

MAESTRÍA EN ESTUDIOS TERRITORIALES – MET-

CÁNCER Y TERRITORIOS

MAESTRANTE: MILTON VELÁSQUEZ ARIAS

DIRECTOR DE TESIS: DR. ADOLFO LEÓN GRISALES VARGAS (UCALDAS)

COMITÉ EVALUADOR

DR. ORLANDO MEJÍA RIVERA (UCALDAS)

DR. JULÍAN LÓPEZ GARCÍA (UNED, ESPAÑA)

UNIVERSIDAD DE CALDAS

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS –ICSH-

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES –FCJS-

GRUPO DE INVESTIGACIÓN FILOSOFÍA Y CULTURA

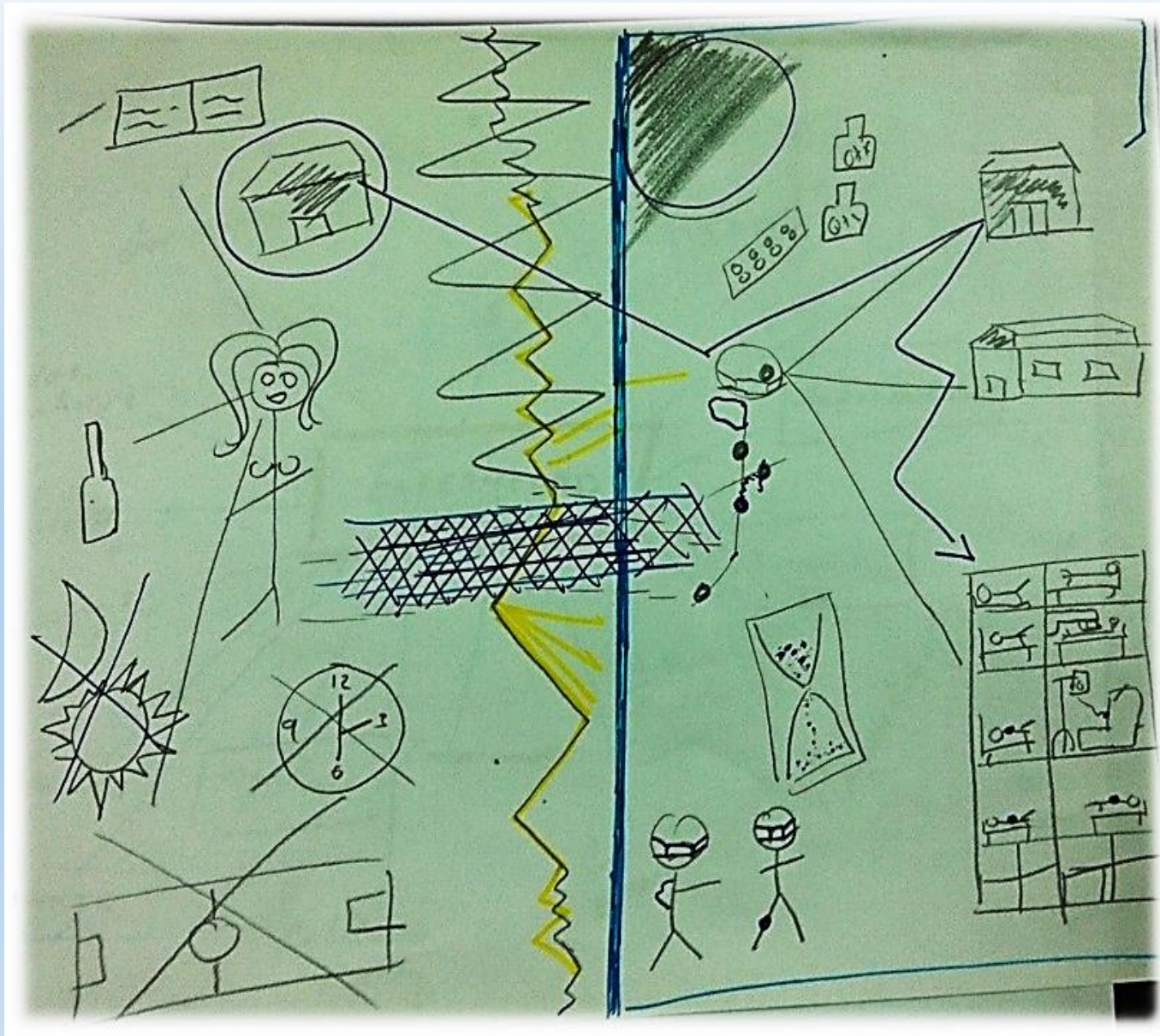
13 AGOSTO 2018



FCJS



ENSAMBLAJES INICIALES



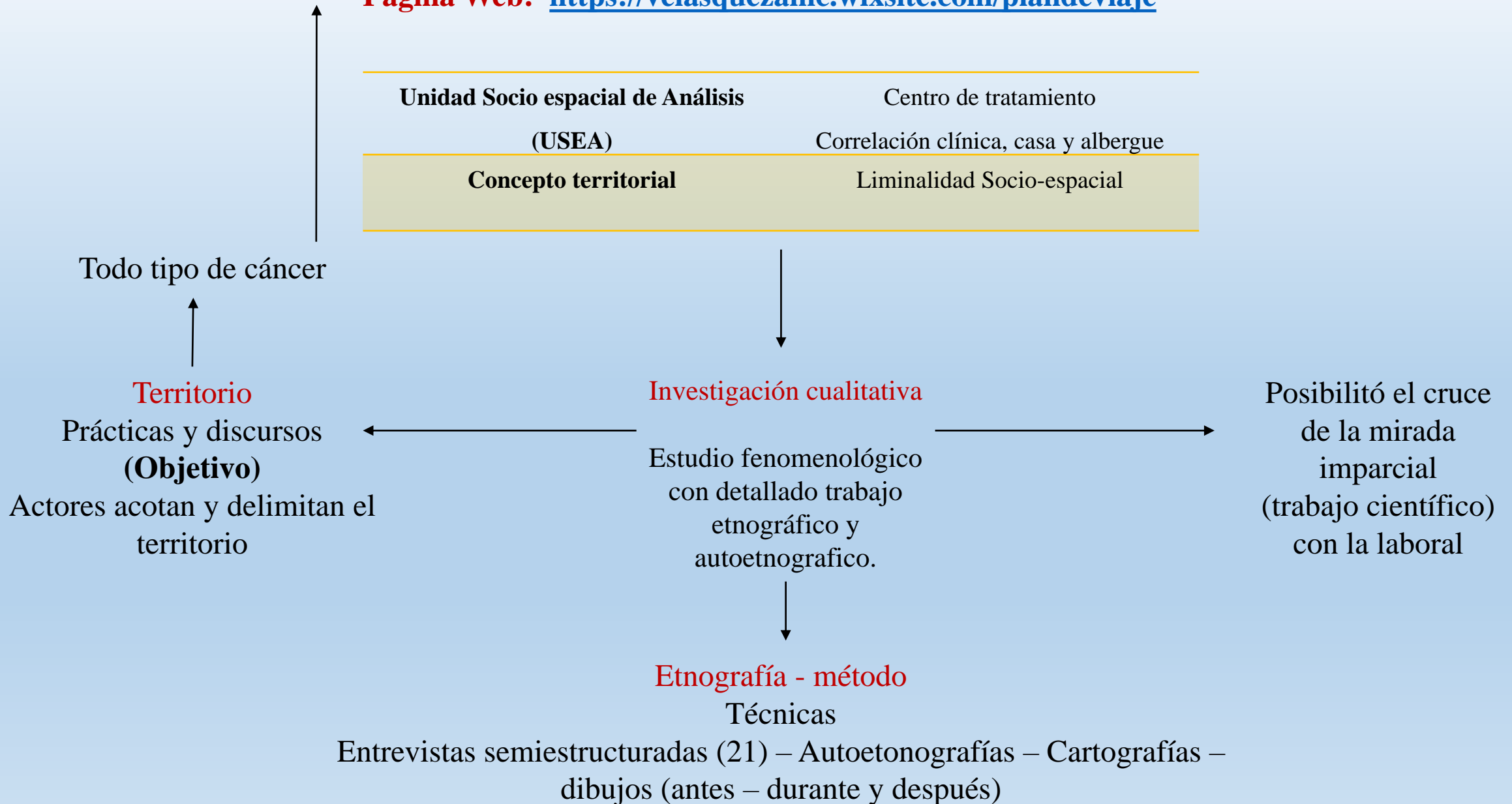
- Una doble condición
- Experiencia enfermo de cáncer y espacios de vida
- **Hipótesis**
 1. Lo que le ocurre al cuerpo, le ocurre al territorio: se hacen dolorosamente visibles.
 2. Cáncer como un modo en que el territorio se nos da y se nos presenta.

Objetivo General

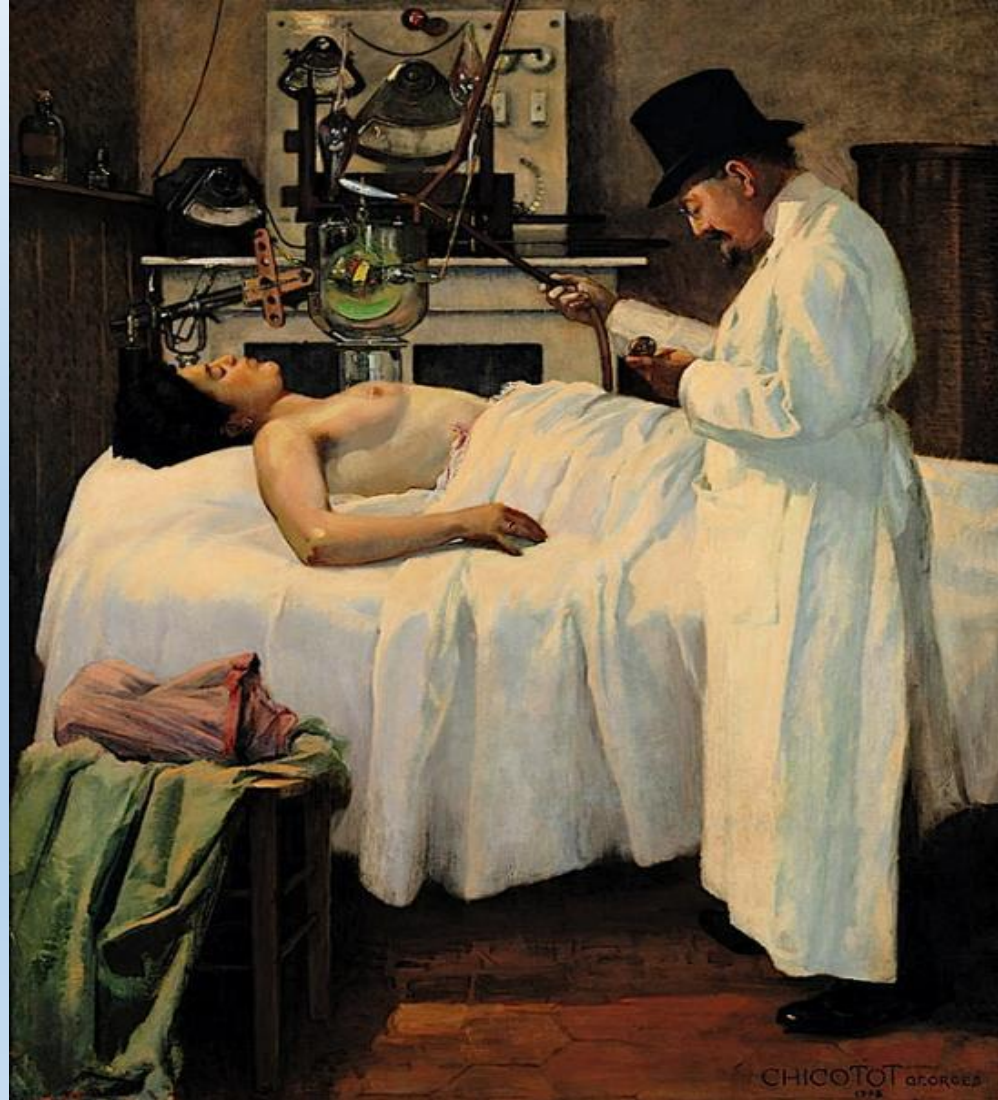
Mostrar e interpretar cómo el cáncer construye y objetiva otras formas de proyectar y concebir los territorios de la vida cotidiana.

METODOLOGÍA: PLAN DE VIAJE

Página Web: <https://velasquezamc.wixsite.com/plandeviaje>



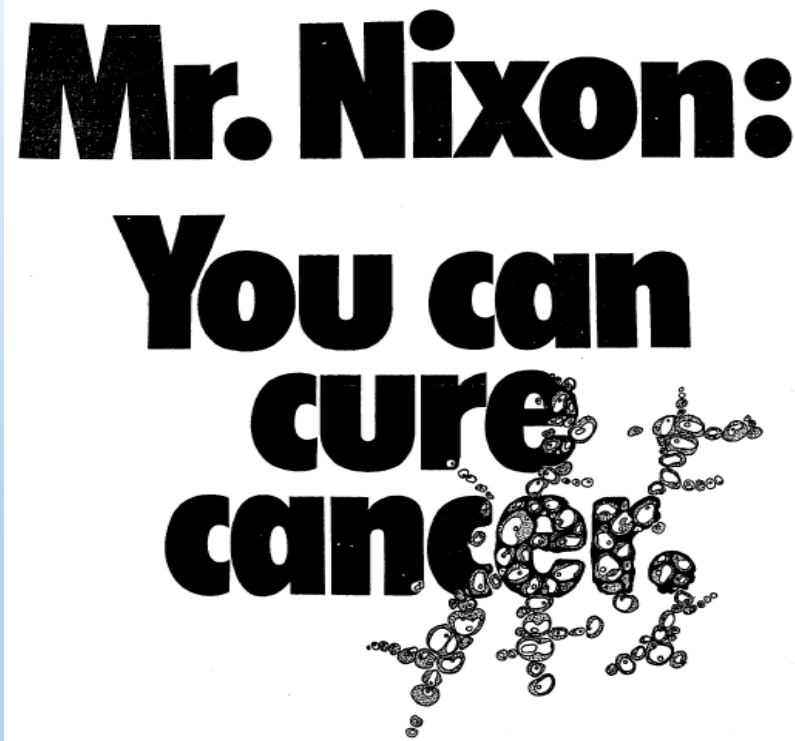
CAPÍTULO 1
“DE LA ONCOLOGÍA A LA ONTOLOGÍA DEL CÁNCER”



Primeros ensayos del tratamiento del cáncer mediante la radioterapia. Musée de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, Georges Chicotot (1907)

CAPÍTULO 1

“DE LA ONCOLOGÍA A LA ONTOLOGÍA DEL CÁNCER”



Mr. President Nixon can cure cancer. Lasker. The New York Times, 1969



Andrew Graystone, Especial BBC 2013

Metáforas

Se le asigna una personalidad

Cáncer: Actor Social No humano
(Latour, 2008)

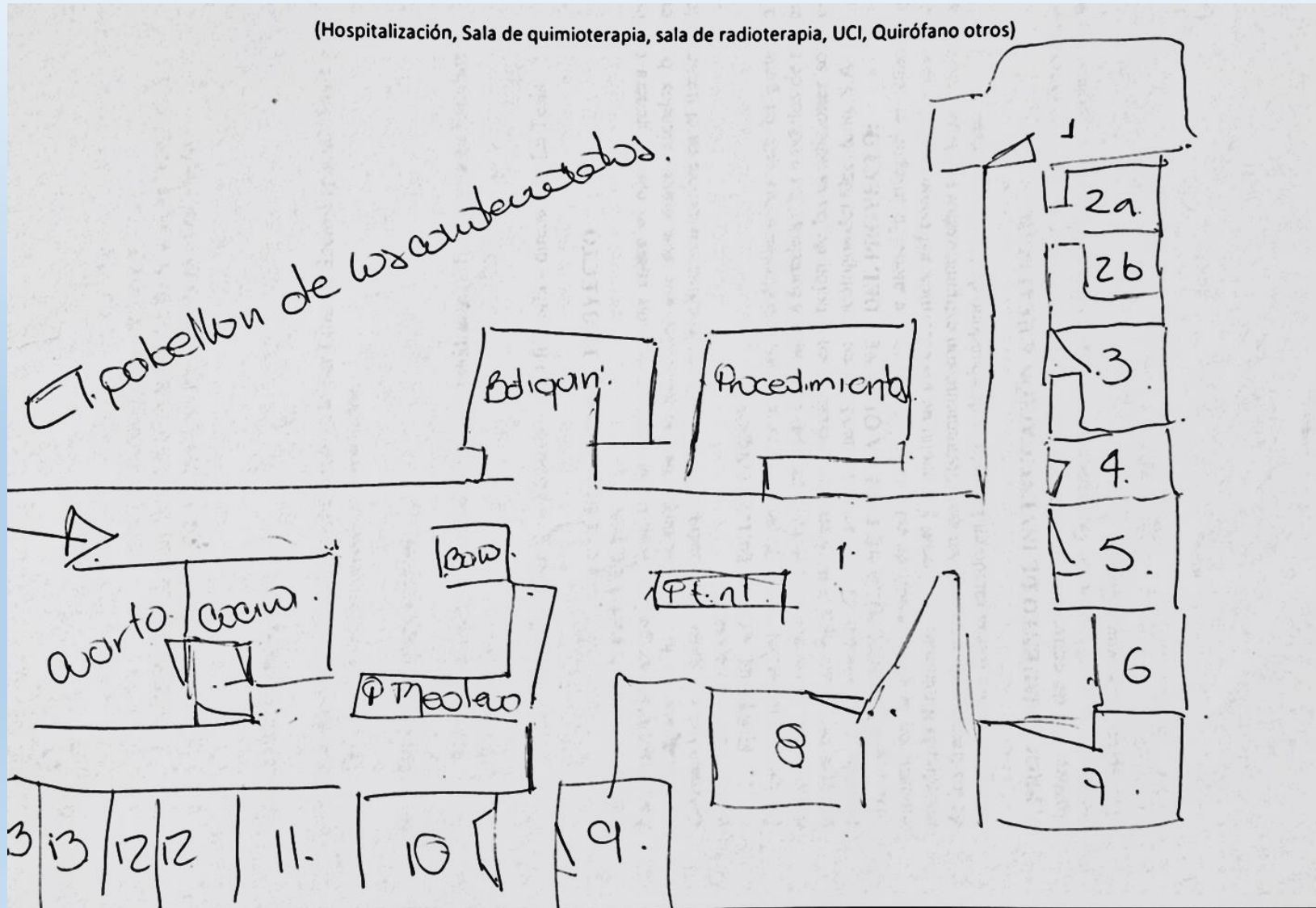
Se caracteriza por su capacidad de agencia y de delimitación tanto de lo físico como de lo simbólico

Doble condición o carácter:

- Lo que representa: Transforma el sentido de la vida y a su vez de los territorios
- Prácticas de medicalización: Impone modos y formas en que se habita

CAPÍTULO 2

“LOS TERRITORIOS PRODUCIDOS POR EL CÁNCER”



Pabellón de hospitalización adulto, hospital infantil Manizales. Trabajo de campo. Granados, 2016

CAPÍTULO 2

“LOS TERRITORIOS PRODUCIDOS POR EL CÁNCER”

La Clínica – Estar de espaldas

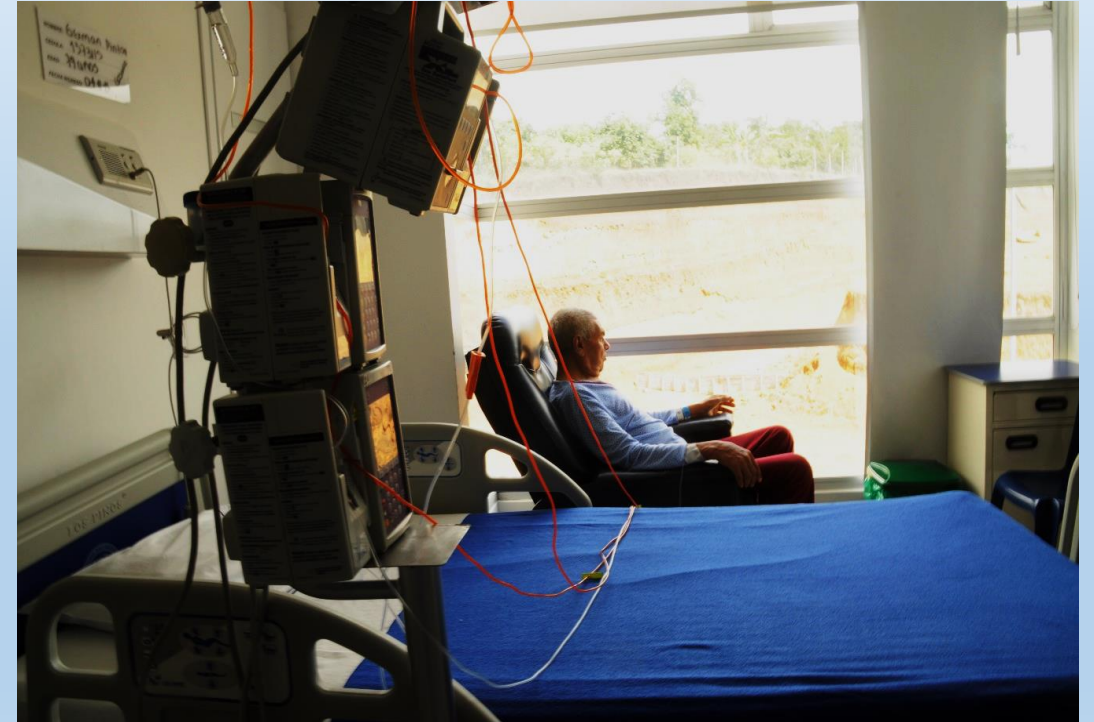
Estar simbólicamente fuera de sí mismo – Intruso-



“No me gustan las habitaciones de Oncólogos del Occidente porque estoy aislada, pero una vez me dejaron salir por tres minutos al mirador de la cafetería, me sentí de nuevo en mi mundo, a pesar de que solo veía puros carros y algunas personas caminando” (Tamara Benjumea, 2016).

La ventana - Estar de frente

Vista al mar



“Cuando ingreso a hospitalización me gusta que me pongan para el lado de la ventana porque para el otro lado los días se hacen como largos, en cambio con la ventana uno se siente ahí, a ver pasar carros, a ver las personas que llegan y todo, siempre me gusta” (Ernesto Rojas, 2016)

CAPÍTULO 2

“LOS TERRITORIOS PRODUCIDOS POR EL CÁNCER”

La casa. El ser relativo

“El volver a ser quien se es, en su mundo”

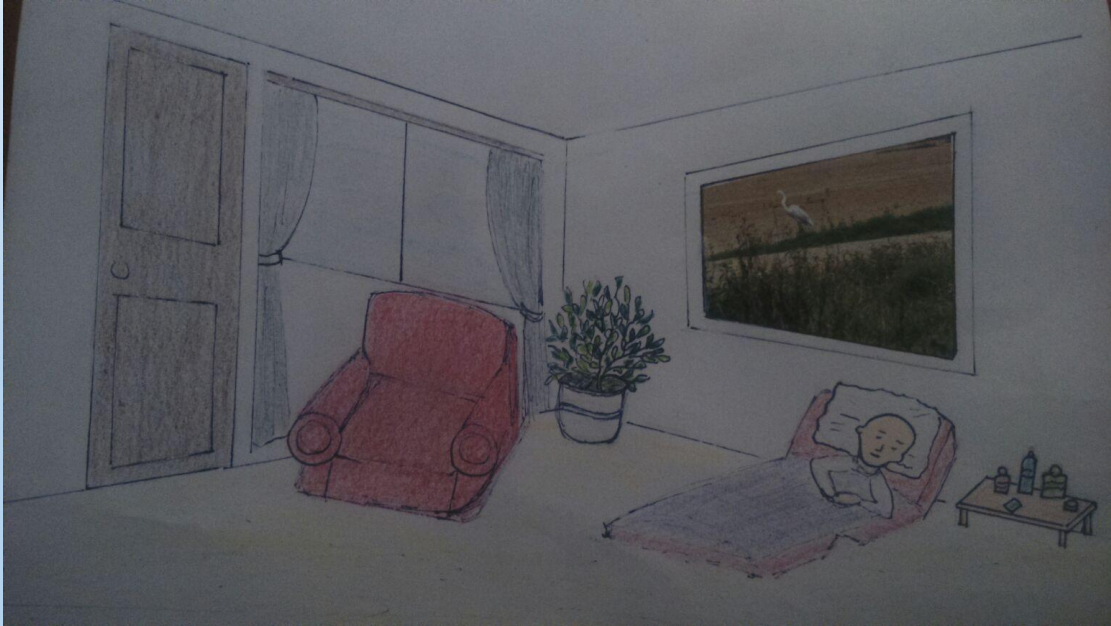


Imagen. La casa, Idalba Montoya 2015

“La casa representa todo para un enfermo, regresar a casa es volver a ver a la familia, volver a ser ellos, ser dependientes, volver a sentirse autónomos, estar en su zona de confort, estar en su lugar donde pueden ser ellos mismos, comer tranquilamente y hacer lo que les gusta” (Edwin, 2017).

La cama

“En la que inicia y termina el mundo, y desde la cual se viven los demás territorios”



Angelo Merendino, 2011

“En la cama comienza y termina normalmente los días y la vida entera” (Bollnow, 1969 p. 16).

CAPÍTULO 2

“LOS TERRITORIOS PRODUCIDOS POR EL CÁNCER”

El albergue – Hogar de paso
“Territorio de la espera – y de la esperanza”



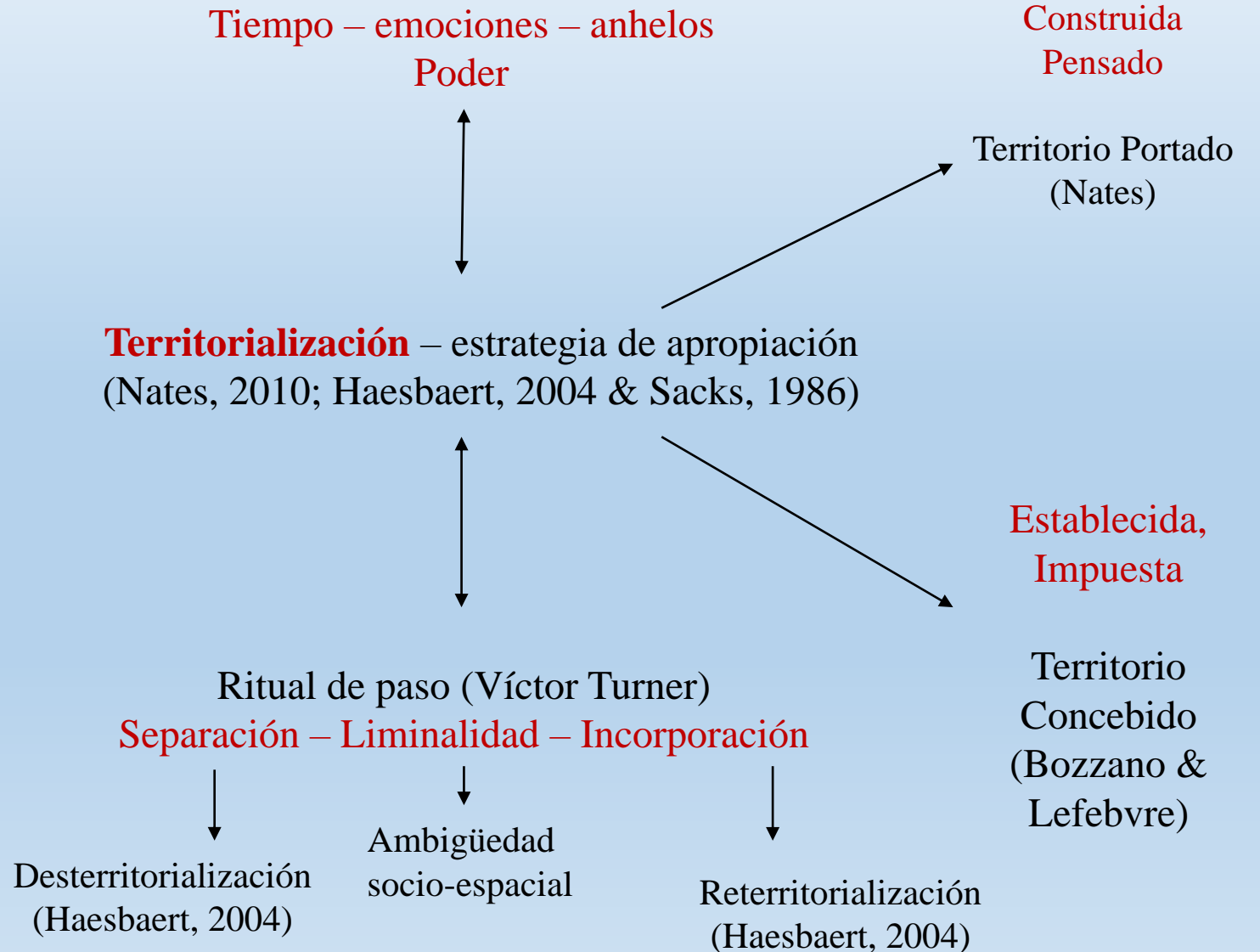
Caracterizado

- Ambigüedad espacial
- Frontera territorial entre lo uno y lo otro
- Condición del habitar centrada en la espera



CAPÍTULO 3

“LOS TERRITORIOS DEL CÁNCER: DE LO LÚGUBRE Y CONCEBIDO A LO BRILLANTE Y POSIBLE ”



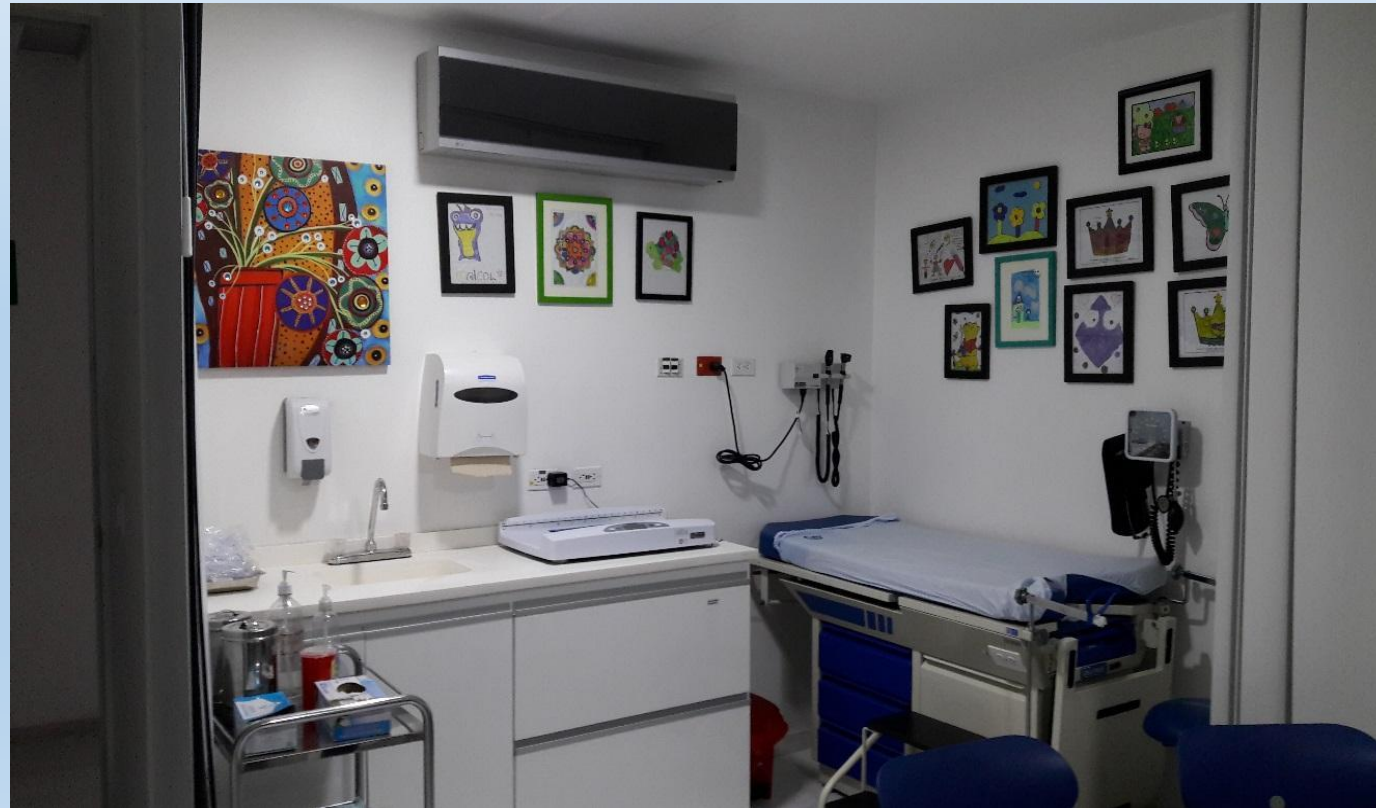
CAPÍTULO 3

“LOS TERRITORIOS DEL CÁNCER: DE LO LÚGUBRE Y CONCEBIDO A LO BRILLANTE Y POSIBLE ”

Territorio Posibles – deseados (Bozzano)

Espacios vividos (Lefebvre)

“Búsqueda constante de otras realidades”



“Me gustaría que en Oncólogos colocaran caritas felices, caritas felices son unas habitaciones donde los niños pueden entrar a jugar, adentro de caritas felices hay puros juguetes, como muñecas, rompecabezas, pinturas, cuentos allí estaban todos los niños, pequeños y grandes.” (Benjumea, 2016).

CONCLUSIONES

“RECOGIENDO LA EXPERIENCIA TERRITORIAL DEL CÁNCER, DE LOS ACTORES Y DE LOS ESTUDIOS TERRITORIALES”



Angelo Merendino, 2011

A MODO DE APERTURA

“OTRAS INVESTIGACIONES POR DESARROLLAR”

- El estudio de las fronteras simbólicas que se proyectan y se producen a raíz de la condición y estado que asumen los actores sociales.
- La migración: campo - ciudad o ciudad intermedia – metrópolis. Búsqueda de tratamientos.
- Los procesos de metropolización y de gentrificación subyacentes a la construcción de grandes clínicas o Unidades Oncológicas en el país.
- Las incidencias en el ordenamiento territorial de la territorialización del concepto de persona enferma y sana.
- La Geografía Cultural de la Salud

Geografía de la salud

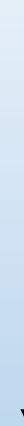


Centrada en estudiar la enfermedad
(Unifica criterios y valores)

Unidad de análisis
Lugar – Paisaje

Actores – Enfermos
Datos

Geografía Cultural de la Salud



Centrada en estudiar la experiencia de los enfermos
(Multiplicidad)

Unidad de análisis
Escalas – Territorio

Actores – Enfermos – Cultura
Preponderantes