

Ajá tranquila, tranquila y por eso a mis hermanas les da mucho coraje dice, porque tu has sido responsable y a él le has hecho un flojo irresponsable, por eso nos da coraje que por qué a ti te dio esa enfermedad, no le estamos diciendo que le dé a él, no, porque tampoco es una cosa que no queremos. Si no queremos las cosas para ti, menos a él, ni a tu hija ni a nadie, y a menos a nosotros dice, pero a nosotros nos da mucho coraje que tu has sabido sacar adelante tu casa, tienes tu casa bonita por ti, no por él, y mucha gente a largo tiempo se ha estado dando cuenta y aun así, dice doña Chuy cómo es posible que usted esté enferma y siga adelante. Le digo porque yo quiero vivir, yo todavía quiero vivir un poco para ver a mi hija casada, que este formando una familia bien y ver a, un poco mis nietos y ya descansar, es lo que, es lo que les digo.

**14. GUADALUPE.**

40 años      Unión Libre      Católica      Analfabeta      Dedicada al hogar  
 Origen y Residente de Tula Hgo.

Enfermedades Crónicas: gastritis

No adicciones.

Es la séptima de una familia de nueve hijos, en la que murieron los tres primeros. El padre fue peluquero, murió hace 15 años.

Se separaron cuando Guadalupe tenía cinco años.

**FAMILIA DE ORIGEN**

*Mi mamá me puso a trabajar muy chiquita.*

*-Seis años tenía. Me pagaban un peso, al mes, y casi siempre, siempre estuve trabajando.*

*-Pos no sé, no sé, este, pos yo no, no pienso que mi mamá sea mala, pero este, nos descuidó mucho, la verdad nos descuidó mucho. Y yo trabajé muy chica, me casé también chica y no estudié.*

*-En una este, primero trabajé cuidando unos niños, y después este, trabajé en un restauaran, bueno era una tienda, pero la señora este, vendía atole, tamalitos y eso. Hasta eso la señora nunca me trató mal... pero sí este (llanto)... era triste...*

*-¿Y sus hermanos también trabajaban?*

*-Sí, sí trabajaron pero, pienso yo como que, siempre pensé que mi mamá a mí me hacía menos (llanto), siempre siempre pensé eso.*

*-¿Lo pensó y lo sintió?*

*-Sí, sí lo sentía que, que hay veces, hay veces este, yo trabajé un tiempo con mi hermana la que viene ahorita conmigo, y llegaba mi mamá e iba a vernos, pero a mí no me hacía caso, nada más a mi hermana (llanto). Había ocasiones que (ininteligible)... “¿sabes qué hija? Voy a hacer algo. Vas a la casa”, pero decía “vas” no “van”, y yo, o sea, sí sentía feo, pero fíjese usted que nunca platicaba con nadie de mis cosas y nunca lloraba por esas cosas hasta ahorita.*

*-¿Conmigo?*

*-A la mejor sería porque nunca las platicué, pero este, o sea yo de chica sufrí mucho, porque este, mi mamá cuando mi papá vivían separados, y luego mi papá iba a verme, mi mamá decía que iban a recoger el dinero que ganaba, mes por mes.*

*-Ella recogía el dinero que usted ganaba.*

*-Ajá. Entonces una vez, la señora que con que yo trabajaba dijo “sabes qué Mary” dice, “ne es justo que tú trabajes y tu mamá recoja el dinero. Voy a hablar con tu mamá” dice, “y un mes para ti y un mes para ella”. También era lógico ¿no? pus que ayudara yo a mi mamá pero este, ya cuando la doc... la, la señora le dijo, mi mamá dejó de ir (ininteligible)... ni a recoger el dinero ni a verme. Duró como unos ¿qué sería? Como unos cuatro o cinco meses. Y ya este la señora me daba mi, lo que me tocaba del mes me lo daba, y este mes que cumpliste le toca a tu mamá, hay que guardárselo, cuando se le pase el coraje. Y sí, ya después de tiempo fue y ya le dimos su dinero, y ya me empezó a hablar otra vez. Pero después de tiempo fue mi papá y agarré y pus le di dinero también a mi papá y mi mamá se enojó mucho, mucho que se enojó porque le daba dinero a mi papá. Y le digo “no le di de tu dinero que te toca, le di de mi dinero que a mí me tocaba”. Y decía “no es que tu papá siempre ha*

sido muy malo". Y sí, le pagaba a mi mamá, le pegaba, pero se dejaron y ya, cada quién vivía en su casa.

### **Padre**

*Mmm murió hace 15 años.*

*Este, pues él padeció una tos, como tos crónica, y una vez, yo m'imagino que se "hogó" o no sé porque o sea no sé el "aunóstico" que dio el doctor cuando... pero...*

*De repente tosió y... se murió.*

### **Infancia**

*-Pus así, bien sola, como que... yo sentía que no me quería... este, pus me refugiaba yo en el cariño de las personas con las que yo trabajaba. Cuando acaso me tocó gente que sí me trataba bien, me querían.*

## **EDUCACION SEXUAL**

### **Sexualidad en la familia**

#### **Primera menstruación,**

*Pus yo nomás tratando de empezar así pero, o sea no, no, no tener importancia sino más pensé en de que era normal en, en las mujeres.*

*-Pero ¿ya sabía algo?.*

*-¿De que iba yo a reglar y eso?. Sí.*

*-¿Quién se lo dijo?.*

*-La señora con que trabajaba.*

*-Pus no, o sea, no tampoco sentí miedo ni nada porque sabía que iba a ser normal, o sea, que era normal.*

*... pus viví esa época muy ignorante. O sea no...*

*-A los catorce años.*

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Primera relación sexual vountaria**

*-Iba yo a cumplir dieciseis años.*

*-O sea me gustó pero no, o sea no, o sea no supe lo que usted me explicó hace rato. Pero sí me gustaba, o sea sí me gustaba estar así, hacer esas cosas.*

*No, o sea nos juntamos, no nos casamos, nomás nos juntamos.*

*Pues vivimos muy bien, pero muy poquito tiempo.*

*Dos años más bien, dos años viví con él bien. O sea, era muy buena gente y eso. De repente cambió, se fue a vivir con otra mujer y ya fue cuando lo dejé y me salí de la casa.*

### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

*Es que fíjese que, hay un problema en la casa de que, mi esposo es buena gente, pero es muy mal hablado, le gusta tomar. Entos a mi hija la grande, eso fue lo que la orilló a que se fuera con el muchacho.*

*A Maribel.*

*Eso la orilló a irse con el muchacho.*

*Yo pienso porque este, le daba mucho coraje que llegara tomado y siempre decía "ay papi, ya no tomes". Y luego hay veces sí deja de tomar. Va a hacer un juramento a la Villita y deja de jurar, o sea deja de tomar. Hace su juramento*

y lo cumple. Un año, un año y medio hace... y deja de tomar, pero termina su juramento y otra vez, a tomar.

### **Maternidad**

*He sido feliz como madre, me ha gustado*

*Sí, sí tuve ascos pero no muy molestosos, o será de que yo nunca he sido muy este, o sea como nunca me chiquieron de niña, siempre, o sea sí me enfermaba pues yo solita ¿no?. Entos yo creo por eso. O sea sí tuve ascos pero no... no molestosos porque se me hacía todo o sea, normal de que era por el embarazo. Pero sí de mis niños, los tres primeros meses me daban muchos ascos.*

*-Me fui a trabajar porque este, este, cuando yo dejé a mi esposo me fui pa casa mi mamá, y mi mamá me dijo que no, que uno tenía que vivir con su esposo toda la vida, fuera como fuera. Entos me vine para Tula con, con una de mis hermanas, que es la mmm, es la más mayor de todas las que vivimos orita, y me dejó vivir en su casa, me cobraba diez pesos por vivir en su casa. Ajá. Y allí estuve viviendo un tiempo y ya me puse a trabajar y ya.*

*Tres años. Como dos y medio... Y ya. De ahí, ya me junté con Raúl y ya.*

*No, sí. O sea, ya cuando me junté con él pus "yo sí quiero tener otro hijo".*

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

*Pues mire, este, yo sí era de esas mujeres que **por la vergüenza no me hacía el, el, exámen del papanicolao**. Entonces me metí a un programa de oportunidades, ve que está, y entonces ahí me mandaron a hacerme un , un papanicolao y salió bien, salió bien pero la enfermera que me lo hizo me dijo que me hiciera una "loscoscopía"...*

*Pus hace... casi cuatro años. Y ya de ahí fue cuando salió de que... estaba muy mal, y ya de ahí me mandaron para acá. Y ya de ahí pus me operaron.*

*Este, sí tuve un, un sangrado pero o sea no... no me sentía mal, yo pensé que a lo mejor era normal, y este, ya cuando me hicieron el exámen ese fue cuando ya estaba muy avanzado.*

*-¿Cómo cuánto tiempo antes tuvo ese sangrado?.*

*-Como un año.*

*-Un año antes. ¿y cómo era ese sangrado?.*

*-Pus nada más reglaba yo más de la cuenta.*

*-Ajá. Y reglaba...tres días reglaba yo cinco, y hay veces, todavía no me toca y volvía a reglar, o sea que como que se me...*

*O sea, yo no, no pensé en que a lo mejor estaba yo enferma, nada. Lo único que hice fue operarme para ya no tener bebés. Me operé.*

*No, o sea, a lo mejor sí me detectaron pero no me dijeron nada, porque yo me acuerdo que dijo uno de ellos que yo tenía unos quistes, algo así. Ellos, entre ellos hablaron, pero yo también de que no pregunté ni nada y no me dijeron tampoco nada.*

*Allá en el hospital de Tula.*

*Lo que pasa es de que, no sé por qué yo pienso así pero nunca he sentido miedo así de lo que me pase, o sea, no tengo miedo, o sea, ahora que me enfermé , este, miedo así que tuviera yo miedo de morirme y eso, no, pero o*

sea yo sentía miedo por dejar a mis niños solos, o sea chicos, pero así de morirme no.

Sí, fíjese que sí porque mi suegra también tuvo ese problema pero ella leve, o sea no, tuvo un cáncer microinvasor, no me acuerdo qué cáncer, pero que era un cáncer más, menos que el mío pues, y sí se alteró mucho. Llegaba y lloraba y pues “no se preocupe, no va a pasar nada”. Y sí se espantaba mucho. Luego me decía que yo no que no me quiero. Le digo “sí me quiero pero yo, pus que se haga la voluntad de Dios”.

No, ahí nada más me hicieron la “coscoscopía” y me dijeron ¿sabe qué? Que usted tiene un problema, la vamos a mandar al hospital de Apizaco...

El médico que me hizo la... me la hicieron en un centro de salud del DIF, sí, y él me mandó con la doctora Chávez aquí a... y ya este, llegando aquí cuando ya me revisaron y eso, no me acuerdo si era doctora o doctor el que me revisó y me dijo que era cáncer invasor.

Así! Así me lo soltó: “usted tiene cáncer invasor.

Sí. O sea como que sí me la dijeron muy fría la noticia.

Pus sí porque cuando el doctor de allá me dijo y tanto que hablan de la enfermedad y dije yo “pus esto he de tener”. Porque, más bien cuando me hicieron la, ve que en la pantalla se ve, dije “no, sí estoy mala”. Pus “ay” se veía luego luego.

Se veía la parte muy negra, demasiado negro. Entonces dije “no, pus algo tengo”. Y luego el doctor allá me dijo “no, pus dígame a su esposo si puede venir”. Y ya sí fue y sepa qué le dirían a él porque no me dijo nada. Y yo dije “no, pus sí es algo malo”.

### **Tratamiento**

Primero me operaron y luego de ahí me hicieron las radiaciones y luego después el braquiterapia.

La matriz, un tumor y un ovario.

Me operaron en septiembre, las radiaciones las empecé, ¡ay! Es que soy tan tonta y todo se me olvida, pero las terminé en diciembre.

Pus fíjese que no me sentí mal, o sea, me sentí bien.

O sea, sí me daban, pero muy leve, o sea, no notables. Sí me daba un dolorcito así de cabeza pero leve.

Casi no, tampoco. O sea, así de llegara yo y acostarme y eso no, fíjese que no, porque las últimas radiaciones, las últimas que me hicieron, me vine a vivir aquí a “Tláhual”, que vive una de mis cuñadas

### **Después del tratamiento**

Pues me siento bien, o sea digo, gracias a Dios que, pus que ya no ha pasado más de lo que debe de estar, que estoy “horita”, porque yo soy conciente de que esa enfermedad puede regresar.

Sí, me dijeron, de que porque luego ya no quiero venir porque le digo a mi esposo que es mucho pasaje, y es mucha perdedera de tiempo pienso yo ¿no?, pero mi esposo dice “no, tienes que estar allá para que si algún día regresa el problema allí ya te están atendiendo” y ya es más fácil de que, pus de que me atiendan ¿no? en dado caso de que regresara, porque yo luego pus

*se me hace pagar mucho pasaje para nada más venir y que me revisen. Pero como dice mi esposo “pus mejor porque así ya estás al tanto, están los médicos al tanto de tu problema”.*

*Lo que pasa de que también fíjese que últimamente he tenido muchos este, malestares, mejor ahora, porque me “estriño” mucho del baño, se me inflama mucho el estómago, y este, sangro cuando hago de la popó. Y ya le dije al doctor la otra vez que vine pero dice que es normal o que viera yo un doctor de allá, y yo fui a la consulta allá con la doctora pero dice que puede ser que sean hemorroides y que no hay medicamento para eso.*

*Eso casi fue desde el principio y siempre le he dicho al doctor y dice que es normal que después se me va a quitar, y nada más me dice “vaya al baño más seguido” y eso pero hay veces, sale uno y a dónde si no hay baños. Ha llegado la ocasión que se me ha salido la pipí en la calle... porque no me puedo aguantar mucho. Y sí le he dicho al doctor pero no, no me ha... dicho nada, o sea nomás de que es normal.*

### **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

*Se me quemó todo el estómago, pero eso a lo mejor fue por el... la radiación. Cuando el braquiterapia pues no, no sentí así molestia.*

*Pues yo le digo que no los sentí fuertes. Así como me habían dicho que eran muy fuertes yo no los sentí tan fuertes.*

### **Menopausia**

*Pues, así molesto molesto no, nada más me dan unos calores, nada más, así, pero no son molestos tampoco.*

*No, no me siento mal ni nada. No me siento así, mal, sino que me da nomás así el calor de vez en cuando, ya, es sí ese es un poco molesto nada más, pero...*

### **Vida sexual**

*A los tres meses.. al mes de que terminé el tratamiento, para que me entienda mejor.*

*Este, pos fíjese que...mmm no sé cómo explicarle. Como que a mí no me da mucha emoción el sexo. O sea que no este, pos no sé, siempre he sido así, o sea que no, como le dijera yo, como que no es muy excitante para mí esas cosas, y ya cuando empezamos así, cuando ya después de que me operaron pues me molestaba, o sea, me dolía, pero el doctor me dijo que como me habían operado queda más corta la...*

*-La vagina.*

*-Sí, na'más.*

*-Pero sí tuvo digamos, ¿usted sabe lo que es un orgasmo?.*

*-No.*

*-Pues fíjese que casi no.*

*-¿No lo siente? ¿por qué le da risa?.*

*.Pos porque, porque nunca he hablado de esas cosas, pero no, fíjese que no.*

*Sí cierto, eso casi nunca se habla, y es muy importante, por eso lo pregunto, porque así*

*-O sea, no sien... no siento que no me guste, pero no siento la "sesación" que, pus yo pienso que debe uno de sentir.*

*Yo digo que como... como bonito como... no sé, pero no siento lo que debe de ser.*

### **Pareja**

*Pos yo digo que bien, pero él es muy mal hablado, o sea es muy mal hablado pero, o sea es su modo de hablar, porque aunque esté contento él habla con groserías.*

*Pus él sí es muy cariñoso ¿eh?, a mí su modo de decirme es "mi flaca", "ya vine". Luego me abraza y así, pero a mí no, yo nunca lo abrazo. Ni le digo nada de cariño así, de que le diga yo algo así de cariño no.*

## **LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD**

### **Familia.**

*Pos lo que pasa que mi familia es todo muy desunida, la única que siempre ha estado al tanto es mi hermana la que ahorita me acompaña; casi siempre toda la vida nos hemos llevado muy bien ella y yo. O sea, con todos me llevo bien pero como que somos diferentes, como que se dedican a su familia que ya es su familia, sus hijos, su esposo y se olvidan de los demás. Y nosotros, o sea ella y yo y mi mamá siempre hemos estado unidos, y mi hermano. Sí, mi hermano iba a verme y así, y siempre decía "no, pues échale ganas" y así. Pero...*

## **LA PAREJA**

### **Creencias y comportamientos.**

*O, sea él siempre me anduvo, o sea me apoyó, me traía a las consultas y eso pero nunca habló así de... digamos de que por qué te enfermaste o así, no. O sea que no me hizo algún comentario.*

## **IDENTIDAD**

*Lo que pas que le digo que pues como yo casi no platico con nadie, no tengo amigas, pues con quien platico, de qué me entero. Hora como dicen ni al molino voy porque luego en el molino se entera uno o así ¿no?.*

*Soy muy este... como muy alejada de al gente.*

### **Creencias de las causas del cáncer**

*Pues fíjese que no este, pues como que no, o sea no me he podido, no he, no he, o sea como que no he pensado eso de que de qué vino el problema.*

*Pos yo me imagino que este, pues que a lo mejor esa enfermedad ya está y pos se desarrolló y por eso ¿no?.*

### **Los órganos genitales como escenario**

*Eso es lo que pasa, de que como no los ve uno no los tiene presentes, porque así me pasó a mí, o sea porque le digo yo este, luego me decía mi esposo "hazte el papanicolao". "Ay no, que me va a ver el doctor". Entonces ese fue el problema también, de que cuando ya estaba, cuando ya me di cuenta ya estaba avanzado.*

*O sea que me doliera. Pues sí, pues sí porque tiene uno un dolor y ay va uno al doctor.*

*No, me daba como pena y eso pero, decía mi esposo “pus ve” pero no, no le hacía caso.*

### **Significado**

*Pues una bolita que se hace como de... como de grasa ¿no? Y de ahí ya proviene de que es malo o es bueno.*

*Pus sí digo yo, el cáncer es una bolita ¿no? Pero esa bolita de qué se hace de algo de un, de grasa o ¿o de qué se hace?*

*De eso me imagino que es como de grasa.*

*No. Yo me imagino que, o sea, empieza chiquito y va creciendo, va creciendo, y como va creciendo se va desarrollando la enfermedad que tenga uno.*

*Bueno, pues yo nada más vi la parte que, que dice usted ¿no? Esto, dice el doctor, bueno, como nos pasaron a varias, vi la de las demás personas y estaba todo rosita, color rosita y yo no tenía nada rosa, todo estaba negro.*

*Sí sentí feo ¿no le digo? Cuando vi eso es que estoy mal, o sea yo luego luego pensé ¿no? al verme así dije “no pues sí, estoy mal”. Entos ya cuando el doctor dijo de que me venía para acá dije no pues eso “estoy mal, tengo algo, pues alguna enfermedad”.*

*Pues sí porque es una enfermedad más fuerte, que otras, por eso es difícil, pero... ay, es que no sé, no sé, mi modo de pensar es muy diferente... o sea, yo este, o sea cuando yo, dijeron “tiene cáncer”, o sea, dije “bueno, es una enfermedad que me puedo morir”, pero dije yo “si Dios quiere voy a vivir más tiempo, si Dios no quiere pues me voy a morir”, pero no.*

**15. NORMA**

41 años Madre soltera católica Escolaridad 1º. Primaria comerciante  
 Residente de Joquizingo, Edo. de México Lugar de Origen Edo. de México  
 No adicciones.

Familia de Origen

Es la tercera de una familia de 6 hijos/as. El padre tiene 83 años.

La madre murió de 53 años, los últimos 11 los vivió diabética.

**FAMILIA DE ORIGEN****Madre****Padre**

*Mi papá, mi papá tomaba mucho.*

*Mi papá le pegaba mucho a mi mamá.*

*-Porque mi aguelita le, le decía mentiras a mi papá para que llegara y le pegara, decía que andaba en la calle mi mamá, que no se sentaba en su casa, y era por eso que llegaba mi papá y le pegaba.*

*-¿Y a ustedes les pegaba?.*

*-Sí, porque defendíamos a mi mamá y mi papá nos pegaba.*

*-Sí, bastante pobreza, no teníamos qué comer.*

*-Y ud. se fue a trabajar, ¿a los qué siete años?.*

*-A los siete años de sirvienta.*

*-Por eso ya no, yo estudié el primer año pero con muchas faltas me imagino yo que así como me acuerdo que tuve muchas faltas fueron como tres meses que fui en todo el año.*

*pero después a los siete años me fui a trabajar, me vine para acá para México a trabajar, y venía mi mamá y hablaba con la señora que yo me quedaba, que no me dejara ni ir a los mandados ni salir a la calle que porque yo no sabía andar aquí en México, que me podía yo perder, que me encargaba mucho y ya, se iba y yo me quedaba pero con lágrimas en los ojos a trabajar. Lloraba yo mucho porque yo me quería ir a vivir con mi mamá y no, pues me quedé.*

*-¿Y cuánto tiempo fue así ya... cuándo volvió? ¿volvió alguna vez?.*

*-Sí. Iba yo cada vez que decía mi mamá, cada año, cada dos años.*

*-Pero ya no creció con la familia.*

*-Ya no.*

*-¿Y ud. fue la única o las demás hermanas también?.*

*-No, nada más fuimos mi hermana la más grande y yo.*

*-¿Y a su hermana la más grande la puso en otra casa?.*

*-Sí, sí, cada quien en casa diferente.*

*-¿Y las demás hermanas quedaron con ella?.*

*-Sí.*

*-¿Ella venía a cobrar el dinero que les pagaban?.*

*-Sí.*

*-¿Y ustedes aquí se quedaban?.*

*-Ajá. Me sentía yo muy triste, desamparada. Luego las señoras con las que yo trabajaba hubo una ocasión, había ocasiones en que me trataban muy mal,*

y pues como yo era una chamaca yo no alcanzaba a lavar en el fregadero de los trastes y yo me ponía una silla para lavar los trastes, y me trataba muy mal la señora, era muy majadera, muy majadera, esa fue, fueron dos patronas que me tocaron muy majaderas que me trataban con la punta del pie. Mal, mal y pues yo lloraba mucho pero pues no...

-¿Y fueron muchos años así?

-Sí, ya, no muchos pero sí. Me llegué de sirvienta como a los siete años. Ya como a los doce años me salí y, y me fui en una fábrica y anduve trabajando en fábrica, me recomendó uno de mis primos, sí, y anduve trabajando en tres fábricas.

-Y luego me decía la señora, allí en donde yo trabajaba, luego si no hacía yo las cosas rápido y ella ya llegara y todavía no acababa yo, y yo le decía: oiga señora pero yo estoy haciendo esto, todavía no acabo y decía "pues muévete, que para eso te pago". Me gritaba muy feo y me ponía yo a llorar, nada más.

-¿Ahí vivía y ahí trabajaba?

-Sí, y le platicaba yo a mi mamá pero pues mi mamá qué más quisiera, mi papá la mandaba y pues ella tenía qué obedecer.

## **EDUCACION SEXUAL**

### **Sexualidad en la familia**

#### **Primera menstruación,**

No, yo no sabía nada, eh, porque yo reglé a la edad de trece años.

estaba yo por pasarme a la fábrica, pero después este esa señora me dijo "síguele" y yo le dije ay señora es que yo no sé qué tengo porque yo, me está saliendo sangre y se echó a reír la señora y dice "ay" dice "¿qué no te había dicho tu mamá?" le digo ¿de qué, señora? Dice "es que nosotras las mujeres reglamos cada mes, pero mira, ten, te voy a dar algodón y te lo vas a poner así y así y ya y vamos, te lo vas a ir a cambiar, no te vayas a ensuciar" y ya -  
Pues sí me espanté, me espanté mucho.

Me, me dijo con mucha pena después "ay Imelda, ay qué pena Dios mío". Y digo mami dice la señora que a todas las mujeres nos pasa esto; dice "sí hija pero, bueno sí pero da pena".

A mi mamá le daba pena.

¿Y a ud. le daba pena?

-Pues ahoy ya no, después ya no, pero en ese momento sí.

-Porque me dijo mi mamá, por la manera en que me lo dijo, lo que pasa es de que mi mamá era muy cohibida, muy callada y, y pues sí y le dije que no, no debía ser así.

## **HISTORIA SEXUAL**

### **Primera relación sexual voluntaria.**

#### **Relación de pareja: vida sexual y vida afectiva**

Yo fui muy noviera ¿eh?, muy noviera. Pues no sé, pues tendría yo... casi a los doce años.

Sí. Sí pero luego cuando iba yo a, a allá a ver a mi mamá sí me pretendían varias personas y sí le hice caso a uno.

Cuando yo me casé con el papá de mis hijos fue mi primera relación

Lo que pasa que mire, yo me casé en 1983 ¿sí? Pero yo me separé en el ... 91.

A los quince años. Sí, y pues ya después orita tengo, voy a cumplir quince años sola,

entonces pues yo digo, pues mi marido ¿cuál marido? o sea nada más como quien dice jugué a que me casé porque un tiempo vivió conmigo pero ya después ya no, entonces pues no como que yo digo que soy madre soltera.

La primera vez no, pero ya después sí.

### **Maternidad.**

Y me embarazaba ...antes del mes se me comenzaba a mover algo por dentro y yo decía yo, ay Dios mío creo que ya estoy embarazada; dejaba yo de tomar la pastilla porque cuando no estaba yo embarazada dejaba de tomar la pastilla y comenzaba yo a menstruar, pero... cuando yo me sentía así y cuando yo se me movía algo ya no, ya no este, y ya estaba yo embarazada y ya no reglaba yo, nosotros queríamos tener dos y más pero pues después, tiempo después.pero este, no fue así, yo siempre salí embarazada. Me puse el dispositivo; tampoco me funcionó.

Así es que no me estuvo el control, no nada de nada... y bueno pues ya.

yo me siento muy orgullosa y contenta y feliz por mis hijos, porque me decía una de mis hermanas “¿a poco tú eres feliz con tus hijos” y digo ay sí, claro. Yo soy muy feliz, me siento muy satisfecha y con orgullo digo son mis hijos y nada más míos, porque de mi marido no. Nada más porque me los engendró...

Lo que pasa es que él me dijo... en muchas ocasiones me lastimó mucho, y me dijo él que yo no iba a poder con mis hijos que porque era yo muy poca cosa para mis hijos y que nunca iba yo a poder, pero que él...él la “satisfacción” que él le quedaba que no iba yo a poder mantenerlos, que iban a ser drogadictos, iban a ser borrachos, ladrones.

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

No, de hecho yo nunca me dí cuenta. No me dí cuenta porque no me dolía nada, únicamente siempre el problema de mis pies.

Que me duelen mucho y se me inflaman mucho.

Pues...tengo como hace...como diez años, que me comenzó a doler constantemente los pies.

No, sin ningún motivo. Bueno, yo le echo la culpa a que yo andaba vendiendo porque yo para mantener a mis hijos, como se me quedaron muy pequeños, mi marido nunca me...apoyó económicamente, este...yo...vendía yo flores...para mantenerlos...iba yo y venía del diario, del diario a este, a vender...aquí vendiendo la flor, y allá los tenía yo a ellos.

Sí, porque yo un año antes yo me había ido a hacer,sí, el papanicolao.

Allá, en el centro de salud.

-¿De joquitzingo?

Sí... allá me lo fui a hacer y no...no salí con nada...me dijeron que estaba yo bien, y por eso yo no entiendo mi enfermedad porque después yo me lo volví a hacer...

-Ajá, casi al año...y me dijeron que ya, este... que si tenía yo cáncer.

Ajá...sí, me fue a ver el doctor antes de los quince días.

Sí, sí, me fue a decir que...que tenía yo...que no estaban seguros, que era a lo mejor una falsa alarma, pero tenía yo, este, cáncer, que según había yo resultado con cáncer, pero que me fuera a hacer unos estudios a fondo que para ver si sí era o no era, pero vaya, a lo mejor salieron equivocados...y pues sí, sí me espanté, pero yo no sentía ningún síntoma, o sea, sí, sí noté que iba yo adelgazando mucho, mucho...pero...pues no.

*-¿Todavía tenía relaciones sexuales en ese tiempo?*

*No, yo nunca así, que sufriera de infecciones vaginales no...una ocasión sí, cuando yo estuve embarazada de mi segundo niño, este...yo le dije a mi marido que tenía yo mucha comezón vaginal, y él comenzó a decirme que...es que andarás de loca. Le digo no, le digo, yo no he conocido ningún otro hombre mas que tú, y sí se enojó y esa infección se me quitó hasta cuando yo me alivié de mi niño porque los doctores me lavaron con diferentes líquidos, un rosa, un amarillo, un blanco...*

*Ya tiene mucho, sí, y además era mi segundo embarazo, y ya agarré y le dije a...a mi marido...y ya se me quitó, pero yo andaba tirando como agua, pero de ahí en fuera ninguna otra infección.*

*Lo que pasa es de que...no me gusta acordarme porque luego se me va en puro llorar, o sea yo le echo la culpa a que yo...cuando encontré a mi marido por primera vez con una...señora, me dolió mucho el engaño, bastante, y...pues estuve a punto de matarme; después de ahí ya, o sea, sí me ponía yo muy chillona, varias ocasiones. Pero después, llegaron su familia de mi esposo y comenzaron con problemas y problemas y problemas. Ellas le arrimaban mujeres a él, y yo, pues sí, me sentía yo muy mal, me sentía muy mal, muy desesperada.*

*de ahí yo le echo la culpa que me vinieron las depresiones porque me ví totalmente sola.*

*Sí. Me da mucho por llorar y...y me acuerdo de muchas cosas...y pues sí, ha habido ocasiones (sollozos) en que yo este, ya no, ya no le veo chiste a la vida. Ha llegado el momento en que, o sea yo quisiera en que fuera mi último momento (llanto) yo ya no quisiera comer, pero luego me acuerdo de mis hijos y...y sí, sí le echo ganas, están muy pequeños.*

### **Diagnóstico**

*Sí me espanté, sí fui, sí me dieron el pase para San Juan Nicolás, en Toluca, este, me dieron el pase, pero para esto, mi hermana la más chica, ella sí tiene dinero, está bien económicamente, entonces ella me dijo que me prestaba el dinero, por cierto que ni le he pagado, y me dijo que me prestaba que pero a un particular. Fui a un particular, pero me espantó más el doctor porque me dijo que estaba yo en la última etapa.*

*Según un ginecólogo pero por lo que me he enterado tiene muy mala fama porque espantaba mucho a la gente.*

*“Pues mi hermana me dijo, ella me dijo que fuera yo y que le habían dicho que era muy bueno y que...*

*de Tenango, de Tenango Del Valle. Agarré y fui y me dijo el doctor o sea que estaba yo en la última etapa.*

*- Sí pero nada más me revisó, según me hizo...me hizo la biopsia y la mandó estudiar pero antes de mandarla estudiar él me dijo que estaba yo en la última etapa.*

*Sin ver nada.*

*Pues que estaba yo en mi último momento, ya pues dije estoy en mi último o mis últimos días o mis últimos meses.*

*Sí, ya no tiene remedio, y yo me espanté mucho, mucho mucho que me espanté.*

*El me dijo, según él me dijo que porque este, yo había tenido yo relaciones con alguien que estaba "sucio", pero yo, lo juro ante Dios, ante Dios y ante todo el mundo, pues al mundo le podré jurar miles de cosas, le podré mentir miles de cosas pero al de arriba no. Yo desde que me separé de mi marido jamás he tenido relaciones con otro.*

*No, o sea, yo estuve conciente y o sea, yo dije entre mí, él es un chismoso, porque si de verda es doctor y si de verda sabe ¿por qué dice mentiras? Pero él se aferró con una de mis hermanas, la que me acompañó, y sí, que había yo andado de loca.*

*Ajá, y que le digo no doctor, le digo que yo me acuerde nunca tuve relaciones con nadie, mas que con mi marido, desde que me separé hasta la fecha yo nunca; es más no tengo ni infección, ¿o tengo, se ve que tengo infección?. Pues no, dice, pero basta con el cáncer, y le digo sí pero no, y ya. Después yo le dije a mi hermana, mira Sonia, le digo, yo no tengo por qué temer a nada ¿sí?, él dice que tengo un tumor, pero yo no lo tengo, yo me he tocado mi estómago y me, o sea me aplastaba así feo y le digo a mí no me duele nada, únicamente mis pies, me siento desganzada, me siento con mucho sueño, pero nada más, yo no tengo nada, nada de esa enfermedad, le digo, y , pues no sé por qué dice el doctor eso. Pero bueno de todas maneras, le digo, no hay problema, eh...Dios es grande y primero Dios. Dios tiene que ver las cosas. El falso que me acaba de levantar este doctor, primero Dios, esto es una cadenita ahorita, él me lo dijo, al rato primero Dios no faltará quien le diga algo. Le digo no importa; me hizo sentir muy mal pero no le hace, y ya este, me dice, pero dice que sí tienes cáncer. A ver de aquí a ocho días vienes por los resultados. Le digo sí, sí vengo. Y ya fui por los resultados, me dijo que sí era, que era cáncer de última etapa, y me dijo que me viniera yo...que me cobraba cicuenta mil pesos, este, para operarme, para quitarme todo eso, o que me viniera yo aquí al General o a Cancerología, y agarré y ya me vine para...para acá. No, no me vine para acá, mentira, no me vine para acá, o sea, todavía no le creí, porque yo no me dolía nada, y anduve para allá y para acá. Eso me dijo el 18 de mayo de 2005 y me...me esperé todavía. Cuando fue el doctor Luis...Luis Angel Reyna allá a Joquitzingo, del DIF, yo estaba yo...siempre me quedó esa espinita, dije, será o no será...*

*porque a mí no me dolía el vientre.*

*pero ya no le hice caso a él, sino que después fue el doctor de aquí del Hospital General para Joquitzingo en el DIF y ya ahora sí siempre esa espinita a mí me quedó...*

*A hacer estudios.*

*Ajá, de...de mama, de cáncer "cervicauterino" y no me acuerdo de que otros estudios, pero sí fue él. Y ya fui, me recibió él y...y pasé y yo le pregunté, porque él se me quedaba mirando, él y otra doctora, sería su esposa, no sé, se me quedaba viendo, y le digo doctor, no estoy bien ¿verdad?, le digo dígame doctor. Dice...no dice, hay que hacer otros estudios. Le digo, doctor dígame la*

verdad, ¿tengo cáncer?. Dice ¿quién se lo dijo?. Le digo, y ya le platicué del doctor que había yo visto. Dice, mire madre, le voy a decir una de las cosas: sí tiene cáncer...pero no está en la última etapa, porque el otro doctor le dijo que estaba en la última etapa, pero yo le voy a hablar con la verdad, no está en la última etapa, todavía tiene cura, dice, atiéndase. Le digo, doctor le digo, pero es que yo ya perdí mi pase para San Juan Nicolás.

Dice no, ya no ande escalando, váyase al Hospital General, allá la atendemos. Y ya me dio la dirección, él muy amable.

-¿cuánto tiempo pasó de mayo a cuándo fue este...?

-Ah, en septiembre.

Sí, en parte sí porque siempre queda la espinita cuando dicen algo y este, pues yo ya había planeado hasta mi funeral...yo ya había pensado en que, este, ya les había dicho a mis hijos...les digo, como hay mucho problema, no quiero que por ningún motivo me vayan a velar allá en el cuarto de mi papá. El va a decir que sí, pero por favor ustedes digan que no. Yo voy a hablar con mis hermanas y no quiero que me velen ahí.”

## **SECUELAS DE LOS TRATAMIENTOS**

Sí, a radiaciones y a quimios, sí.

Estuve en radiaciones 25.

Cinco quimios tuve.

Mucho asco, muchas náuseas, mucho decaimiento, mucho sueño.

Sí, dolor de cabeza, sí, me sentí yo muy borracha, sí. Las primeras quimios, las dos primeras vine yo sola, y la segunda yo ya me iba a caer ahí en el metro, y fue que como me dio mucho vómito,

así, o sea no me contenía yo, y este, llegué y les platicué a mis hijos y me vieron cómo estaba yo y me dicen no mamá dicen, pero es que yo te dije que te acompañaba yo, les digo hijos, pero es que el pasaje, los gastos son muy fuertes, le digo, y pues la verdad no alcanza, miren cuánto ya debo, ya debo mucho dinero, le digo, y yo pues qué hago, a quién le pido y endrogarme más pues es mucho, mucho le digo, y si no este, pues no sé qué va a pasar. Se me quedaban viendo y dicen no mamá dice, yo voy a ir contigo. Como en ese entonces trabajaban en el campo y pues hay veces hay trabajo hay veces... y agarraron ellos y este, fueron... andaban buscando hasta a donde no los llamaban ellos se metían, para los pasajes, para los gastos, y agarré y le dije yo a mi hijo le digo, me voy yo sola, ahí 'stá el dinero que traigo... dice este, dice no mamá me voy ahora yo contigo. Y sí, sí me acompañó... a dos quimios y luego este ya la última me acompañó m'hija, pero de verdad que yo saliendo de aquí del hospital, de las quimios, a veces hújole sentía yo no llegar, porque yo me sentía yo muy mal. Me hacía fuerte, para no espantar a mis hijos (sollozos) pero yo sentí que estaba yo viviendo mis últimos momentos.

ellos me decían este, porque yo jamás había dejado de comer tanto tiempo y... pues cuando el tratamiento yo dejaba de comer los ocho días, y a los ocho días exactamente yo este, comenzaba a probar bocado pero a la de a fuerzas y hasta eso porque mi estomago ya sentía yo que “destilaba”, como que me hacía falta.

No tenía sabor, me sabía muy feo, no... como que sentí que no guisaba nadie bien, todo me daba asco, hasta el agua, y yo tomaba, y este, y ya agarré y le dije, le decía yo a mis hijos que quería yo comer pero no quería yo nada de

eso. Mi único antojo que yo comía era una tortilla con limón y una rebanada de jitomate. Eso era lo único, pero a la de a fuerzas yo me comía hasta los tacos, pero no más. Luego luego iba y lo volvía, porque no consentía yo nada. Y hubo algunas ocasiones en que me vieron mis hijos y estaba yo... yo solita ahí en la cama, que hay qué dolor de estómago, un dolor fuerte porque yo comí y así como comí me... pues sí me dolía el estómago y lo volvía yo. Me encontraron revolcándome en la cama y llorando y decían hay mamá creo que tú no te vas a componer. Les digo no hijos yo sí me voy a componer porque yo tengo qué vivir y voy a vivir y no por mí hijos sino por ustedes, y le voy a echar un montón de ganas y verán, esto Dios mío es sólo un sueño, una pesadilla, pero la voy a pasar. Verán que sí. Dicen mamá ¿y si ya no vives?. Le digo aunque de muerta hijos, yo voy a estar con ustedes... yo, aunque ya vea yo que ya llevan mi cuerpo al panteón, voy a salirme y me voy a quedar con ustedes porque no me voy a ir.

*Muy deprimida, muy decaída pero le echaba muchas ganas.*

## **IDENTIDAD**

### **El diagnóstico**

*No, nadie nadie. Nada más yo solita, aunque me dijeron algún día mis hermanas que me he encerrado en mí mucho...entonces para qué, para qué les comento 'ora sí mis cosas si como ahorita que está... están ellas todas contra mí, este, pues yo siento que hasta se burlan. Entonces es mejor, pienso yo, que es mejor guardarme mis cosas yo sola y este, y pues no comentarle a ellas.*

### **Después del tratamiento**

*Porque pues yo ya siento que no es igual.*

*En que... en que donde se criaron mis hijos ya no, ya no tengo nada, y me siento mal.*

*Y pensé que me iban a entregar mi matriz pero no me la dieron.*

*Ay Dios mío pos como un recuerdo en donde se criaron mis hijos.*

*Lo que pasa es que yo me estoy dando cuenta que yo antes estaba gorda pero... cómo le diré... gorda pero como pareja ¿sí? Y este, adelgacé mucho cuando me dieron el tratamiento pero poco tiempo después me operaron y quedé delgada, no muy delgada que digamos porque a mí es lo que me dicen que nunca adelgacé así bien, mucho pero me este, ahora me estoy dando cuenta que estoy engordando pero muy feo... muy feo porque me estoy adelgazando de acá y estoy engordando todo esto, de arriba, y la cadera pues se me está haciendo como hombre y pues eso a mí no me gusta.*

*Ándele, muy o sea delgada y ancha de hombros, de espalda.*

### **Significado del cáncer**

*Pos yo me lo imagino como cuando por ejemplo nos sale una hernia en el ombligo, porque yo de hecho cuando yo estaba embarazada de mis hijos se me saltaba este tanto el ombligo, entonces yo pienso que así será.*

*Bueno, pues yo, yo, yo quiero vivir mucho, le estoy echando muchas ganas a pesar de estas depresiones que tengo... o sea mis deseos es, es ver a mis hijos casados, conocer a mis nietos.*

*A mí los doctores me han dicho que voy bien.*

*Bueno, anteriormente yo el cáncer, yo pensaba que era mortal.*

*Pues... "marmada" porque pues nada más a una "larmada" le quitan lo bueno y lo malo lo tiran... algo, algo que... como un motor que lo llevan a reparar y ya. No, pues me hizo sentir como... "mitá" viva "mitá" muerta.*

### **Creencias de las causas**

*A una de mis hermanas le dijeron que el cáncer era, era... contagioso, y mi hermana, ella me dijo que se molestó y que... eso no es verdad. Eso no es verdad porque cuánta y tanta gente se muere y por qué no nos contagiamos todos. Eso es una enfermedad que viene pues... dice mi hermana es de... allá de Dios. Dios ya sabe qué enfermedad nos va a dar y qué no nos va a dar, y sí dice que se molestó, pero durante este tratamiento, pco tiempo después, cuando yo ya había acabado el tratamiento, me dio la espalda toda mi familia, toda , yo le echo la culpa a las herencias*

*Pues... una, una doctora que es psicóloga a mí me dijo que vienen por las depresiones. Muchas de las veces viene el cáncer por la depresión.*

*Este... me lo dijo aquí, ella está ubicada en la Agrícola Oriental. Esa psicóloga me dijo que me curara yo estas depresiones que porque son muy malas. Que mucha gente ha llegado 'ora sí a matar, a matarse uno solo y que por culpa de estas depresiones viene el cáncer viene ¿qué? Otro tipo de enfermedades, ella me comentó.*