

**REFORZAR EL CONCEPTO DE BIENESTAR EN EL ÁREA DE ONCOLOGÍA
DE LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO DE PASTO**

**JUAN ESTEBAN BURBANO NOGUERA
MARIA ALEJANDRA BUSTOS GÓMEZ
PAOLA ALEJANDRA CHAMORRO VILLARREAL
CATHERINE ELIZABETH LOPEZ PABON
KAREN MARITZA OVIEDO CASANOVA
DIANA MARCELA ROSERO PATIÑO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
PROGRAMA DE DISEÑO INDUSTRIAL Y GRAFICO
SAN JUAN DE PASTO**

2015

**REFORZAR EL CONCEPTO DE BIENESTAR EN EL ÁREA DE ONCOLOGÍA
DE LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO DE PASTO**

**JUAN ESTEBAN BURBANO NOGUERA
MARIA ALEJANDRA BUSTOS GÓMEZ
PAOLA ALEJANDRA CHAMORRO VILLARREAL
CATHERINE ELIZABETH LOPEZ PABON
KAREN MARITZA OVIEDO CASANOVA
DIANA MARCELA ROSERO PATIÑO**

INFORME DE DIPLOMADO “DESIGN THINKING”

**TRABAJO PRESENTADO PARA OBTENER TÍTULO DE DISEÑADOR
GRÁFICO E INDUSTRIAL**

ASESORES

**D.G. JAVIER ARTEAGA
D.I. HAROLD BONILLA
D.I. CARLOS CORDOBA**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
PROGRAMA DE DISEÑO INDUSTRIAL Y GRAFICO
SAN JUAN DE PASTO**

2015

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1ro del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

NOTA DE ACEPTACIÓN

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

SAN JUAN DE PASTO, 13 DE NOVIEMBRE DE 2015

RESUMEN

El presente proyecto se ha enfocado en generar bienestar a los pacientes enfermos de cáncer dentro del área de quimioterapia, en la Unidad de Oncología de la Fundación Hospital San Pedro, durante las sesiones de dicho proceso; Tras una investigación de campo y conociendo el entorno donde se desenvuelve el paciente, se descubrió que era necesario tener como adicional al tratamiento médico, uno enfocado en el aspecto emocional del que padece la enfermedad, destacándose como un método complementario y necesario que se debe recibir en dicha institución de salud, para ello se ha desarrollado una propuesta creativa encaminada a generar experiencias positivas durante este espacio de tiempo y así evitar recaídas anímicas y sentimientos negativos como depresión, miedo y ansiedad y por el contrario forjar emociones de alegría, empatía y confianza propia.

Se ha trabajado con intervenciones sociales para llegar a construir una solución que genere un cambio de pensamiento y por lo tanto un cambio en la sociedad, gracias a la contextualización y familiarización con la enfermedad por parte de la comunidad que será el motor generador de experiencias agradables, en donde se permite desarrollar una interacción entre sociedad y paciente, creando una relación más directa en donde las dos partes puedan conocer, compartir y expresar momentos y emociones, historias, mensajes y anécdotas vividas, casos superados, voluntarios, otros pacientes de cáncer y personas que han demostrado interés y apoyo; creando sentimientos de alegría, cariño, confianza, compañía y calidez en el paciente que contribuyan a su autoestima y su fuerza motivacional para continuar con su tratamiento físico. Es así como se busca ser un puente de comunicación e intercambio de mensajes emotivos dando oportunidad al dialogo y la familiaridad, para aportar de una forma positiva en el tratamiento del paciente haciéndole sentirse especial y vital como parte de la sociedad.

ABSTRACT

The present project has focused on generating welfare of cáncer patients in the area of chemotherapy in the Oncology Unit of the Hospital San Pedro Foundation, during the sessions of the process; Following field research and knowing the environment in which the patient develops, it was found necessary to have additional medical treatment as one focused on the emotional aspect of having the disease, highlighting as a complementary and necessary method must be received in that health institution, for it has developed a creative proposal to create positive experiences during this period of time and avoid mood relapses and negative feelings such as depression, fear and anxiety and instead forge emotions of joy, empathy and trust own.

It has worked with social interventions to get to build a solution that generates a change of thought and therefore a change in the society through contextualization and familiarization with the disease by the community will be the generator engine pleasant experiences , where it is possible to develop an interaction between society and the patient, creating a more direct relationship where the two sides can meet, share and express moments and emotions, stories, messages and vivid anecdotes, overcome cases, volunteers, other cáncer patients and people who have shown interest and support; creating feelings of joy, affection, trust, companionship and warmth in the patient that contribute to self-esteem and motivational force to continue his physical therapy. Thus it seeks to be a bridge of communication and exchange of emotional messages giving opportunity to dialogue and familiarity, to contribute in a positive way in the treatment of the patient making him feel special and vital part of society

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	18
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
2. STAKEHOLDERS	24
2.1 PACIENTE.	24
2.1.1 Características demográficas	24
2.1.2 Características emotivas	25
2.2 FAMILIAR O ACOMPAÑANTE.	26
2.2.1 Características demográficas	26
2.2.2 Características emotivas	27
2.3 ENTORNO SOCIAL.	28
2.3.1 Características demográficas	28
2.3.2 Características Emotivas	28
2.4 MEDICINA ALTERNATIVA.	29
2.4.1 Características demográficas	29
2.4.2 Características emotivas	29
2.5 CASO SUPERADO.	30
2.5.1 Características demográficas	30
2.5.2 Características emotivas	30

3. OBJETIVOS	31
3.1 OBJETIVO GENERAL	31
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
5. METODOLOGÍA	32
5.1 FASE DE DESCUBRIMIENTO	32
5.1.1 Entender el desafío	
5.1.2 Preparación de investigación	32
5.1.3 Mapa Stakeholders	34
5.1.4 Cardsorting	36
5.1.4.1 Paciente	37
5.1.4.2 Familia	38
5.1.4.3 Hospital	38
5.1.4.4 Psicólogo	38
5.1.4.5 Entorno Social	39
5.1.4.6 Financiero	39
5.1.4.7 Voluntarios	39
5.1.4.8 Caso Superado	39
5.1.4.9 Animador	39
5.1.4.10 Habitante de la calle	40
5.1.4.11 Saltador de Bungee Jumping	40
5.1.5 Métodos	
5.1.5.1 Método de inmersión de un Paciente	40
	40

5.1.5.2 Método un día en la vida de un Voluntario	42
5.1.5.3 Método de Entrevista	43
5.1.5.3.1 Paciente de “Fundación Resguardo Indígena”	44
5.1.5.3.2 Recepcionista Unidad Oncológica Hospital San Pedro	44
5.1.5.3.3 Psicóloga Unidad Oncológica Hospital San Pedro.	45
5.1.5.3.4 Doctor Internista Unidad Oncológica Hospital San Pedro	45
5.1.5.3.5 Directora de la Unidad Oncológica Hospital San Pedro	47
5.1.5.3.6 Especialista en Medicina Alternativa	48
5.1.5.3.7 Familiar	50
5.1.5.3.8 Caso Superado	51
5.1.6 NET MAP o mapa de relaciones entre los Stakeholders	52
5.1.7 Mapa de Empatía	53
5.2 FASE DE IDEACIÓN.	56
5.2.1 Lluvia de Ideas	56
5.2.2 How Might We (HWM)	57
5.2.3 Mapa de ideas	59
5.2.4 Ideación Haptica	60
5.2.5 Punto de Vista	62
5.2.6 SCAMPER	63

5.2.7 Sketch	64
5.2.8 Reto de Diseño	65
5.2.9 Mapa de analogías e inspiración	66
5.2.10 Mapa de Requerimientos	68
5.2.11 BluePrint	69
5.2.12 Body Storming	71
5.3 FASE DE VALIDACIÓN	72
5.3.1 Mapa de descripción de actividades	72
6. PROPUESTA CREATIVA	74
6.1 Nombre e Imagen del Proyecto. “CÁNCER SOMOS SODOS”	74
6.2 Objetivo a Conseguir	74
6.3 Descripción De Actividades	75
6.3.1 Actividad I – Previos	75
6.3.1.1 Descripción	75
6.3.1.2 Objetivo de la actividad	76
6.3.2 Actividad II, Experimento Social	76
6.3.2.1 Descripción	76

6.3.2.2 Objetivo de la actividad	79
6.3.2.3 Indicadores de Evaluación	79
6.3.2.4 Resultados Esperados – Autoevaluación	81
6.3.3 Actividad III Interacción Con Paciente	83
6.3.2.1 Descripción	83
6.3.3.2 Objetivo De La Actividad	84
6.3.3.3 Indicadores de Evaluación	85
6.3.3.4 Resultados Esperados - Autoevaluación	86
7. RESULTADOS OBTENIDOS	89
7.1 PREVIOS	89
7.1.1 Desarrollo de la Actividad	89
7.2 EXPERIMENTO SOCIAL	89
7.2.1 Desarrollo de la Actividad	89
7.2.1.1 Fase 1 Videos de Contextualización	90
7.2.1.2 Fase árbol, “Yo Tengo, Yo Conozco, Yo Apoyo”.	92
7.2.1.3 Fase Compartir Mensajes “tomémonos el nombre de alguien más”	94
7.2.1.4 Fase entrega de Incentivos	95
7.3 INTERACCIÓN CON PACIENTES	96
7.3.1 Presentación de Spots	96
7.3.1. Explicación de terapia del color	98
7.3.3 Entrega de Mensajes Personales	99
7.3.4 Entrega de obsequios a Pacientes	101
7.4 INDICADORES DE EVALUACIÓN PREVIOS Y OBTENIDOS.	110

7.4.1 Tabla de Evaluación de Indicadores del Experimento Social	110
7.4.2 Tabla de Evaluación de Indicadores del Interacción con Pacientes	111
9. RETROALIMENTACIÓN	116
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	117
BIBLIOGRAFIA.	119
ANEXOS.	120

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Mapa Mental	32
Figura 2. Unidad de Oncohematología	33
Figura 3. Sala de Quimioterapia	34
Figura 4. Mapa Stakeholders	36
Figura 5. Cardsorting	38
Figura 6. Previo al Método de Inmersión	41
Figura 7. Método de inmersión	42
Figura 8. Un día en la vida de un Voluntario	43
Figura 9. Entrevista a paciente	44
Figura 9. Entrevista a Médico Internista	46
Figura 11. Entrevista a Directora médica de Unidad	48
Figura 12. Entrevista a Medico Alternativo	50
Figura 13. Entrevista a Familiar de Paciente	51
Figura 14. Entrevista a un Caso Superado	52
Figura 15. NET MAP	53
Figura 16. Mapa de Empatía	54
Figura 17. Mapa de Ideas	56
Figura 18. How Might We	58
Figura 19. Mapa de Ideas con enfoque	59
Figura 20. Bocetación de una Primera Idea	61
Figura 21. Punto de Vista	62
Figura 22. Reunión SCAMPER	63
Figura 23. SCAMPER	64
Figura 24. Sketch	65
Figura 25. Reto de Diseño	66
Figura 26. Mapa de analogías e inspiración	67
Figura 27. Mapa de Requerimientos	68

Figura 69. Mapa Blue Print	70
Figura 29. Video Body Storming	71
Figura 30. Mapa de descripción de actividades	72
Figura 31. Logo Proyecto	74
Figura 32. Work Flow	75
Figura 33. Invitación a evento social	90
Figura 34. Video contextualización	91
Figura 35. Árbol, “Yo Tengo, Yo Conozco, Yo Apoyo”	92
Figura 36. Videos de contextualización y familiarización	93
Figura 37. “hoy tomemos el nombre de alguien más, compartamos mensajes”	94
Figura 38. Entrega de incentivos	95
Figura 39. Interacción con Pacientes, pantalla grupal	96
Figura 40. Interacción con Pacientes, Encuestas previas a la actividad	97
Figura 41. Interacción con Pacientes, videos del evento	98
Figura 42. Interacción con Pacientes, terapia del color (Processing)	99
Figura 43. Interacción con Pacientes, mensajes personalizados 1 Paciente	100
Figura 44. Interacción con Pacientes, mensajes personalizados 2 Paciente	100
Figura 45. Interacción con Pacientes, mensajes personalizados 3 Paciente	101
Figura 46. Interacción con Pacientes, entrega de obsequios	102
Figura 47. Conclusiones de la actividad	105
Figura 48. Página en Facebook” Cáncer Somos Todos”	109

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Indicadores Actividad Experimento Social	80
Tabla 2. Contextualización información.	81
Tabla 3. Contextualización sensibilidad.	82
Tabla 4. Contextualización satisfacción.	83
Tabla 5, Indicadores Actividad Interacción con Pacientes.	85
Tabla 6, Spots	86
Tabla 7. Entrega de detalles.	87
Tabla .8 Actividad personalizada.	88
Tabla 9. Estado de ánimo antes.	107
Tabla 10. Estado de ánimo después.	107
Tabla 11. Aporte a la sociedad antes.	108
Tabla 12. Aporte a la sociedad después.	108
Tabla 13. Diferencial Semántico, Contextualización información.	110
Tabla 14. Diferencial Semántico, Contextualización sensibilidad.	111
Tabla 15. Diferencial Semántico, Contextualización satisfacción.	112
Tabla 16. Diferencial Semántico, Mensajes personalizados.	113
Tabla 17. Entrega de detalles.	114
Tabla 18. Diferencial Semántico Spots.	115

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Fase de descubrimiento.	120
Anexo B. Diferencial Semántico. Experimento Social.	129
Anexo C. Anexo C. Encuestas antes y después de Interacción con los Pacientes	132
Anexo D. LOGOTIPO Proyecto	135
Anexo E. Diseño Publicidad de Eventos	136
Anexo F. Incentivo Manilla, Actividad Exploración Social	136
Anexo G. Diseño de Obsequio Pacientes – Actividad Interacción con los Pacientes	137

GLOSARIO

DESIGN THINKING. “Pensamiento de diseño” Tipo de pensamiento que genera ideas innovadoras que dan solución a diferentes problemáticas y necesidades de los usuarios.

CANCER. Enfermedad de las células, en donde se dividen de manera descontrolada y sin interrupción, diseminándose en los tejidos cercanos.

PACIENTES ENFERMOS DE CANCER. Personas que padecen una enfermedad física, emocional y espiritual, necesitan recibir tratamientos en hospitales, pero su atención también se efectúa en el hogar en donde realiza tareas cotidianas, toma medicamentos, sigue un adieta de comida determinada de acuerdo a su enfermedad y todo estos se realiza en horarios establecidos.

SOCIEDAD. Grupo de personas con una cultura determinada, con formas de vida y costumbres relacionadas entre sí, que por lo general pertenecen a una misma región.

INTERACCION ENTRE PERSONAS. Es la acción del intercambio de cualquier tipo de información entre dos o más individuos.

INTRODUCCION

Una de las enfermedades más severas y de mayor temor dentro de la población en general, es el cáncer, afección física que ataca el organismo del ser humano de forma directa y agresiva, actúa desde la transformación de la célula creando alteraciones y desequilibrios a nivel celular. Para combatir esta enfermedad se somete al paciente a un tratamiento médico enfocado exclusivamente en mejorar su estado de salud físico-biológico, como complemento a dicho tratamiento se ha propuesto un tratamiento que genere bienestar a través del aspecto emocional del paciente.

El presente proyecto “Cáncer Somos Todos”, se encuentra enmarcado en el ámbito emocional, pretendiendo formar espacios de interacción entre paciente y sociedad, buscando crear en el paciente un bienestar a nivel emocional durante las sesiones de quimioterapia en el Hospital San Pedro, a las cuales se hace presente durante el desarrollo del tratamiento de su enfermedad, teniendo en cuenta que las emociones, sentimientos, percepciones y experiencias emocionales son factores primordiales que influyen de forma directa en el mejoramiento del estado de salud del paciente tanto en su forma física como mental.

El enfoque del proyecto fue establecido en un análisis detallado de la investigación de campo realizada por el grupo de trabajo autores de esta propuesta, quienes basados en su experiencia en la academia mediante cinco metodologías escogidas previamente, que son sumergirse, un día en la vida de, cámara escondida, entrevista y el que como y porque, recolectaron información del paciente y todo el entorno que lo rodeo observando sus hábitos diarios, su perfil de personalidad, conociendo de manera más cercana su estado mental, emocional, familiar, social y

económico de tal forma que se reflejen las fortalezas y debilidades que presenta en cada uno de estos aspectos.

La propuesta se ejecuta mediante la realización de 3 actividades que requirieron de la intervención y participación directa de los pacientes y de la sociedad, la primera actividad desarrollada donde los pacientes por medio de videos se dan a conocer a la sociedad narran su historia de vida y envían un mensaje a su comunidad respecto a la temática de su enfermedad. La segunda actividad donde se lleva a cabo un evento social en el cual es participe principalmente la comunidad en donde se la informa y contextualiza del tema además de darle a conocer a los pacientes participes del proyecto, y por última la fase final donde se lleva todos los apoyos visuales y materiales a los pacientes de la fundación donde se busca forjar espacios de interacción entre paciente y sociedad para propiciar un mayor nivel de comunicación entre las partes y crear un vínculo más cercano donde se puedan generar experiencias efectivas que ayuden a formar pensamientos positivos en los pacientes enfermos de cáncer durante las sesiones de quimioterapia.

Para evaluar la efectividad de la propuesta planteada se lleva a cabo la metodología de categorización de diferenciadores semánticos donde el paciente elige el nivel de alcance positivo o negativo de determinada actividad realizada, basándose en un concepto y dos opciones opuestas de respuesta y adicional a está una encuesta realizada antes y después de cada actividad en forma de cuestionario que busca conocer aspectos específicos, reacciones positivas y negativas que le paciente pudo tener durante la actividad y su porque de ello. Finalmente se analizaron los datos teniendo en cuenta las variables estudiadas y se generaron conclusiones sobre los cambios observados en el aspecto emocional del paciente antes durante y después de cada actividad de la propuesta del proyecto.

Cabe señalar que el presente proyecto se rige bajo los criterios éticos y el compromiso social que caracteriza al departamento de diseño, así como los principios establecidos en la misión y visión de la Universidad de Nariño. Se buscó generar una contribución social a la población de pacientes de cáncer, tanto en la acción de investigación como en la ideación y propuesta de proyecto y conclusiones.

El presente trabajo tiene una primera parte que plantea el problema, seguido de una investigación de campo realizada por medio de diferentes elementos metodológicos (entrevistas, sumergirse y un día en la vida de), que sustenta el enfoque del proyecto. Con base en esto se plantean los objetivos de la propuesta como desarrollarlos y hacer efectivo su cumplimiento, Y en última medida se presentan los resultados cuantitativos y cualitativos, para finalmente pasar a analizar todo el proyecto y los resultados obtenidos de las actividades de interacción. Los apéndices presentan todos los formatos o información adicional del trabajo.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“14 millones”¹ de personas padecen de cáncer según las últimas cifras registradas a nivel mundial, en donde aproximadamente “8 millones”² de ellas ya murieron, en “2.032 este número incrementará a 22 millones”³, en donde “13 millones”⁴ de ellas morirán. El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por un “crecimiento descontrolado de células”⁵, en donde existen unas alteraciones de tipo genético que pueden ser adquiridas o heredadas, generando el desequilibrio del organismo causando un daño que puede ser mortal. El cáncer no solo aqueja el aspecto físico y biológico, también es una invasión presente en la sociedad, puede ser desarrollado por parte de cualquier persona en el mundo, genera diversas y profundas emociones y afecta no solo al ser humano que lo padece, sino también a su familia, amigos y conocidos.

El cáncer afecta a cada persona físicamente, es una enfermedad que se debe combatir con tratamientos de quimioterapia, radioterapia y el uso de diversos medicamentos, ya que además de producir un daño en las células, también aqueja con diversas sintomatologías que producen un mal estar emocional, la medicina en Colombia actualmente se enfoca en mejorar la salud física, sin considerar que durante el proceso para poder controlar, reducir o superar la enfermedad, las entidades prestadoras de salud deben prestar una mayor atención en el aspecto anímico de cada paciente ya que es fácil encontrar unos aspectos negativos entre otros como la depresión, el aburrimiento, la baja autoestima y la soledad, además de los sentimientos de aislamiento, indiferencia, discriminación y rechazo por parte

¹ <http://www.impactony.com/dia-mundial-contra-el-cancer-2014/> fecha. 22 octubre 2015. Hora. 11 pm.

² Ibid., fecha. . 22 octubre 2015. Hora. 11:30 pm.

³ Ibid., fecha. . 22 octubre 2015. Hora. 11:31 pm.

⁴ Ibid., fecha. . 22 octubre 2015. Hora. 11:32 pm.

⁵ <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001289.htm> fecha. 22 oct 2015. Hora. 11 pm.

de la sociedad que se encuentra en un estado de desconocimiento por la enfermedad y las personas que están afrontando este padecimiento.

“Tomando como referencia a un grupo de mujeres del estado de Nuevo León, México, en la década 2000-2010”⁶, se evaluó la salud psicológica, la interacción con el medio social y el punto de vista personal frente a la enfermedad; le dieron vital importancia a la creación de una conciencia, en donde se pretendía generar una cultura de prevención y así destacar el aspecto social. Y es que según Susan Sontag (2008) “el cáncer es la represión de los sentimientos”⁷, existe un fondo científico que revela las causas de esta enfermedad, pero sorprendentemente, la puede provocar la falta de amor, los remordimientos, un estado emocional débil. Actualmente, muy pocos países se enfocan en centrar sus tratamientos en las emociones, sentimientos y comportamientos de los pacientes, pero estas iniciativas, son las que representan el inicio de una lucha por una nueva cultura frente al cáncer, que se oriente en relajar, distraer, en lograr una aceptación personal, una buena autoestima, una aceptación frente al diagnóstico oportuno o tardío de la enfermedad, en el acercamiento de los médicos con sus pacientes con un vínculo humanista, además de los terapeutas y familiares, obteniendo resultados positivos especialmente en los pacientes.

De acuerdo a un ejercicio de cambio de rol por parte de una integrante del grupo del presente proyecto, se descubrió que el mayor sentimiento que se genera es la indiferencia, el rechazo y la discriminación por parte de la sociedad; se necesita una sensibilización y un notable interés para desarrollar una comunicación entre paciente y sociedad, para dejar a un lado el abismo que existe entre los entes ya mencionados, generando una información enriquecedora y valiosa, que familiarice

⁶ <http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Cancer1/55229364.html> fecha. 22 oct 2015. Hora. 11 pm.

⁷ <http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Cancer1/55229364.html> fecha. 22 oct 2015. Hora. 12 am.

y contextualice a las personas que tengan o no tengan un contacto directo con la enfermedad, llegando a cada uno de los involucrados por medio de mensajes que se perciban a través de los 5 sentidos, además de unas emociones positivas encargadas de fomentar una humanización y sensibilización masiva.

El diseño busca la solución a problemáticas existentes en cualquier campo, este proyecto se enfocará de manera creativa, en encontrar una solución orientada en el estado emocional de los pacientes enfermos de cáncer, trabajando con intervenciones sociales para llegar a construir una solución que genere un cambio de pensamiento y por lo tanto un cambio en la sociedad, gracias a la contextualización y familiarización con la enfermedad por parte de la comunidad que será el motor generador de experiencias positivas.

2. STAKEHOLDERS

2.1 PACIENTE.

2.1.1 Características demográficas

El paciente es un habitante de los municipios de Nariño y de Putumayo, se hospeda temporalmente en la “Fundación Resguardo Indígena”, ubicada en el barrio El Recuerdo de la Ciudad de Pasto, cada persona debe viajar continuamente por sus tratamientos y por la gravedad de su enfermedad, cuando no se encuentra en su hogar, debe alojarse temporalmente en la fundación para poder permanecer en la ciudad, complicando notablemente su calidad de vida. Estos pacientes pertenecen al estrato 2 y 3, en su mayoría son personas de la tercera edad, algunos han terminado la secundaria y no tienen estudios superiores. Después de conocer su diagnóstico se interesaron por encontrar información acerca de la enfermedad, por conocer personas con casos de superación ya que hoy en día millones de personas en el mundo pasan por casos idénticos o relativamente parecidos, encontrando motivación para seguir adelante en su lucha; Estos pacientes buscan conocer el desarrollo y evolución de su enfermedad, la dieta a seguir, la vestimenta adecuada, espacios cómodos y apropiados, asepsia y demás cuidados que debe tener para mejorar y controlar su estado de salud. Los lugares más frecuentados por parte de enfermos con cáncer son los hospitales, entidades prestadoras de salud y farmacias para comprar y adquirir los medicamentos que necesitan y deben conseguir por fuera del P.O.S., además de diversos espacios en donde encuentran ayuda espiritual, como las iglesias, sanadores tradicionales que utilizan plantas y remedios caseros y medicina alternativa.

2.1.2 Características emotivas

Actualmente la motivación más grande es el apoyo de su familia y personas cercanas para mejorar su estado emocional y soportar la enfermedad, la fe para tener esperanza a su pronta recuperación y los medicamentos y terapias para combatir físicamente el cáncer que padecen, su deseo más grande es recuperarse, valoran mucho la compañía de sus seres cercanos y el tiempo que comparten con ellos, el poder disfrutar de paseos sin temor a enfermar, el llegar a reducir la cantidad de medicamentos a tomar y encontrarse con un nuevo diagnóstico más favorable, se sienten deprimidos por la discriminación y rechazo de la sociedad, además de toda la indiferencia por parte del estado y entidades de salud.

En cuanto a los principios morales y valores personales, el paciente en su estado de salud, opta por la fe, la persistencia, el amor y cariño que brinda y recibe, el arrepentimiento, el perdón, la misericordia, la solidaridad, la amabilidad, la empatía y el respeto por el otro como ser humano. Cada paciente puede llegar a sentirse excluido por parte de la sociedad, influyendo notablemente en su estado emocional, muchas personas por ignorancia tienen ideas erradas, ven a los pacientes como personas que pronto morirán generando en ellas lastima o una indiferencia y total desinterés acerca del tema, hay quienes sienten rechazo y creen que estas personas se encuentran en un grave estado, llegando a pensar que se encontrarán con pacientes con olores desagradables, con desaseo y que hasta es posible contagiarse de algún modo con su afección. Esta persona es quien padece la enfermedad, quien desea informarse y en muchas ocasiones difícilmente se entera de lo que realmente tiene en su organismo, es quien padece de muchos desequilibrios físicos, emocionales, espirituales, familiares económicos y sociales; es él quien debe seguir un tratamiento físico y afrontar sus efectos.

2.2 FAMILIAR O ACOMPAÑANTE.

2.2.1 Características demográficas

Habitante de municipios de Nariño y Putumayo que se hospeda temporalmente en la Fundación Refugio Indígena ubicada en el barrio los laureles de la ciudad de Pasto junto a su familiar quien es el paciente que padece la enfermedad y se somete al tratamiento de cáncer, el familiar o acompañante debe dejar sus trabajos y estudios de forma parcial o permanente para dedicarse al cuidado de su familiar enfermo de cáncer, el acompañante del paciente vive en un continuo ritmo de vida agitado y de angustia, debe comprar los medicamentos, alimentos sanos y suplementos o multivitamínicos que fortalezca el organismo del paciente y ayude a sus defensas, además debe tener transporte para movilizarse con el paciente a hospitales y clínicas, informarles continuamente a los demás familiares sobre el estado y desarrollo del tratamiento, encargarse de toda la tramitología de hospital, E.P.S. entre otros y para todo ello necesitan contar con dinero suficiente y administrarlo bien para poder realizar todo lo anterior. El acompañante es de estrato 2 y 3, posee un mejor nivel de estudio que el del paciente por lo general, bachiller técnico y profesional de diversas áreas, el acompañante o familiar conoce la terminología de cáncer pero crean mayor interés al tema debido a su situación, investigan acerca del tipo de cáncer que padece su familiar signos de alarma en caso de crisis y los cuidados precauciones y consejos a tener en cuenta para el cuidado de su paciente, asepsia y el orden a seguir para realizar una buena tramitología para separación de citas, medicamentos citas con médicos y especialistas del tema. Los lugares que frecuentan generalmente dentro de la ciudad, hospital, droguerías, visitas abogados, médicos, especialistas, E.P.S., fundaciones para solicitar ayuda, casas de familiares en donde poder hospedarse o comer durante su estadía

2.2.2 Características emotivas

Actualmente su motivación más grande es el apoyo, la fe y esperanza de una pronta recuperación de su familiar, el deseo de tenerlos con vida y sanos nuevamente, la efectividad del tratamiento y así reducir el dolor que debe tolerar los pacientes. Su deseo más grande es que su familiar se recupere de su enfermedad y el cáncer se elimine total o parcialmente o al menos no se siga expandiendo para generar una expectativa de vida un poco más amplia para su ser querido, valoran mucho la ayuda de las personas ajenas a su problema, las oraciones y buenos deseos de otros, el apoyo económico y espiritual que le puedan brindar a su familiar, se sienten continuamente inseguros y con miedo a perder su ser querido a causa del cáncer padecido, sienten impotencia por no poder hacer más por su familiar y por la incertidumbre que generan las innumerables variables que se dan en el proceso y no les permiten conocer exactamente la eficacia del tratamiento al cual se somete al paciente. Los valores que considera fundamentales son: la fe, la persistencia, el amor, cariño y compañía que brinda a su ser querido, la misericordia, la solidaridad, la amabilidad, la empatía y el respeto y la gratitud con la vida y con los demás. El acompañante percibe un rechazo e indiferencia total por parte de la sociedad y un sentido inhumano por parte de las entidades de salud hacia el paciente y hacia ellos ya que dan mayor importancia a el aspecto de ingresos monetarios generados por los pacientes a el estado anímico y físico del paciente, donde requiere atención respeto buen trato y sobre todo atención inmediata. El acompañante tiene una relación directa con el paciente y la enfermedad, el familiar es el responsable de cronogramas de citas sesiones de quimio y medicamentos, además de cuidados, asepsia y movilidad y confort del paciente. Sirve como apoyo emocional y financiero del paciente

2.3 ENTORNO SOCIAL.

2.3.1 Características demográficas

Son todos los habitantes de la ciudad de Pasto y todas las personas que tiene contacto con el paciente durante el proceso de su enfermedad de forma directa o indirecta, desde estrato 2 a 4.

2.3.2 Características Emotivas

La sociedad cree que el cáncer es una enfermedad terminal, que quien la posee está destinado tarde o temprano a fallecer, que es una carga notable tanto emocional como económica para los familiares de dicha persona y que solo pueden sentir lastima por esa persona pues cada ser humano posee sus propias problemáticas a las cuales debe darles solución como pueda. El desconocimiento de la enfermedad es notable, solo han escuchado que la enfermedad de cáncer cobra constantemente muertes y que se presenta de forma sorpresiva a veces, desconocen los diferentes tratamientos que hay, los tipos de cáncer que hay y que niveles de gravedad hay, que no todos poseen igual sintomatología como perdida del cabello, y más importante que el hecho de eliminar vicios o tener buenos hábitos de alimentación en nuestra vida puede reducir las probabilidades de padecerlo.

2.4 MEDICINA ALTERNATIVA.

2.4.1 Características demográficas

Doctora especialista en medicina alternativa, Gloria Morales, habitante de la ciudad de Pasto, realiza consultas correspondientes a su área en la Avenida los Estudiantes su estilo de vida se enfoca en llevar un ritmo de vida tranquilo, con hábitos sanos para su organismo que le generen paz física y mental de estrato 4 con niveles de estudio profesionales con más de 10 años de experiencia.

2.4.2 Características emotivas

Su motivación es generar bienestar físico y mental, y dar a conocer y demostrar que existen actividades y tratamientos alternos a dolencias y enfermedades físicas que tengamos desmitificando la medicina alternativa de rezos y curaciones fraudulentas o espiritistas. Ella piensa que la mejor manera de compartir su experiencia y conocimiento es a través de la experiencia personal que las personas tengan al realizar los tratamientos y probar así su veracidad, posee creencias energéticas y cosmológicas afirmando que de muchas maneras afecta directamente de forma beneficiosa a nuestro estado emocional y físico – químico. Los valores más importantes que considera son: la amabilidad, la empatía con el paciente y su estado, el respeto por creencias propias y el respeto a la medicina común como alternativa.

2.5 CASO SUPERADO.

2.5.1 Características demográficas

Habitante de la ciudad de Pasto, lleva un estilo de vida normal un trabajo con horario diurno, tiene hijos y familia, en el pasado tuvo una enfermedad cancerígena se sometió a tratamientos médicos además de sesiones de quimioterapias y luego de tener un diagnostico favorable inicia el proceso de reintegración a la sociedad y sus rutinas diarias, son de estrato 2 y 3 y su nivel de estudios es de bachiller.

2.5.2 Características emotivas

Los motivos más fuertes que tiene la persona de caso superado es el amor a su familia el compartir más tiempo con sus seres queridos y sobre todo la esperanza y de volver a estar sana y sin dolencias ni preocupaciones, tiene deseos de superación, de fortaleza, de reconciliación con Dios, perdón y sobre todo de deseo de compartir su historia con el objetivo de mostrar su historia y dar motivación a pacientes que continúan la batalla contra esta enfermedad, pasar por esta enfermedad y vencerla crea a nivel personal un vínculo de solidaridad con los demás pacientes, y un sentimiento de gratitud con la vida y la naturaleza. Luego de la enfermedad para esta persona la vida se transforma en el cumulo de instantes enfocados a un solo fin ser felices, sin importar el tiempo el dinero los problemas ni la apariencia física.

3. OBJETIVOS.

3.1 OBJETIVO GENERAL.

Brindar un bienestar emocional en los pacientes enfermos de cáncer dentro de la sala de quimioterapia, propiciando un ambiente positivo en donde se permita desarrollar una interactividad entre el paciente y la sociedad mediante actividades que le permitan intercambiar, compartir y expresar historias, vivencias y mensajes.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Diseñar espacios de interacción que permitan compartir momentos y emociones entre sociedad y pacientes.
2. Contextualizar a la sociedad acerca de la enfermedad del cáncer, mediante apoyos audiovisuales que informen sobre el tema, y den a conocer pequeñas biografías e historias de pacientes de cáncer.
3. Brindar experiencias positivas por medio del intercambio de información entre sociedad y pacientes.
4. Compartir información a la comunidad por medio de una plataforma en Facebook, en donde se encuentra el paciente, sus familiares, la sociedad, y casos superados, generando así una retroalimentación constante del tema.

5. METODOLOGÍA.

5.1 FASE DE DESCUBRIMIENTO.

5.1.1 Entender el desafío

Recopilar información para conocer de manera detallada y precisa al cáncer.

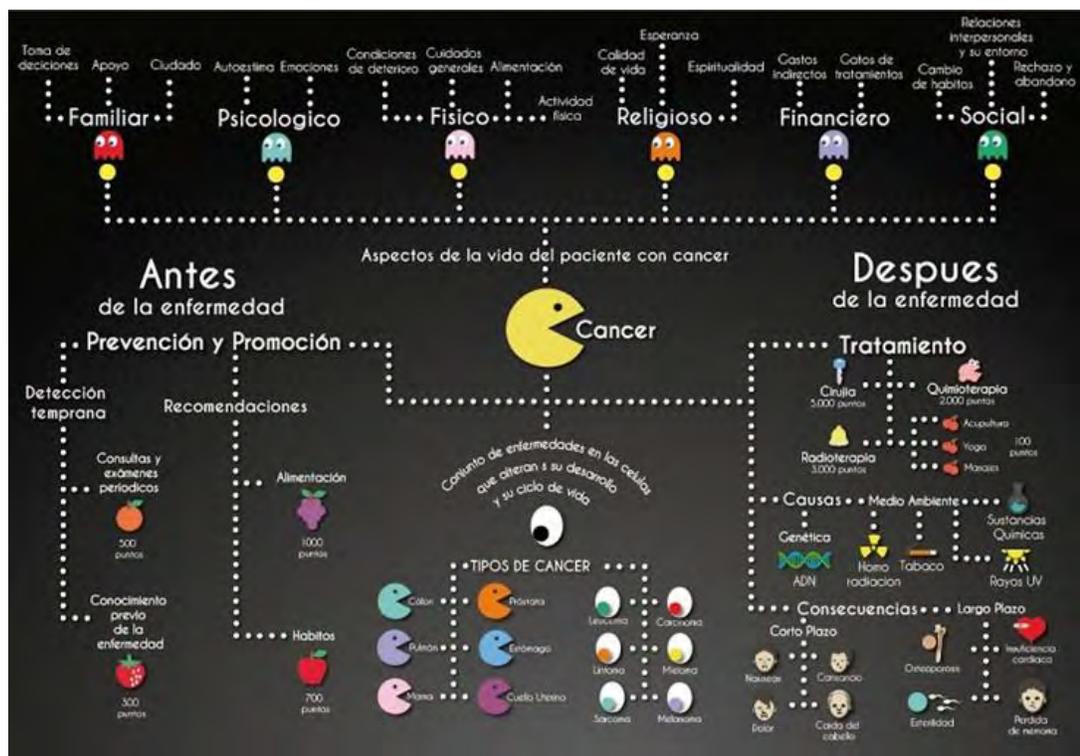


Figura 1. Mapa Mental

Después de conocer el reto de diseño, ¿Cómo podríamos reforzar el concepto de bienestar en el área de oncología de la Fundación Hospital San Pedro de Pasto?, los integrantes del grupo se interesaron por conocer el cáncer, en que consiste la

enfermedad, causas y consecuencias, estadísticas, tipos más frecuentes presentados en nuestra región, métodos y actividades de importancia de prevención y cuidados diarios para evitar la enfermedad, pasando a analizar la información para diseñar un mapa mental que permita brindar la información encontrada de manera clara y precisa.

Tomando como concepto al juego de "PACMAN", se realiza una analogía donde el cáncer al igual que pacman actúan de forma agresiva, atacan en varias direcciones y a lo que está en su camino; los tipos de cáncer más comunes se acentuaron con diferentes colores, el de Colón se representa con azul turquesa, de Pulmón con uva, de mama con rosa, de estómago con azul, de cuello uterino con Fucsia; los tipos de cáncer de estructura celular más comunes en la región, como leucoma, carcinoma, linfoma, mieloma, melanoma y sarcoma. Los fantasmas representan los diferentes aspectos de la vida del paciente afectados, a nivel familiar, con la toma de decisiones, apoyo y cuidados; el psicológico, con su autoestima y sus emociones; el físico, con su condición de deterioro, cuidados físicos y alimentación; el religioso con su calidad de vida, esperanza y espiritualidad; el financiero con sus costos indirectos y de tratamiento y por último el aspecto social con sus cambios de hábitos de vida sus relaciones interpersonales, el rechazo y abandono social.

La enfermedad se genera por diversos factores como genética, medio ambiente malos hábitos, como el consumo de alcohol y tabaco, sustancias químicas, exposición a rayos UV, entre otros. La enfermedad genera náuseas, caída de cabello, esterilidad. Existen unas alternativas de prevención, curación y control de la enfermedad. Para la detección temprana se necesitan las consultas, exámenes periódicos y conocimiento previo de la enfermedad. Al tener la enfermedad se puede optar por las opciones de cirugía que permite eliminar total o parcialmente los tumores, las radioterapias que controlan el desarrollo y evolución de tumores, las quimioterapias que controlan, reducen y eliminan la enfermedad y tumores, pero es un tratamiento largo y difícil. Cabe destacar que existen ayudas complementarias

alternas al tratamiento médico que contribuyen en el proceso, son sesiones en donde el paciente practica acupuntura, yoga, terapias en donde reduzca el estrés, y le ayude a mejorar su estado emocional.

Se concluye que existe desinformación y falta de interés en la sociedad, al conocer la enfermedad existe una necesidad por saber más, cifras y datos a nivel mundial y regional, aspectos relevantes como causas, consecuencias, prevención, y recomendaciones para antes, durante y después del cáncer.

5.1.2 Preparación de investigación

Visitar a la Unidad de Oncohematología Sergio del Castillo Ordoñez y la sala de quimioterapia de la Fundación Hospital San Pedro de Pasto para conocer el entorno del paciente. La visita se realiza el día lunes 10 de agosto del presente año en horas de la mañana.



Figura 2. Unidad de Oncohematología.

El paciente vive muchas experiencias dentro de un hospital y una sala de oncología, al visitar estos lugares se observó el entorno, el proceso de diagnósticos, tramites y desarrollo del tratamiento, medicamentos y sesiones de quimioterapias, radioterapias y cirugías, alguna parte de la situación real de los pacientes, sus dudas, dificultades e inconvenientes, su estado físico y psicológico, además de sus problemas económicos y dificultades de tramitación en la Ciudad.



Figura 3. Sala de Quimioterapia

En la visita al hospital fue posible entrevistar a la recepcionista, la enfermera Jefe que dirige las sesiones de quimioterapia, el Doctor Internista que dirige la Unidad, la Psicóloga de área y la Directora de la Unidad. Se perciben unas instalaciones amplias, con buena ventilación, asepsia y acceso de luz artificial y natural, en especial la unidad oncológica, una buena señalización, equipos de cuidados de riesgos contra la salud, como cilindros extintores, dispensador de agua, punto

ecológico de basuras clasificadas, wifi, televisores, una sala de espera para los pacientes y familiares.

5.1.3 Mapa Stakeholders

Determinar personas claves que afectan positiva o negativamente al paciente enfermo de cáncer.



Figura 4. Mapa Stakeholders

Continuando con el concepto de Pacman, se relacionaron a los grupos de interés o Stakeholders con los fantasmas del juego con diferentes colores dentro del tablero,

paciente con color rosa, familia con rojo, hospital con cian, psicólogo con verde manzana, entorno social con naranja, financiero con café, voluntario con verde ciruela, caso superado con uva y medicina alternativa con fucsia.

Existen unos Stakeholders externos que no tienen relación directa con el paciente, los habitantes de la calle, saltador de Bungee, arquitecto, y animador; se consideran como parte de la investigación del proyecto porque a través de sus profesiones y estilos de vida que forjan pensamientos positivos con respecto a temas como la vida, la muerte, creatividad, libertad, espiritualidad, empatía, amabilidad, vitalidad.

Se concluye que los Stakeholders son personas que deben generar interés en el desarrollo de la fase de descubrimiento, deben brindar confianza a través de aspectos de su vida que generen curiosidad, son personas que están cerca de los pacientes con cáncer, que directa o indirectamente influyen en el estado de su salud.

5. 1. 4 Cardsorting

Clasificar y describir aspectos que se quieren saber de los grupos de interés o Stakeholders.



Figura 5. Cardsorting.

5.1.4.1 Paciente. Cambios en la rutina diaria, temor a la muerte, sintomatología que da pie al descubrimiento de la enfermedad. Refugio emocional. primera reacción al conocer la noticia. rechazo social. con que se asocia el término vida, cambio de su percepción frente a la vida luego del diagnóstico, cambio de planes de vida. relaciones personales.

5.1.4.2 Familia. Cambios presentes dentro del núcleo familiar. Cuidados del paciente en el hogar. Problemas financieros a causa de la enfermedad. Impacto de la noticia. Comunicación familiar.

5.1.4.3 Hospital. Cuidados paleativos. usos asépticos del lugar. restricciones que la EPS ejerce sobre el médico para formular los recetarios. Que considera el médico que puede afectar al paciente. Trato de las enfermeras con el paciente. instrucciones de cuidado a familiares. En qué momento el paciente va a cuidados

paleativos. Normatividad. Crisis en el hospital. Dosis, medicamentos y manera de obtenerlos. Horarios laborales y de atención al paciente.

5.1.4.4 Psicólogo. Depresión. tratamiento adecuado para un caso superado. significado social de la palabra, cáncer. rutina de terapia psicológica. tema de la muerte. Autoestima.

5.1.4.5 Entorno Social. La percepción de la sociedad referente a un paciente con cáncer. Que harían si se enteran que tienen cáncer. Que actitud tomarían ante la noticia de tener cáncer.Cuál es la motivación en la vida. que aspiraciones tienen y que los hace pensar en la muerte.

5.1.4.6 Financiero. Costos de tratamientos de enfermos de cáncer, leyes que respaldan a los pacientes en las empresas públicas y privadas, dinero invertido en un paciente por parte del hospital, derechos del paciente, como actúan las EPS, ética profesional y acciones para obtener servicios.

5.1.4.7 Voluntarios. Motivación para ser voluntario. percepción frente a la enfermedad. actividades que dejaron de hacer por su labor. percepción frente a la muerte. actitud frente al cambio de vida al ser voluntarios. cambios personales psicológicos y sociales. relaciones personales con pacientes.

5.1.4.8 Caso Superado. Actitud que toma frente a volver al hospital por cualquier otro motivo. capacidad física para volver a retomar actividades cotidianas. que papel toma la familia después de la enfermedad. los diferentes cambios de percepción del cáncer, la vida y la muerte antes y después de la enfermedad. depresión pos-cáncer. actitud frente a la posibilidad de recaída. cambio de hábitos personales y familiares. cambios físicos y de salud e interés y conocimiento de la enfermedad.

5.1.4.9 Animador. Enseñanzas y aprendizajes. Limitaciones en la actividad. metodología usada para animar a las personas. como hablar del cáncer, como animar a alguien con una enfermedad terminal.

5.1.4.10 Habitante de la calle. Enseñanzas y aprendizajes. relaciones personales. . afrontar los peligros que lo acercan a la muerte. que hace ante una enfermedad. el rechazo social. que cosas le alegran el día. que representa la muerte . el mejor y peor gesto.

5.1.4.11 Saltador de Bungee Jumping. Enseñanzas y aprendizajes. Motivaciones para realizar este deporte. costo para realizar la actividad. que representa la muerte. preparación antes de la actividad, recomendaciones y cuidados.

5.1.5 Métodos

Para recolectar información de los Stakeholders en el proyecto se usaron los métodos de Inmersión, un día en la vida de y entrevista en audios y video

5.1.5.1 Método de inmersión de un Paciente

Consiste en sumergirse en el perfil del personaje principal de la temática en este caso de un paciente enfermo de cáncer, Mediante el método de inmersión en el contexto, se busca sentir de forma personal lo que el paciente experimenta con relación a la sociedad, para esto se realizó una jornada donde una integrante del grupo de proyecto, se disfraza y simula ser un paciente con cáncer, realizando un recorrido a centros comerciales, diferentes calles de la ciudad, pasajes y plazas principales y parques, buscando sitios de gran flujo de transeúntes.

La actividad se desarrolló el día 10 de Septiembre del presente año en horas de la tarde, en lugares de gran afluencia como la calle 21 y 18, el Pasaje Corazón de Jesús, Plaza de Nariño y Parque Infantil.



Figura 6. Previo al Método de Inmersión



Figura 7. Método de inmersión

5.1.5.2 Método un día en la vida de un Voluntario

Consiste en acompañar durante todo un día al Stakeholder, dentro del proyecto se investiga mediante este método a un voluntario de la “Fundación Resguardo Indígena” del Barrio el Recuerdo. En este método se percibe que la gente necesita ser escuchada, que las personas sienten un poco de desconfianza al hablar inicialmente, pero con el tiempo crean lazos de confianza y más fácil escuchar sus historias de vida y superación frente a muchos temas difíciles. Existe mucha fuerza y ánimo, la gente desea sanar y volver a ver a su familia.

el día 11 de Septiembre del presente año en horas de la mañana en la “Fundación Resguardo Indígena” del Barrio el Recuerdo, posterior a esta primera visita se realizaron 5 visitas más a los pacientes de la fundación, usando también el método de inmersión como voluntarios para conocer más a fondo la problemática que afecta directamente al paciente.



Figura 8. Un día en la vida de un Voluntario

Esta metodología se desarrolla en la “Fundación Resguardo Indígena”, ubicada en el barrio El Recuerdo de la Ciudad de Pasto, el día 11 de Septiembre del presente año en horas de la mañana, posterior a esta primera visita se realizaron 5 visitas más a los pacientes de la fundación, usando también el método de inmersión como voluntarios para conocer más a fondo la problemática que afecta directamente al paciente.

5.1.5.3 Método de Entrevista

La entrevista es un método que se ha empleado buscando conocer de forma puntual cuales son el índice de afecciones emocionales, físico y mental que puede tener un paciente, como tratarlo y qué medidas se deben tomar para generarle bienestar

5.1.5.3.1 Paciente de “Fundación Resguardo Indígena”

Las pacientes entrevistadas brindaron información de manera muy amable, destacando la importancia de sentir apoyo y acompañamiento por parte de sus seres queridos, aunque es difícil poder estar junto a ellos, ya que son personas de escasos recursos, pertenecientes a Municipios lejanos de la Ciudad de Pasto



Figura 9. Entrevista a paciente

5.1.5.3.2 Recepcionista Unidad Oncológica Hospital San Pedro

La Recepcionista del Hospital San Pedro, señala mediante una entrevista que ha aprendido mucho durante su trabajo, está a gusto, y enfatiza en que el trato con los pacientes es importante, la información suministrada debe ser clara y precisa, las citas y recomendaciones de trámites no deben detener el proceso de tratamiento del cual depende su salud. Señala además que con cada tratamiento ha podido conocer más la enfermedad, prevenirla, cuidarse a si mismo y su familia, además de acercarse a los pacientes y familiares conociendo historias.

5.1.5.3.3 Psicóloga Unidad Oncológica Hospital San Pedro.

La psicóloga del hospital San Pedro afirma que cada tratamiento es especial en cada paciente, primero se analiza el caso, que tipo de cáncer tiene, en qué condiciones se encuentra dentro del tratamiento, su nivel de gravedad, que síntomas físicos causará, se estudia el perfil psicológico, familiar y social de la persona, el tratamiento a pacientes de cáncer se hace de forma constante y comprende sesiones individuales y en compañía de familiares como apoyo emocional para ellos. En la mayoría de los casos el paciente supera aspectos difíciles, a través de una propia fortaleza y ayuda emocional de su familia, con sentimientos positivos como confianza, esperanza, amor y compañía que se han generado durante charlas abiertas y sinceras que reflejan el amor fraterno y la fe en dios y las personas queridas.

5.1.5.3.4 Doctor Internista Unidad Oncológica Hospital San Pedro

Entrevista a Jaime Garcés: “Las estadísticas y pronósticos son desoladores para muchos pacientes, la metamorfosis que sufre continuamente esta enfermedad hace difícil precisar a qué rango de edad puede darse cada tipo de cáncer, existen desde hace 10 años, casos en pacientes sumamente jóvenes con cáncer de mama, antes eran vistos desde los 35 a 50 años de edad y pueden encontrarse desde los 22 años; cáncer de estómago en hombres de 45 a 60 años, hoy en día en personas de 25, 30 y 40 años. cada caso de cáncer es completamente diferente y complicado, para medir el pronóstico existe una tabla de estratificación, donde se ve el grado, esta tabla nos refleja el diagnóstico y muestra al paciente su expectativa de vida, los pacientes se aferran de eso y sufren de gran ansiedad por conocer constantemente los cambios del tratamiento para conocer si han cambiado de grado de riesgo.

El problema en ellos es el comportamiento emocional, para ello se remiten a la psicología, en donde se manejan los efectos colaterales que pueden producirse a causa de la noticia de la enfermedad como: depresión, miedo, ansiedad, inseguridad, y también algunos físicos que están muy ligados al parte emocional del paciente como poco apetito, dolor y cansancio por estrés. Existen reacciones en casos terminales y pacientes que no desean someterse al tratamientos sabiendo que su pronóstico de tiempo de vida será más corto al de un paciente tratado, son enviados a cuidados paliativos, en donde dan control a dolencias y malestar, mas no la enfermedad, como nauseas, sangrados y demás”.

Fuente. Jaime Garcés. Medico Oncólogo Clínico. Unidad de Oncohematología “Sergio del Castillo”



Figura 10. Entrevista a Médico Internista.

5.1.5.3.5 Directora de la Unidad Oncológica Hospital San Pedro

Entrevista a Edilma Bastidas: “Se debe hacer un diagnóstico para mirar si se cumple con los estándares, en donde se ven los procedimientos de acceso, ingreso de tratamiento, evaluación, salida y seguimiento. Es importante conocer los debidos procesos de convenios con los laboratorios, UCI y demás, procedimientos externos debidamente articulados, como servicio de radioterapias ya que el hospital no presta dicho servicio. Después de tener experiencias en otras instituciones como el hospital infantil, la misión siempre va a ser apoyar y servir al paciente, los doctores crean el vínculo con el paciente, no existe diferencia en el trato con adultos y niños.

El mayor problema de los pacientes es el del sistema de salud, no hay una buena articulación entre EPS, aseguradoras y prestadoras, los medicamentos son muy costosos, los procedimientos pos están a caro de las EPS y los no pos de la institución de salud, la tramitología hace pasar los ciclos del tratamiento, los pacientes no alcanzan a estar al día con sus ciclos y a obtener sus medicamentos, esto hace que el hospital no pueda cumplir con el protocolo debido a factores externos ajenos a la institución, que llevan a que no exista oportunidad y continuidad del tratamiento en los pacientes. El trato con el paciente no es muy cercano, la dirección de la unidad permite relacionarse con toda la unidad administrativa y médica, pero con los pacientes la relación es más cercana con enfermeras y psicólogos del área.”

**Fuente. Edilma Bastidas. Medico. Directora de Unidad de Oncohematología.
“Sergio del Castillo”**



Figura 11. Entrevista a Directora médica de Unidad.

5.1.5.3.6 Especialista en Medicina Alternativa

Entrevista a Gloria morales. “Existe una visión más holística de la relación del hombre con su entorno, sus hábitos medio social y emocional, cada organismo es universo, el ser humano no solamente es un agregado de células, lo que direcciona y causa grandes cambios en su salud difíciles de explicar en la ciencia, es lo que siente, lo que dice, lo que actúa, su bienestar y demás. La psicosomática es eficiente, se refleja en el organismo, que es un sistema de información y sistemas, pensamientos, se reflejan en nuevas generaciones, en el caso del cáncer muchas mujeres en la etapa de gestación se llenan de pensamientos, que han sido alterados de cierto modo y crean inclinaciones a sentirse enfermos, crean paradigmas, miedos y predisposiciones, esto nos lleva concluir que desde la misma gestación se van heredando y asimilando en el organismo este tipo de pensamientos en nuestros

sistemas, que entran como un virus a un computador, y alteran la dinámica de procesos anatómicos fisiológicos.

Un paciente con cáncer es un paciente crónico, dependiendo de la edad y la gravedad, su tratamiento y proceso debe ser desde el núcleo familiar, en el caso de los niños menores de 14 años, el problema de la medicina general aplica solo a los órganos como parte externa, aislado del ser humano, hay una técnica llamada radiónica que desconecta programas alterados, para poder retomar procesos sin alteraciones, y si conduciendo y dando paso al libre albedrío.

La alimentación es fundamental, los malos hábitos causan enfermedades, micronutrientes que ya no existen porque las comidas hoy en día son refinadas, por ello gran parte de los jóvenes y nuevas generaciones crean alteraciones y comportamientos hormonales a causa de alimentos como carnes, huevos, leche, que ya no tienen ningún nutriente, ahora se prefiere mayor cantidad a calidad. Se usan químicos, tóxicos, ácidos y demás.

El tratamiento consiste en generar bienestar, cambiar sus pensamientos, dejando el pesimismo, creando informática aplicada a su proceso de información y curación, en la terapia se trabaja radiónica, terapia neural y homeopática donde interfieren las emociones y sentimientos, se trata la parte cerebral, emocional y hábitos. Un paciente de cáncer no es un caso terminal, él puede superar la enfermedad tomando actitudes donde comprenda que su situación es normal. En el aspecto psicológico se trata con la cromoterapia, el tratamiento del color, creando conexión, como frecuencias de onda donde la persona cierra los ojos y canaliza el color que conviene en ese instante y está sensación actúa sobre sí mismo y su mente y sus sentimientos atenúan el dolor o falencia que tenga su organismo.”

La entrevista se lleva a cabo el día sábado 12 de Septiembre de este año en horas de la mañana, en el consultorio de la especialista ubicado en la Avenida de los Estudiantes

Fuente. Gloria morales. Especialista en medicina alternativa



Figura 12. Entrevista a Medico Alternativo.

5.1.5.3.7 Familiar

Considera que la felicidad es estar todos en familia tener paz y tranquilidad, vive en una continua preocupación por su la condición de salud de su madre, él es el responsable de sus cuidados físicos y de dar apoyo emocional de manera constante durante todo el proceso del tratamiento, debido a ello se ha visto obligado a abandonar sus estudios y adecuar su estilo y ritmo de vida de acuerdo a el tiempo

dispuesto con su madre. Vive una vida de angustia y miedo por una recaída posible de su madre. Debe controlar sus emociones para brindarle fortaleza emocional a su familiar a pesar de tener inseguridad debido a los trámites demorados en las entidades que podrían causar retrasos en el desarrollo adecuado del tratamiento de la enfermedad de su madre.

Siempre busca mantener pensamientos positivos y esperanzadores de una pronta recuperación de su familiar a pesar de que los diagnósticos médicos hacia ella siempre han sido negativos hasta ahora.

Fuente. Jimmy Rúales. Estudiante Tecnólogo



Figura 13. Entrevista a Familiar de Paciente

5.1.5.3.8 Caso Superado

Considera que su mayor fortaleza ha sido su familia, que el apoyo que tuvo fueron sus seres queridos durante su tratamiento y que la enfermedad hizo que mejorará su aspecto espiritual, durante todo el proceso se reconoce el valor de conceptos como la vida, la familia la amistad, el amor de pareja, y se reflejan de una manera

más profunda sentimientos de afecto, empatía. Muchos casos superados se han convertido en voluntarios de hospitales y fundación, han considerado ser ejemplos de vida y reconocen su propósito de existencia como colaboradores y mensajeros de historias propias que permiten darles a otros paciente fortaleza, valor y esperanza durante sus tratamientos.

Fuente. Adriana Pabón. Comerciante

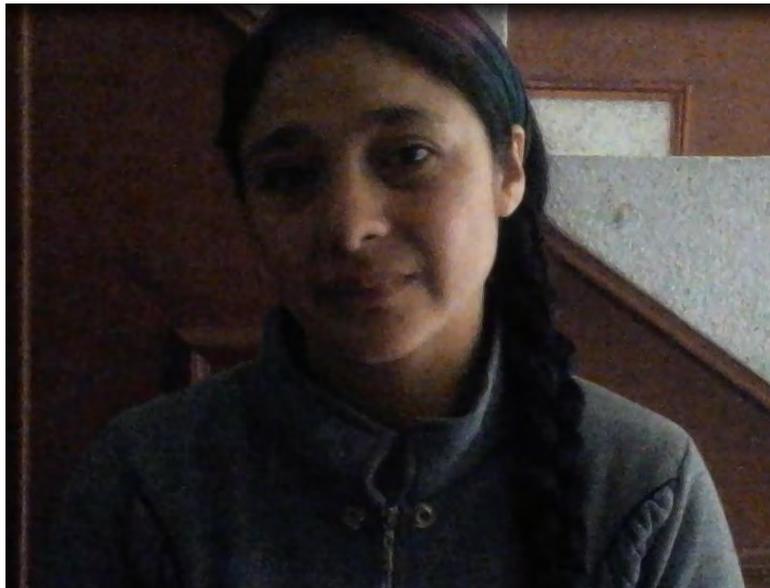


Figura 14. Entrevista a un Caso Superado

5.1.6 NET MAP o mapa de relaciones entre los Stakeholders

Determinar los niveles de influencia que generan bienestar al paciente enfermo de cáncer en la sala de oncología.

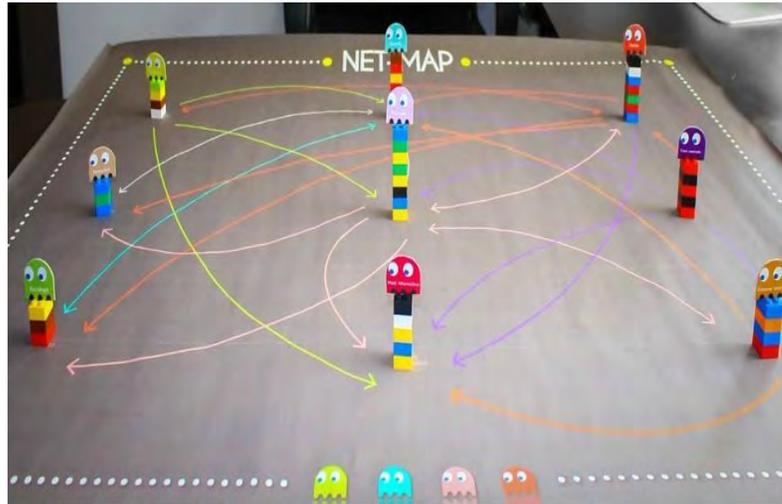


Figura 15. NET MAP

Después de recolectar información, en el mapa de redes se determinó que los familiares o acompañantes, personas que superaron la enfermedad, personas que se dedican a la medicina alternativa y el entorno social, están involucrados, vinculados e influyen en el desarrollo del proyecto que busca generar un bienestar emocional en el paciente.

5.1.7 Mapa de Empatía

Elegir un Stakeholder y enfatizar en lo que hace, dice, siente y piensa.

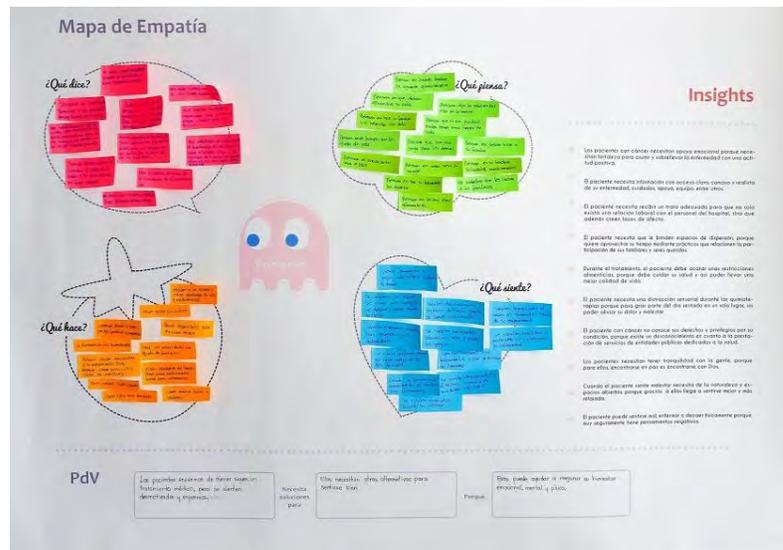


Figura 16. Mapa de Empatía

Se eligió al paciente como parte vital del proyecto, él es el centro de atención de la familia, del hospital, debe ser valioso en la sociedad, ser un ejemplo para prevenir y apoyar a las personas que padecen la enfermedad física, social, familiar.

Como resultado se obtuvieron los siguientes insights,

- Los pacientes con cáncer necesitan apoyo emocional porque necesitan fortaleza para asumir y sobrellevar la enfermedad con una actitud positiva.
- El paciente necesita información con acceso claro, conciso y realista de su enfermedad, cuidados, apoyo, equipo entre otros.
- El paciente necesita recibir un trato adecuado por el personal del hospital para que no sólo exista una relación laboral, sino que además puedan crearse lazos de afecto entre ellos.

- El paciente necesita que le brinden espacios de dispersión porque quiere aprovechar su tiempo mediante prácticas que relacionen la participación de sus familiares y seres queridos.
- Durante el tratamiento el paciente debe acatar unas restricciones alimenticias, porque debe cuidar su salud y así poder llevar una mejor calidad de vida.
- El paciente necesita una distracción sensorial durante las quimioterapias porque pasa gran parte del día sentado en un solo lugar sin poder aliviar su dolor y malestar.
- El paciente con cáncer no conoce sus derechos y privilegios por su condición, porque existe un desconocimiento en cuanto a la prestación de servicios de entidades prestadoras de salud.
- Los pacientes necesitan tener tranquilidad con la gente, porque para ellos encontrarse en paz es encontrarse con Dios.
- Cuando el paciente tiene malestar necesita de la naturaleza y espacios abiertos porque gracias a ellos llega a sentirse mejor y más relajado.
- El paciente puede sentirse mal, enfermar o decaer físicamente porque muy seguramente tiene pensamientos negativos.

Los pacientes enfermos de cáncer siguen un tratamiento médico pero se sienten enfermos, necesitan otras alternativas para sentirse bien, porque esto puede ayudar a mejorar su bienestar emocional, mental y físico.

5.2 FASE DE IDEACIÓN.

5.2.1 Lluvia de Ideas

Plantear en 4 grupos, el orden de importancia de diferentes ideas enfocadas en el bienestar del paciente enfermo de cáncer.



Figura 17. Mapa de Ideas.

Después de recolectar información de los Stakeholders, se continuó a la fase de ideación, guiados por el profesor Harold Bonilla, correspondiente a la segunda semana de septiembre de 2015, en las instalaciones de la Universidad de Nariño en horas de la noche, donde se escribieron algunas frases para ser ubicadas en uno de los 4 cuadrantes: el de las ideas que agradaron y sirven para el proyecto, el de las ideas que sirven para el proyecto pero no agradan, el de las ideas que no agradaron y sirven para el proyecto y el de las ideas que no agradaron y no sirven

para el proyecto. En esta etapa el grupo se encaminó más hacia una idea general, en donde es primordial el estado emocional del paciente.

Se concluyó que el paciente requiere de cuidados especiales en su estado anímico, además que existe un interés por parte de la sociedad y de este grupo de trabajo en brindarle fortaleza de manera desinteresada; igualmente de comunicarle algunos temas de provecho que aporten en su salud, como consejos, dietas y diversas actividades.

5.2.2 How Might We (HWM)

Elaboración de preguntas enfocadas en el desarrollo de actividades orientadas en el bienestar emocional del paciente.

Se escribió un conjunto de características y textos, destacando el aprendizaje obtenido, lo que no se tuvo en cuenta antes, temas inspiradores, lo que provocó un mayor número de ideas dentro del grupo, nuevas temáticas y aspectos más importantes a tener en cuenta para el desarrollo de 10 preguntas que se encaminen en una variedad de soluciones, preguntas que amplifiquen lo bueno del proyecto, que eliminen lo malo, que exploren, que hagan suposiciones, que permitan el uso de adjetivos, recursos inesperados, creación de analogías, que permitan jugar y romper en pedazos este desafío.

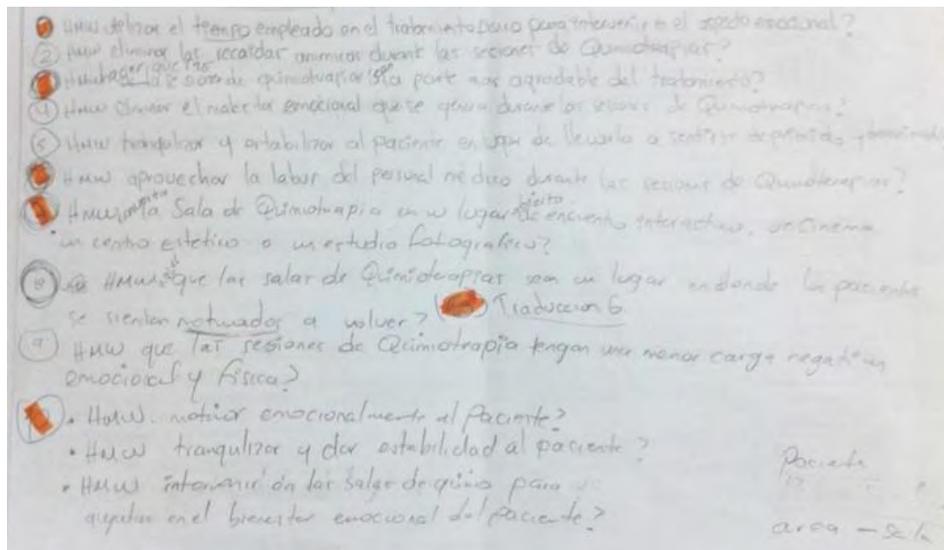


Figura 18. How Might We.

Las preguntas seleccionadas como inspiradoras, a partir de un listado son:

- ¿HMW utilizar el tiempo empleado en el tratamiento físico para intervenir en el aspecto emocional?
- ¿HMW aprovechar la labor del personal médico durante las sesiones de quimioterapia?
- ¿HMW hacer que las sesiones de quimioterapia sean la parte más agradable del tratamiento?
- ¿HMW convertir la sala de quimioterapia en un lugar de encuentro interactivo, un centro estético o un estudio fotográfico?
- ¿HMW motivar emocionalmente al paciente?
- ¿HMW tranquilizar y dar estabilidad al paciente?

- ¿**HMW** intervenir en las salas de quimioterapia para ayudar en el bienestar emocional del paciente?

Se concluye que gracias a un método de elaboración de preguntas, se destaca la importancia del aspecto emocional que tiene en cuenta que el paciente tiene una nueva vida, con sus tiempos empleados en nuevas actividades, con recaídas, con malestar, con visitas al médico y salas de oncología, con aspectos que resalten agrado o desagrado por la enfermedad en la mayoría de los casos, además de la tranquilidad que se vive en cortos momentos, la labor del personal médico en sus vidas, la motivación por volver a cada sesión de quimioterapia.

5.2.3 Mapa de ideas

Organizar por grupos, temas de interés e importancia para enfocar el proyecto hacia un punto en específico.

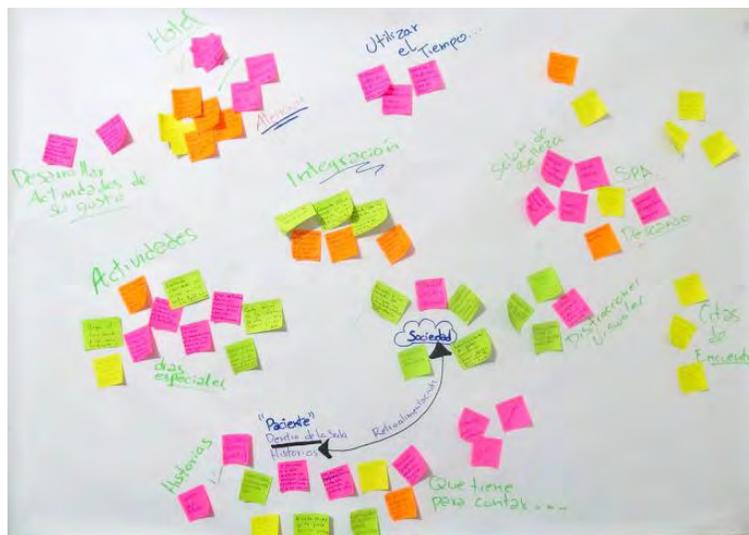


Figura 19. Mapa de Ideas con enfoque

Se escribió de manera desordenada una serie de frases que describían lo que más llamó la atención y se debían tener en cuenta a la hora de orientar el proyecto de acuerdo a la información adquirida en las actividades anteriores. Después de escribir y saturar dos pliegos de papel bond con notas pos-it, se estableció un orden de acuerdo a diferentes grupos de interés, como diversas actividades desarrolladas por los pacientes, sus familiares y acompañantes, maneras de integración en la sociedad, de descanso, gustos y relajación, diversos aspectos encontrados dentro de la sociedad y el paciente dentro de una sala de oncología y sus medios de comunicación. Teniendo en cuenta lo anterior se establecieron 3 importantes grupos: la sociedad, el paciente y su aspecto emocional enfocado en la reducción de estrés, depresión y baja autoestima.

Se concluyó que el enfermo de cáncer tiene vital importancia dentro de la sociedad, sin embargo, esta última no sabe ni conoce de él y su padecimiento. Hay que brindar una mayor importancia al paciente, reconocer que existe, que tiene diversos estados emocionales, que busca una mejor calidad de vida, pero esto se logra si la sociedad sabe de él y se preocupa de manera desinteresada y no solo por informarse, sino también por ofrecer ayuda y mensajes de apoyo, haciendo una retroalimentación, una comunicación entre estos dos grupos de personas.

5.2.4 Ideación Haptica

Bocetar una idea general del proyecto, teniendo en cuenta al paciente como parte fundamental de la sociedad.

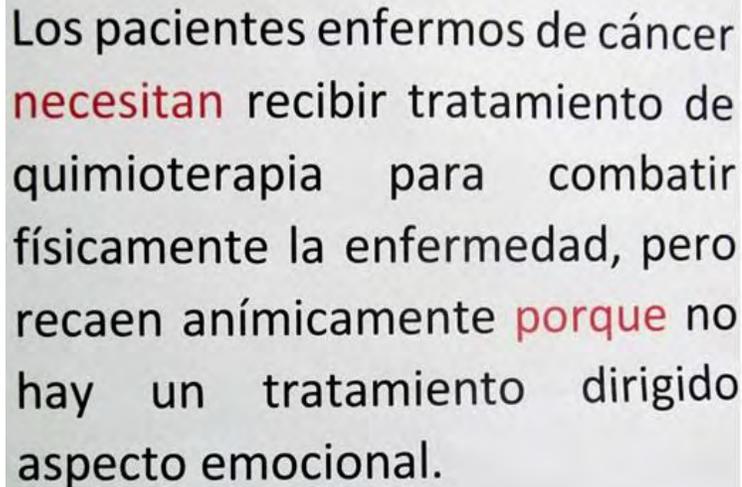


Figura 20. Bocetación de una Primera Idea.

El grupo se encaminó en destacar a la sociedad, al paciente, el lugar y medios de comunicación, en donde se pretende brindar las mejores atenciones, haciendo una analogía con un “hotel de 5 estrellas”; la sociedad como apoyo emocional obsequiando mensajes, historias, consejos, cartas, y detalles al paciente que también puede compartir historias acerca de su enfermedad, y de esta manera exista una retroalimentación tanto por parte del paciente como también de la sociedad, ofreciendo información y mensajes que contextualización y apoyo a la enfermedad.

Se concluyó que la sociedad y el paciente pueden ofrecer mensajes emotivos en donde haya una constante información, existiendo una retroalimentación y el proyecto pueda desarrollarse muchas veces, brindando un apoyo emocional no solo al enfermo de cáncer sino también a su familia, sus conocidos y la sociedad.

5.2.5 Punto de Vista. Replantear el punto de vista para organizar la información necesaria a la hora de plantear las diferentes actividades encaminadas en el bienestar del paciente.



Los pacientes enfermos de cáncer **necesitan** recibir tratamiento de quimioterapia para combatir físicamente la enfermedad, pero recaen anímicamente **porque** no hay un tratamiento dirigido al aspecto emocional.

Figura 21. Punto de Vista

Después de organizar la información y las ideas, se replanteó el punto de vista (P.O.V.) destacando el aspecto físico, sin dejar atrás el estado emocional, ya que el cáncer es una enfermedad que requiere un tratamiento pero sin olvidar el bienestar de quien la padece, motivando y ayudando al enfermo a abandonar la depresión y cualquier sentimiento que pueda interferir en los tratamientos para curar o minimizar el impacto de la enfermedad como son los procesos de quimioterapia y radioterapia.

Se concluye que el cáncer es una enfermedad física y biológica, que se necesita de compañía y apoyo, que el amor y el aspecto emocional hacen parte de una terapia dirigida en el bienestar de cada paciente de cáncer.

5.2.6 SCAMPER

Analizar los verbos representativos de cada letra de la palabra SCAMPER desde diferentes perspectivas de la enfermedad; Sustituir, Combinar, Adaptar, Modificar, Permutar, Eliminar y Reordenar.



Figura 22. Reunión SCAMPER.

El grupo de trabajo del presente proyecto se reunió en las instalaciones de la universidad de Nariño con Soila Medina, una paciente enferma de cáncer, que hace parte de la Fundación Indígena del Cauca, con el fin de hablar con confianza acerca de la enfermedad, su historia de vida, sus fortalezas, sus debilidades, su forma de ver cada momento, sus diversas emociones; y así reunir información a partir de cada vivencia y desarrollar el mapa de SCAMPER, que permite obtener ideas claras sobre los procesos adecuados para brindar beneficios, aspectos positivos, actividades, motivar a la confianza e interés hacia la persona que padece la enfermedad.



Figura 23. SCAMPER.

Se concluye que el paciente necesita amor, palabras motivadoras, momentos positivos, por parte de personas de la sociedad que se preocupen por informarse oportunamente, por demostrar que saben que existen personas con este padecimiento, pero que jamás realicen acciones con lástima.

5.2.7 Sketch

Bocetar gráficamente el punto de vista, en donde se destaquen las actividades que se han planeado con anterioridad.

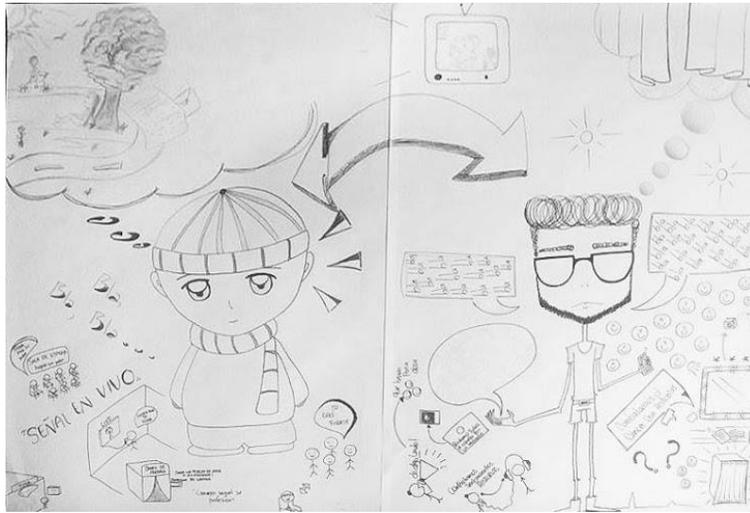


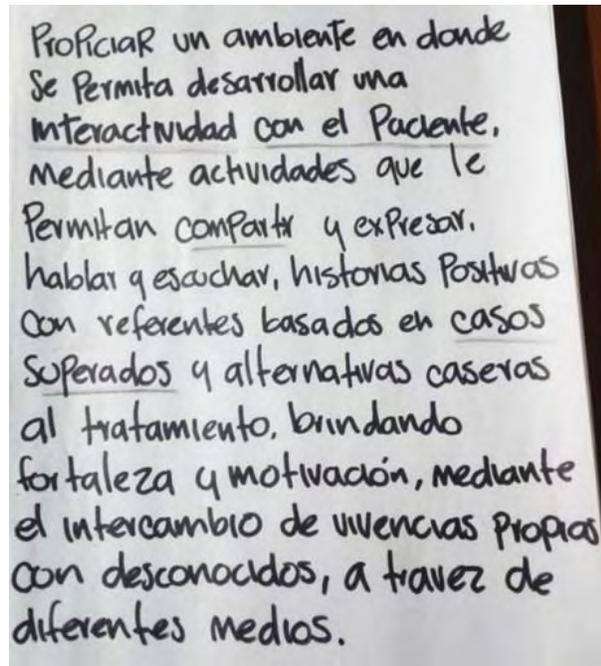
Figura 24. Sketch.

Cada integrante del grupo aportó ideas mediante la representación gráfica, la idea de brindar un beneficio emocional en el paciente se produce después de pensar en una serie de actividades sociales, que se preocupen por llevar mensajes de apoyo y superación, destacando sentimientos afectivos.

Se concluye que el paciente necesita de la sociedad, que esta lo conozca, sepa de qué se trata su enfermedad, como se puede evitar o descubrir a tiempo y la sociedad necesita del paciente a la hora de informarse directamente de él, cuando quiera brindar su apoyo y su afecto.

5.2.8 Reto de Diseño

Plantear el reto de diseño para planear de manera organizada las diversas actividades ya establecidas en etapas anteriores.



Proficiar un ambiente en donde se permita desarrollar una interactividad con el paciente, mediante actividades que le permitan compartir y expresar, hablar y escuchar, historias positivas con referentes basados en casos superados y alternativas caseras al tratamiento, brindando fortaleza y motivación, mediante el intercambio de vivencias propias con desconocidos, a través de diferentes medios.

Figura 25. Reto de Diseño.

Después de organizar la información y las ideas, se replanteó el punto de vista (P.O.V.), llevando al grupo de trabajo a obtener un reto de diseño y a planear las actividades necesarias que deben encaminar al proyecto hacia el estado anímico del paciente.

Se concluyó que lo más importante para el paciente enfermo de cáncer es la interacción con la gente, un abrazo, un mensaje positivo por parte de personas que ya superaron la enfermedad, y sobretodo el ser escuchado, el paciente ha pasado por un sin número de momentos positivos y negativos, y le gusta hablar y ser escuchado, de esta manera se siente un poco comprendido y tenido en cuenta.

5.2.9 Mapa de analogías e inspiración

Encontrar la inspiración mirando como las analogías ayudan a cumplir los requisitos para cumplir el reto de diseño.



Figura 26. Mapa de analogías e inspiración.

Se escribió el reto de diseño, junto a los 8 requerimientos más importantes y necesarios a la hora de desarrollar la idea, para seguir a buscar ejemplos de proyectos ya existentes que inspiren al grupo para finalmente analizar lo más importante de cada analogía o ejemplos, y tener en cuenta las 8 características que más destaquen los proyectos ya existentes y pasen a ser una fuente de inspiración para ofrecer de manera creativa una solución encaminada a brindar bienestar al paciente enfermo de cáncer.

Se concluyó que se destacan características como la necesidad de compañía, de distracción, de sentirse en familia dentro de la sala de quimioterapia, además de poder compartir experiencias e historias, además de tener espacios personales, de encontrar contenidos audiovisuales, de motivar a través de testimonios de casos superados, y de encontrar consejos como remedios caseros. Estas características llevaron al grupo de trabajo a mejorar la idea propuesta como solución al desafío.

5.2.10 Mapa de Requerimientos

Desde el desafío de diseño, se deben determinar los requisitos de alto nivel para los pacientes, si familia o acompañantes dentro de la sala de quimioterapia y la sociedad.

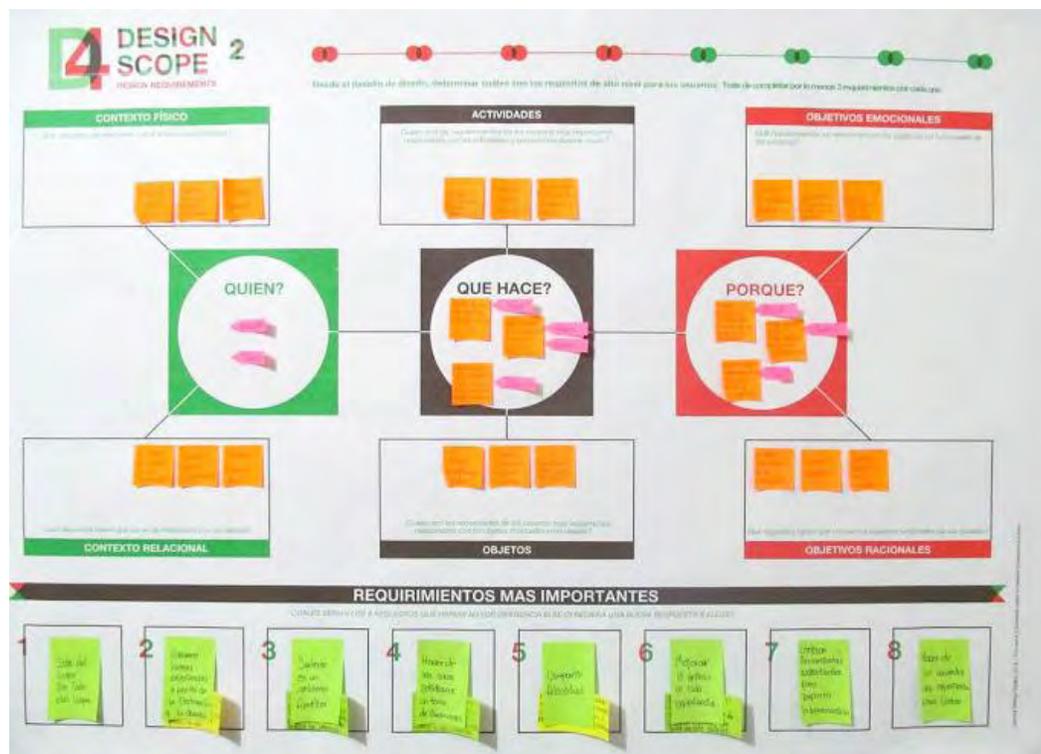


Figura 27. Mapa de Requerimientos.

Se tuvo en cuenta que el paciente, sus familiares o acompañantes en la sala oncológica y la sociedad pasan por diversas experiencias: necesitan compartir, expresarse, hablar y escuchar a las diferentes personas, conocer de manera más cercana la enfermedad. Para esto se escribieron requerimientos que se destacan y que son de vital importancia a la hora de tener en cuenta el entorno o contexto físico, en donde existe una interacción con la gente, las actividades y necesidades al existir el desarrollo del reto de diseño y los objetivos emocionales y racionales.

Se concluyó que existen requerimientos que pueden brindar una solución satisfactoria al problema emocional del paciente, requisitos orientados en ofrecer un lugar cálido, que genere experiencias positivas, que distraiga, que cree un ambiente familiar, que permita compartir felicidad, en donde se pueda hablar y escuchar, que mejore el ánimo y que se puedan usar diversas herramientas audiovisuales para generar recuerdos de una buena experiencia para contar.

5.2.11 BluePrint

Establecer las diferentes actividades a seguir en el proceso de generar bienestar al paciente con cáncer, de manera detallada.



Figura 69. Mapa Blue Print.

Para desarrollar este mapa, se tuvo en cuenta cada actividad ya establecida para llevar un proceso encaminado a mejorar el estado de ánimo del paciente enfermo de cáncer, actividades que se dividen en tres etapas, las de antes del servicio, durante y después, estableciendo desde este momento que se realizará un evento con experimentos sociales en un lugar abierto, como un parque, en donde las personas se van a informar y contextualizar acerca de la enfermedad, además de dejar mensajes de apoyo a pacientes enfermos de cáncer, estos los podrán recibir en la siguiente actividad, en donde se darán cuenta de que la gente sabe que existen y se preocupan e interesan por ellos.

Se concluye que el grupo de trabajo debe enfocarse en llevar información detallada, positiva y valiosa a la sociedad, para seguir con la siguiente actividad que se preocupa por subir el estado de ánimo de pacientes enfermos, para lograr este

objetivo se debe tener en cuenta que las personas necesitan expresarse y ser escuchadas.

5.2.12 Body Storming

Prototipar la idea del grupo de trabajo a través de una presentación.



Figura 29. Video Body Storming.

<https://www.youtube.com/watch?v=UALa476xSmw>

Después de organizar la idea, de un dialogo grupal, se llegó a establecer un proceso preocupado por solucionar el problema de la inestabilidad emocional del paciente y la falta de información por parte de la sociedad. El primer paso es generar una información y contextualización de la enfermedad con la sociedad, quien se debe preocupar por su salud y por brindar apoyo; el segundo paso es llevar cada mensaje obtenido desde la sociedad, como aspectos motivadores y necesarios a la hora de demostrar que el paciente es parte fundamental de cada familia, de cada hogar, de la sociedad.

Se concluyó que el grupo de trabajo debe enfocarse más en el paciente, que la personas pueden brindar mensajes de apoyo de diversas maneras y experimentos sociales, pero cada persona que padece la enfermedad es quien de verdad necesita especial atención, cuidados, y necesidad de sentirse especial y vital como parte de la sociedad.

5.3 FASE DE VALIDACIÓN

5.3.1 Mapa de descripción de actividades

Describir las actividades a seguir en el proceso que busca solucionar la necesidad de mejorar el estado de ánimo del paciente enfermo de cáncer, teniendo en cuenta los indicadores, recursos humanos e insumos necesarios.



Figura 30. Mapa de descripción de actividades.

Este mapa inspiró al grupo de trabajo a desarrollar el mapa de Work Flow, que se detallará a continuación como parte de la propuesta creativa. Este mapa de descripción de actividades llevó al grupo de trabajo a replantear nuevamente cada paso a seguir para llegar a brindar soluciones reales a pacientes enfermos de cáncer, cayendo en cuenta de diversos factores y problemas que fácilmente se encontrarían en el camino, destacando aspectos positivos y negativos, llegando a describir de manera clara cada movimiento necesario por parte de cada integrante del proyecto, en donde se destacan una serie de insumos, recursos humanos presentes a lo largo del proyecto y unos indicadores cuantitativos, que representan el número de personas que van a hacer parte del evento social que se llevará a cabo con el fin de informar a la sociedad acerca de la enfermedad, y de que existen personas q padecen cáncer y ellos quieren ser conocidos, además de unos indicadores cualitativos, que brindan una información que representa diversos sentimientos que se deberán generar dentro de la sociedad y de la sala de oncología.

Se concluyó que para que el paciente se sienta bien emocionalmente, necesita ser conocido como persona por parte de la sociedad, pero también necesita generar una sensibilización y conciencia acerca de la prevención de su enfermedad, por lo tanto la sociedad necesita informarse y conocer a personas q sufren de este padecimiento, destacando una vital interacción entre el paciente y la sociedad.

6. PROPUESTA CREATIVA

6.1 Nombre e Imagen del Proyecto. “CÁNCER SOMOS SODOS”



Figura 31. Logo Proyecto

6.2 Objetivo a Conseguir

Brindar un bienestar emocional en los pacientes enfermos de cáncer dentro de la sala de quimioterapia, propiciando un ambiente positivo en donde se permita desarrollar una interactividad entre el paciente y la sociedad mediante actividades que le permitan intercambiar, compartir y expresar historias, vivencias y mensajes.

6.3 Descripción De Actividades

Después de describir y replantear nuevamente las diferentes actividades, se diseñó una infografía con cada paso a seguir en el proceso del presente proyecto, distribuyendo diversas acciones en 3 grupos de actividades: el primero se denomina “previos”, el segundo “experimento social” y el tercero “interacción con el paciente”.

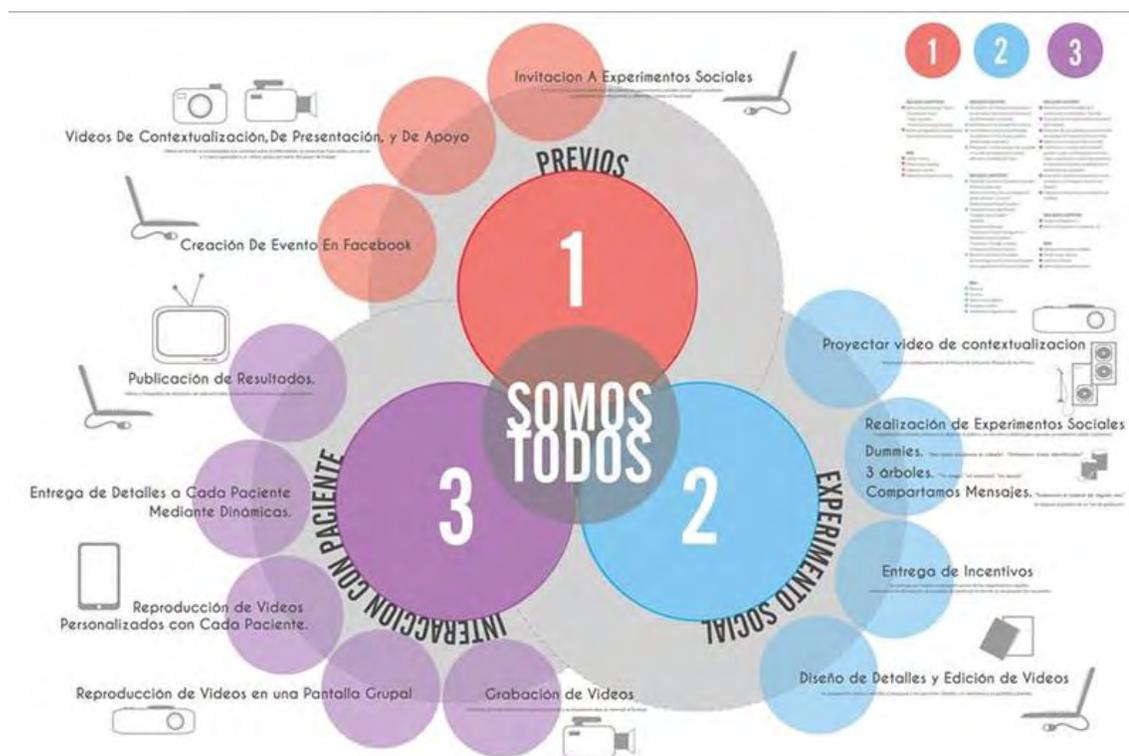


Figura 32. Work Flow.

6.3.1 Actividad I - Previos

6.3.1.1 Descripción. Los videos previos se realizan desde el día 16 de Octubre hasta el día 20 del mismo mes de este presente año, en la casa hogar de una de las integrantes del grupo, y en la “Fundación de Resguardo Indígena”. Para

“previos”, se generarán tres actividades, comenzando con la creación de una página en la red social: Facebook, con el nombre “Cáncer Somos Todos”, con su respectiva imagen y descripción del proyecto, detallando que se busca de manera creativa, generar bienestar a pacientes con Cáncer, donde se pública información referente a la temática y al proyecto planteado en este documento. Como segunda medida se realiza una serie de videos por parte del grupo de trabajo como videos de mensajes de apoyo para los pacientes y contextualización de la temática dirigido a la sociedad, también nos dirigimos a la fundación donde se realizan las entrevistas a los 3 pacientes colaboradores del proyecto: el señor Laureano Guerrero, Yesid y Jonathan, quienes por medio de un video donde ellos mismos dan a conocer su historia y envían mensajes a otros pacientes y a la sociedad en general. Al tiempo se realiza una invitación por medio de la página con el objetivo de congregar a toda la ciudadanía a participar en la segunda actividad del proyecto que es la experiencia social.

6.3.1.2 Objetivo de la actividad. Se buscó mediante esta actividad crear un interés por parte de la sociedad en los pacientes y en la problemática, y por parte de los pacientes una motivación para darse a conocer a la sociedad con el fin de crear experiencias emocionales favorables que sirvan como apoyo en su tratamiento.

6.3.2 Actividad II, Experimento Social

6.3.2.1 Descripción. Para desarrollar la segunda etapa de “experimento social” y la tercera de “interacción con usuario”, se llevaron a cabo unas actividades de gestión en “previos”, con permisos para usar las instalaciones del parque “La Aurora” y de la “Fundación Indígena del Cauca”, permisos para sonido, para tener un acompañamiento y seguridad por parte de la “Policía Nacional”, se prevé el equipo audiovisual y las luces que se van a emplear.

en el cual la sociedad es el motor generador de experiencias positivas; realizando varias publicaciones con consejos de prevención, de presentación, de cuidado, de apoyo a pacientes, con videos realizados por parte de personas con la enfermedad, sus familiares, personas de la sociedad preocupadas por brindar apoyo y los integrantes del proyecto, para esto,

Se realizan publicaciones en donde se invita a los seguidores de la página en Facebook a hacer parte de un evento social, en donde se destaca la importancia de hacer parte de la nueva cultura sobre el cáncer, llevando a la gente a informarse, expresarse y compartir mensajes de apoyo a pacientes con cáncer. En el transcurso de las actividades ya mencionadas se escribe el documento que registra todas las acciones que el grupo y sus decisiones.

En la etapa de “experimento social” existen 5 actividades desarrolladas en el parque “la aurora”, a lado del centro comercial Unicentro, de 6 a 9 pm, en donde hay que invitar a toda la comunidad a hacer parte del evento para participar activamente durante este. Se debe motivar a la gente por medio de la música, o cuenteros que se sumaran a la causa y como gesto de apoyo a los pacientes participaran en el evento.

Existen intervenciones musicales con el fin de crear un ambiente ameno, que genere confianza, a través del micrófono abierto, se debe invitar a todos los asistentes a acercarse y participar en la jornada social, se debe dar una breve introducción, el motivo y la finalidad del evento. Las personas se acercan a participar en la primera actividad llamada “Yo Tengo, Yo Conozco, Yo Apoyo” que es representada por un árbol, se encuentran 3 secciones de este, con segmentos de

papel con 3 diferentes colores, escribiendo mensajes que más adelante llegaran al paciente enfermo de cáncer, de esta manera se busca cuantificar el número de personas que participaron en la actividad, destacando cuántas tienen cáncer o tuvieron, cuántas conocen de la enfermedad, y cuántas apoyan la causa; Clasificándose así: yo tengo color lila, yo conozco color fucsia y yo apoyo color azul turquesa.

Además se proyecta sobre una pantalla dirigida al público, videos de contextualización y familiarización para que las personas conozcan la enfermedad, la biografía de 3 pacientes enfermos de cáncer, a quienes va dirigida la siguiente validación, sus nombres son: Laureano, Yesid y Jonathan.

Las personas envían sus mensajes personales a los 3 pacientes ya conocidos en los videos, a través de la actividad “hoy tomemos el nombre de alguien más, compartamos mensajes”, el mensaje será grabado y en el próximo evento llegará a dicho paciente de forma personal y privada. Al ser partícipe de la jornada se entrega una manilla como incentivo de participación y apoyo a la causa, como integrante de la nueva cultura sobre el cáncer, Las manillas deben ser entregadas a todos los asistentes del evento social.

Las personas envían sus mensajes personales a los 3 pacientes ya conocidos en los videos, a través de la actividad “hoy tomemos el nombre de alguien más, compartamos mensajes”, el mensaje será grabado y en el próximo evento llegará a dicho paciente de forma personal y privada. Al ser partícipe de la jornada se entrega una manilla como incentivo de participación y apoyo a la causa, como integrante de la nueva cultura sobre el cáncer, Las manillas deben ser entregadas a todos los asistentes del evento social.

6.3.2.2 Objetivo de la actividad. Este conjunto de actividades sociales se realizan con el objetivo de acercar a la ciudadanía con el del paciente, su enfermedad, sus sentimientos, con el fin de crear conciencia y prevención, además de llegar a demostrar al paciente el apoyo de su comunidad, que lo ve con admiración, respeto y calidez.

6.3.2.3 Indicadores de Evaluación.

Los indicadores de evaluación nos permitirán establecer los objetivos que se desean cumplir en dicha actividad tanto de forma cuantitativa como cualitativa, donde se pueda observar cada aspecto que se vea afectado de forma positiva o negativa a causa de la propuesta.

FASE DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR	METODO
Proyectar Video de contextualización	Informar y dar a conocer acerca de la problemática latente	Diferencial semántico
Arboles	Numero de hojas en cada árbol	Se cuantifica el número de hojas en las que las personas participan.
Compartamos mensajes	Satisfacción al contribuir con sus mensajes de apoyo a los pacientes Hacer saber a la sociedad de que el paciente existe (puede ser personalizado con el nombre de cada paciente)	Diferencial semántico Número de personas que han apoyado con sus videos
Entrega de Incentivos (Manillas)	Cuantitativo. numero de manillas entregadas Informar a las personas para que visiten la página y así participen en ella	50 manillas

Tabla 1. Indicadores Actividad Experimento Social.

6.3.2.4 Resultados Esperados – Autoevaluación

Califique el video de contextualización según su criterio:

¿La actividad social generó una información recordable y valiosa acerca de la enfermedad?

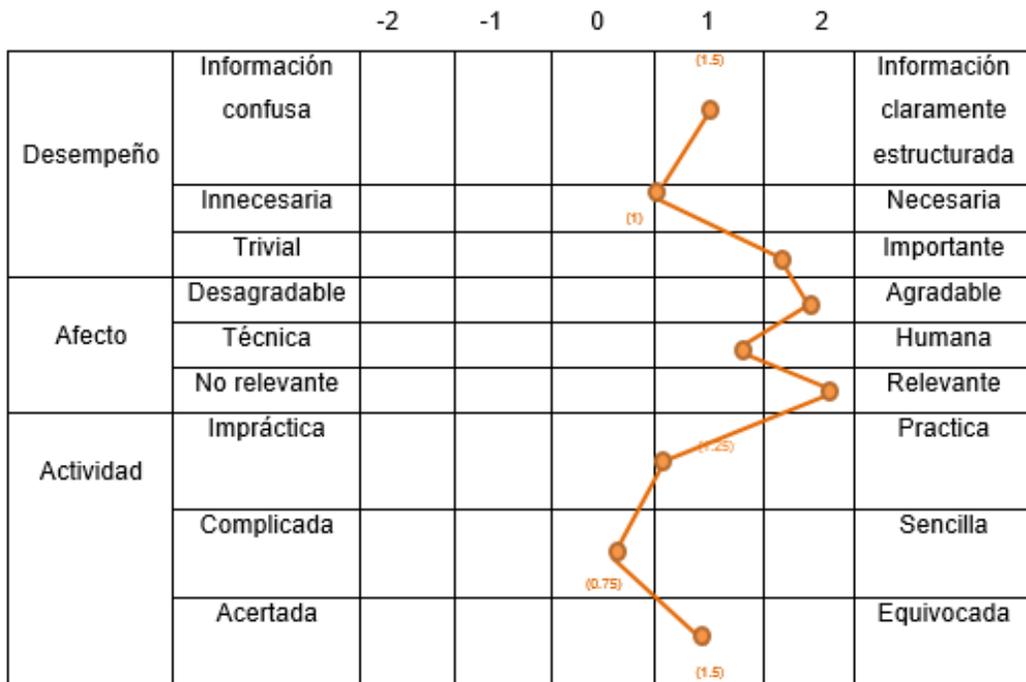


Tabla 2. Contextualización información.

**Califique el video de contextualización según su criterio:
¿La actividad sensibilizo su visión frente a la enfermedad?**

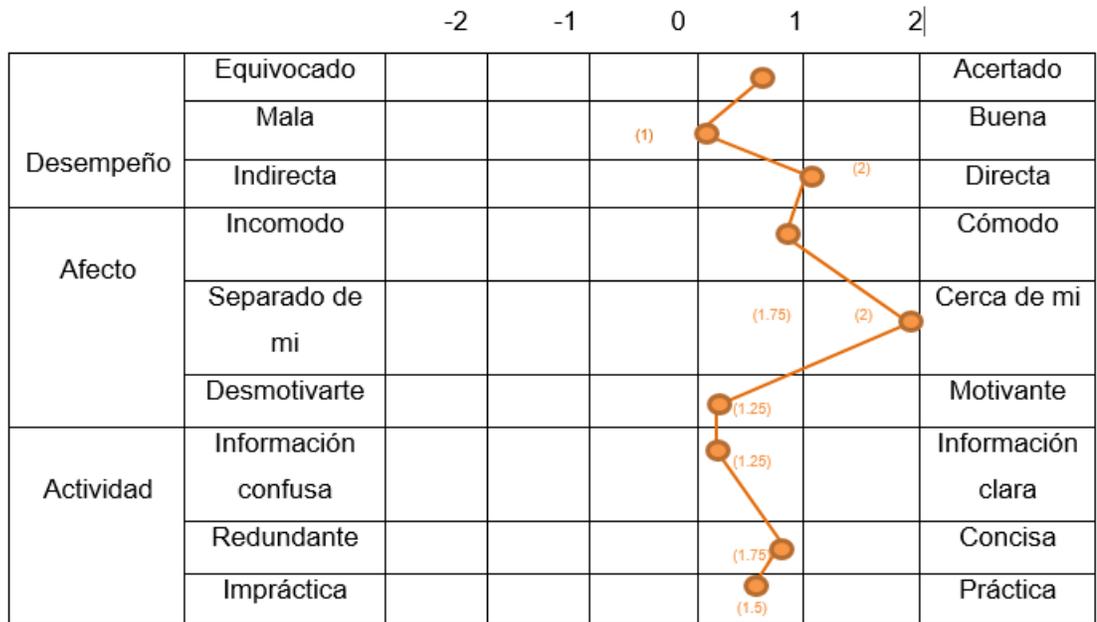


Tabla 3. Contextualización sensibilidad.

Califique la actividad: “compartamos mensajes” según su criterio:

Nivel de satisfacción realizando la actividad:

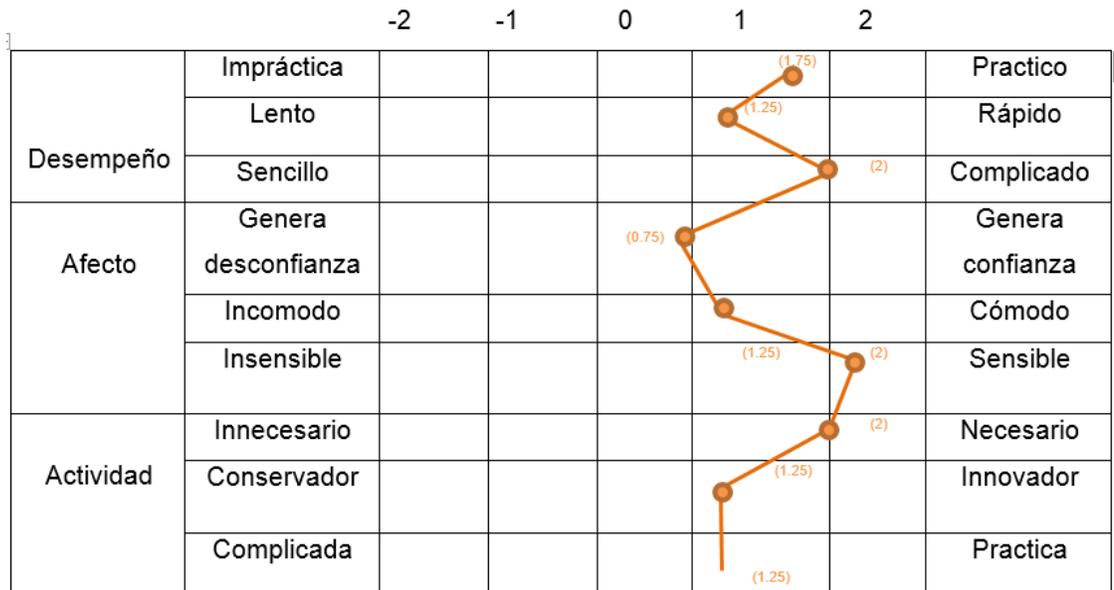


Tabla 4. Contextualización satisfacción.

6.3.3 Actividad III Interacción Con Paciente

6.3.1.1 Descripción. En la tercera etapa, del proyecto se desarrolla la actividad de interacción con el paciente, donde los tres pacientes enfermos con cáncer participantes del proyecto, deben sentir todo el apoyo que la sociedad de manera desinteresada le brindó no solo en el evento social, sino también en la página de Facebook, la primera fase consiste en grabar videos de apoyo por parte de los integrantes del grupo, mencionando sus nombres, y la fuerza y alegría que destacan siempre y que no deben olvidar ni dejar atrás, en donde se deben reunir en la sala de oncología, y observar unos videos en una pantalla grande, grupal, dando fuerza, ánimo y motivación a seguir adelante, explicando el evento pasado que se desarrolló con el fin de demostrarles que no están solos, que las personas se

interesan por conocerlos a ellos y a su enfermedad. También se hace una reproducción de videos personalizados con cada paciente, en donde familiares, amigos y personas de la sociedad, enviaron mensajes de amor, de apoyo y de fuerza, para destacar que son personas valientes y admirables. Se hace una entrega de detalles, en donde se encuentran unas vitaminas de efecto placebo, que se enfocan en subir su estado de ánimo, además de los mensajes recibidos en el árbol de la pasada actividad social, para finalmente publicar los resultados de cada actividad desarrollada en la página de Facebook, con fotografías, videos, palabras de aliento y de ánimo. Después de editar los nuevos videos, con los pacientes anteriormente nombrados y en este caso, nuevos pacientes, se puede volver a crear nuevamente un evento social, en lugares concurridos de la ciudad, sin olvidar a los niños, adolescentes y personas que aún no conocen el cáncer, a las personas q lo padecen, o sencillamente a personas q necesitan conocer de esta enfermedad que aqueja al mundo.

6.3.1.2 Objetivo De La Actividad

La actividad se realiza con el objetivo de generar sentimientos positivos en los pacientes para crear un vínculo afectivo entre sociedad y paciente donde los índices de rechazo discriminación y desinformación de tema cáncer y de los pacientes se reduzca significativamente dentro de la comunidad de la ciudad además dar pie a una retro alimentación por medio de redes sociales en donde le proyecto permita que la interacción entre están dos parte se fortalezca y crezca a medida que se continúen convocando nuevos eventos como estos.

6.3.1.3 Indicadores de Evaluación

FACE DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR	METODO
Interacción con el paciente	Estado anímico actual vs estado anímico posterior	Encuesta antes y después
Reproducción de videos en pantalla grupal	Dar al paciente una experiencia positiva a través de la exposición del el experimento social	Diferencial semántico
Reproducción de videos personalizados	Hacer sentir al paciente parte importante de la sociedad , demostrar al paciente que la sociedad sabe que el existe	Diferencial semántico
Entrega de detalles a cada paciente	Cuantitativos Numero de detalles entregados Cualitativos Plasmar en un detalle todo el apoyo que se recibió de la sociedad para que lo recuerde	Diferencial semántico
Publicación de resultados	Retroalimentar el proceso de “interacción PACIENTE – SOCIEDAD” Reflejar un apoyo entre sociedad paciente.	Número de likes y visitas en Facebook Mensajes de retroalimentación.

Tabla 5, Indicadores Actividad Interacción con Pacientes.

Califique la actividad “entrega de detalles” según su criterio:

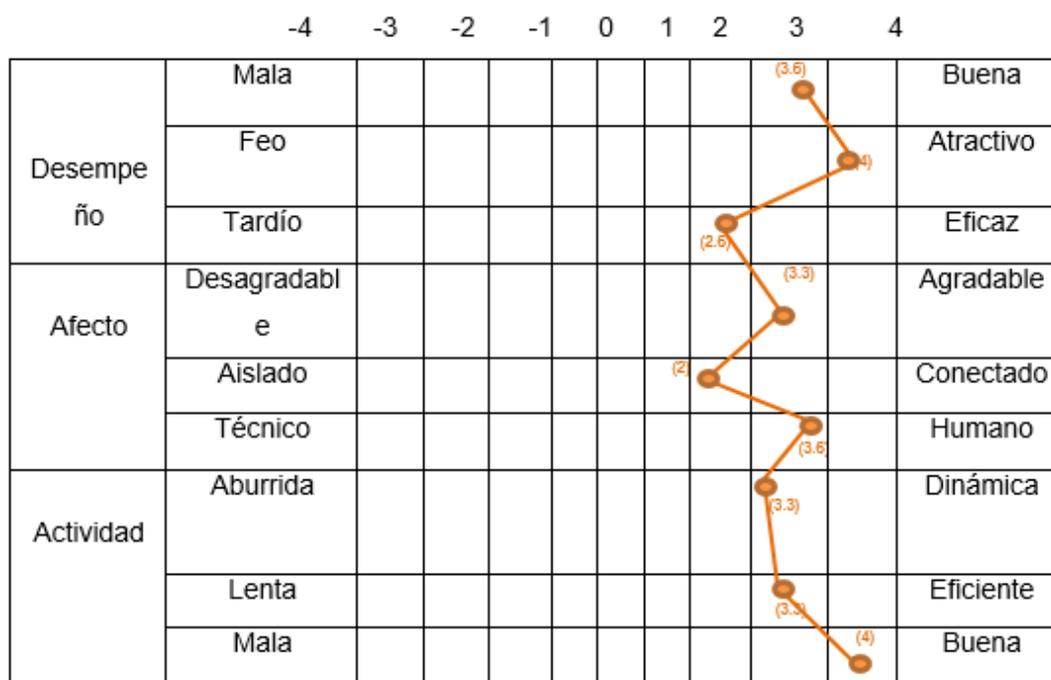


Tabla 7. Entrega de detalles.

Tabla 7. Entrega de detalles.

Califique la actividad personalizada según su criterio:
 ¿La actividad reflejó un apoyo entre paciente y sociedad?

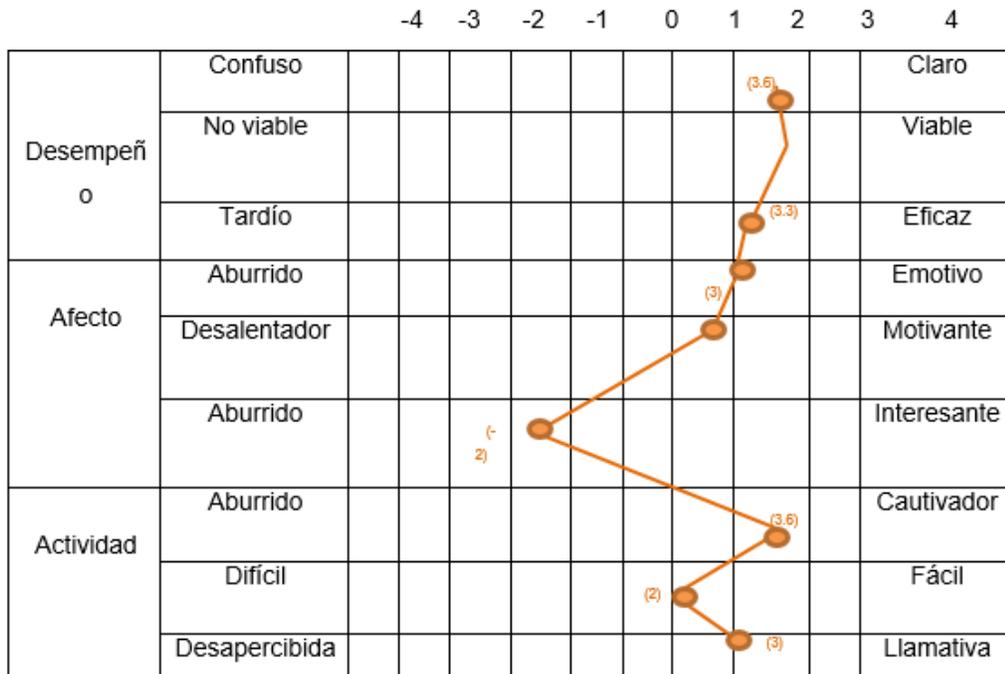


Tabla 8. Actividad personalizada.

7. RESULTADOS OBTENIDOS

7.1 PREVIOS

7.1.1 Desarrollo de la Actividad

Se realizan videos por parte de los pacientes de forma satisfactoria ya que ellos presentan y narran su historia, se ven comprometidos con el proyecto y plantean la idea de que les gustaría que así como a ellos también a otros pacientes se los podría invitar a participar en actividades posteriores.

7.2 EXPERIMENTO SOCIAL

7.2.1 Desarrollo de la Actividad

El día 29 de octubre, se llevó a cabo una actividad social en donde diversas personas, sin querer recibir algo a cambio, sin tristeza y lastima, dejaron mensajes llenos de amor, afecto y apoyo a pacientes enfermos de cáncer, conocieron por medio de videos a Yesid, Jonathan y Laureano, sus historias, sus consejos, su tipo de cáncer, sus expectativas, sus sueños y deseos.



Figura 33. Invitación a evento social.

7.2.1.1 Fase 1 Videos de Contextualización. Mediante una presentación proyectada en video been, las personas recibieron mensajes de contextualización de la enfermedad, mucha gente hoy en día no sabe que el cáncer es un mal social, que no solo ataca a familias, sino también a toda una comunidad, se percibe claramente que la gente no sabe que el cáncer está cada vez más cerca, no sabe que una de cada tres personas son diagnosticadas, que padecen de esta dolencia 14 millones de personas en el mundo, se observa de manera notable mediante comentarios y conversaciones mitos y falsas creencias, en donde el cáncer es lo peor, mucha gente piensa que es un sinónimo de muerte, pero se desconoce que existe una detección oportuna, que existen tratamientos que tienen a 35 millones de sobrevivientes en el mundo.



Figura 34. Video contextualización.

<https://www.youtube.com/watch?v=8J9GdcrKjMo>

La gente, tristemente no sabe de qué se trata en cáncer, no sabe que se genera en las celular del organismo, ni siquiera sabe que las células se dañan y que pueden crecer sin control, que existen zonas en donde jamás se imaginarían que el cáncer podría atacar. Se dice que debe haber una buena calidad de vida, pero no se tiene claro lo que se debe hacer para llevar unos hábitos saludables, se piensa que comer grasas por ejemplo, es comer bien, que fumar y consumir sustancias con alcohol no causan daño, que el sol jamás va a producir dolor, que el ejercicio no es necesario.

Durante el desarrollo de esta fase de la actividad se pudo percibir el interés del tema al sentir que la temática era planteada por jóvenes pertenecientes a la comunidad donde explicaban acerca de la enfermedad de forma clara y precisa.

7.2.1.2 Fase árbol, “Yo Tengo, Yo Conozco, Yo Apoyo”.



Figura 35. Árbol, “Yo Tengo, Yo Conozco, Yo Apoyo”

La actividad se desarrolla de forma clara, se muestra gran participación de todos los asistentes generando curiosidad por la realización de la actividad y a la vez empatía con los pacientes a los cuales les llegará sus mensajes y notas, donde ellos reflejan su apoyo su conocimiento del tema, durante la actividad hay gran afluencia de gente de todas las edades entre ellos encontramos infantes, vecinos del sector de Unicentro, amas de casa, casos superados, otros pacientes de cáncer, familiares amigos y transeúntes que pasaban por casualidad.

Al dar trascurso a la jornada del evento, se proyectan los videos de biografías de cada paciente con el objetivo de ser conocidos por la sociedad y así ello poder compartir su historia con la sociedad, los enfermos de cáncer necesitan ser

escuchados, tienen mucho por contar, pero la gente difícilmente se acerca, no piensan en sus sentimientos y emociones, creen que le pueden causar algún daño, no existe un apoyo emocional, la gente no sabe que el enfermo necesita ser tenido en cuenta como parte vital de la sociedad. Por esta misma razón se lleva a cabo esta fase de la actividad social, en donde hay gran acogida por parte de la gente y se logra crear una recordación empática y familiaridad con el paciente.



Figura 36. Videos de contextualización y familiarización.

Con este evento social se comprendió que las pequeñas cosas hacen la diferencia, que con una sonrisa sincera, un pequeño detalle, un saludo, un abrazo, se regala un poco de felicidad, para las personas puede ser mínimo, pero para cada paciente es algo enorme, porque nadie sabe que existen días de depresión, de malos pensamientos, de soledad, de sufrimiento, de sentirse una carga para sus familiares, de sentirse hasta inútiles, este experimento demostró que las personas deben y quieren cuidarse, pero necesitan ser guiadas en el proceso de la nueva cultura contra el cáncer. El poco tiempo que se puede regalar a los pacientes es

muy valioso, ellos valoran mucho la compañía, el sentir a personas que generan interés por su vida, escuchar y hablar acerca de sus historias y sus anécdotas.

7.2.1.3 Fase Compartir Mensajes “tomémonos el nombre de alguien, más”

Durante esta fase la comunidad se acerca al micrófono abierto y envía todos los mensajes de apoyo cariño y buenos deseos para los pacientes. Las personas saben que el amor y el cariño debe ser quien triunfe, que nada puede romper los lazos familiares, nadie sabe que existen oncólogos que centran los tratamientos en las emociones, que hay técnicas de relajación y distracción efectivas, muchos se admiran de todas las posibilidades que existen, no solo para mejorar la calidad de vida, sino también para ayudar a reducir dolencias en pacientes terminales, personas que van a morir, pero que tienen mucho por contar y expresar, que tienen mucho por hacer en su aspecto emocional.



Figura 37. “hoy tomemos el nombre de alguien más, compartamos mensajes”

7.2.1.4 Fase entrega de Incentivos

Cada persona que participo del evento recibió una manilla alusiva al proyecto, con el logo de “Cáncer Somos Todos”, todos se acercaban a dar palabras de agradecimiento y felicitaciones, mostrando el interés que se incrementó después de la actividad a pesar de que la gente muestra inicialmente miedo para informarse, y que la palabra CANCER los atemoriza, se percibe un fuerte interés por el tema que conocen de forma muy general peor es necesario informarse y conocer a fondo para prevenir, como es sabido casi nadie conoce los diversos síntomas que están indicando que algo malo puede estar sucediendo, se conocen casos de muertes pero si no existen proyectos o muy pocas personas preocupadas por el bienestar de la gente, nadie se acerca a apoyar a los diagnosticados. Por ello la actividad resulta ser exitosa ya que pudimos dejar un poco de largo los miedos y apatía de la gente respecto al tema y si por el contrario relacionarlos con ella de una forma cercana a su comunidad y entorno.



Figura 38. Entrega de incentivos.

7.3 INTERACCIÓN CON PACIENTES



Figura 39. Interacción con Pacientes, pantalla grupal.

7.3.1 Presentación de Spots

La actividad se realiza en la fundación “Resguardo Indígena” del Barrio el Recuerdo, antes de la actividad se efectuaron unas encuestas a los 3 pacientes buscando conocer. El estado antes de verse afectado de forma emocional por la actividad de interacción.



Figura 40. Interacción con Pacientes, Encuestas previas a la actividad.

Durante la tercera actividad en la Interacción con el paciente, se llevaron todos los mensajes obtenidos desde la sociedad, los pacientes jamás se imaginaron que la gente sabía que ellos existen, que se preocupan por la salud después de conocer sus historias de vida y de la enfermedad, que sus familiares están tan pendientes de su estado emocional que tienen el respeto y admiración de muchas personas de la sociedad que a través de estas actividades lograron conocerlos y ahora son ejemplos de vida para toda la comunidad.



Figura 41. Interacción con Pacientes, videos del evento

7.3.1. Explicación de terapia del color

Los pacientes tienen una charla explicativa a través de una presentación realizada en el programa de Processing, donde se puede realizar una terapia psico-sensorial basada en los colores donde el paciente de acuerdo a su afección escoge le color y se concentra en este, haciendo que estas sensaciones actúen de forma favorable en su organismo lo relaje y le quite la tensión y alteración a nivel celular.



Figura 42. Interacción con Pacientes, terapia del color (Processing)

7.3.3 Entrega de Mensajes Personales

Se entregó a cada paciente una Tablet con audífonos donde él podía visualizar todos los mensajes que las personas de la sociedad le enviaron durante el micrófono abierto de compartamos mensaje durante la actividad anterior de experimento social y adicional a estos mensajes de apoyo de familiares y amigos cercanos y personas desconocidas que conocieron sus historia a través de la página del proyecto. Esta fase de la actividad de interacción resulto siendo la más emotiva y a la vez la más significativa para los 3 pacientes.



Figura 43. Interacción con Pacientes, mensajes personalizados 1 Paciente.

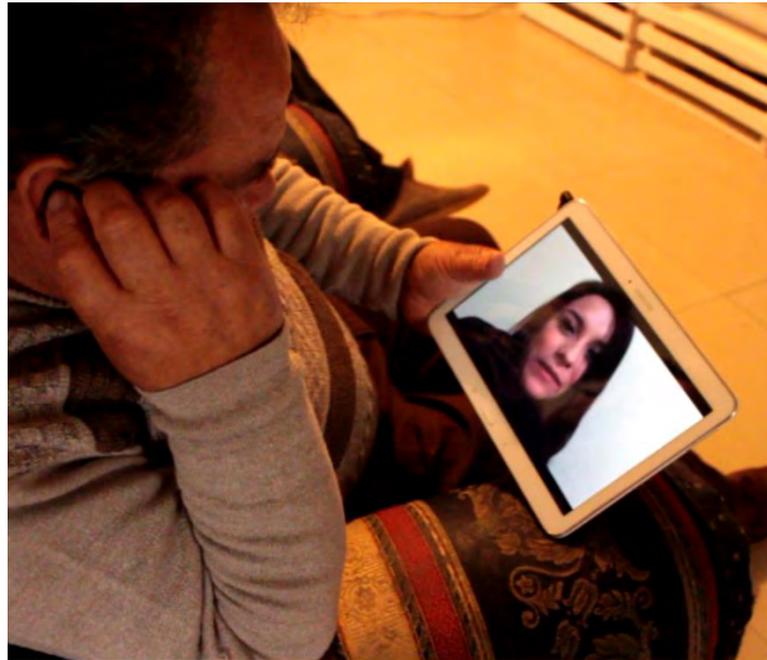


Figura 44. Interacción con Pacientes, mensajes personalizados 2 Paciente

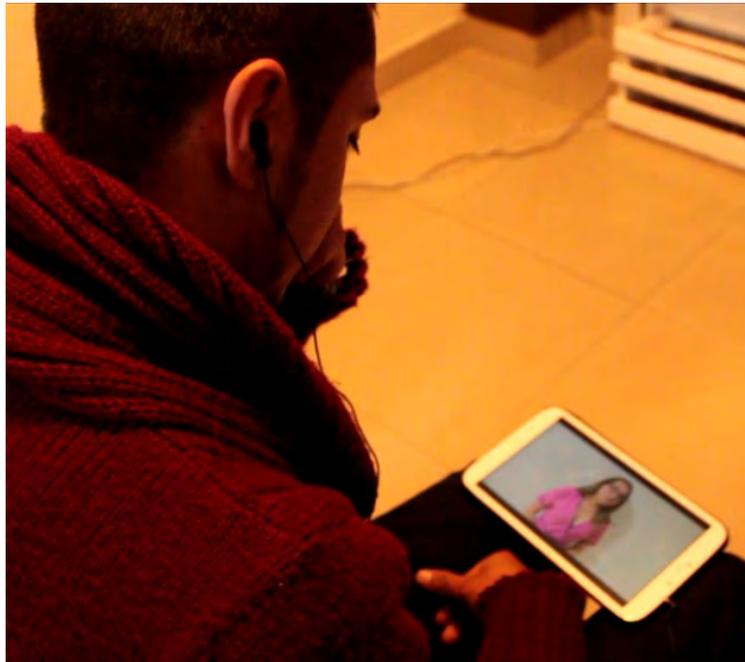


Figura 45. Interacción con Pacientes, mensajes personalizados 3 Paciente

7.3.4 Entrega de obsequios a Pacientes

Se hace entrega de un obsequio buscando generar recordación de la actividad y como un gesto de gratitud hacia los pacientes por hacer parte de este proyecto



Figura 46. Interacción con Pacientes, entrega de obsequios.

Comentarios de los pacientes:

Para el señor Laureano, la enfermedad es algo grave, que puede afectar a su familia y acabarla, por esto asume una actitud en donde debe ser una persona tranquila y despreocupado, sin embargo al tener la enfermedad comprendió que con detalles que obtuvo el 7 de noviembre, durante la segunda validación, las personas pasan a darse cuenta de lo realmente importante, recalca que a cada persona le sucede lo mismo, pero con detalles como esos se detiene a pensar frente a la vida.

Cuenta que un hermano suyo también sufrió la enfermedad, pero se dejó vencer por la parte emocional, el no pudo luchar. Agradece por el proyecto, siente que tuvo la fortuna y bendición de encontrar palabras de aliento, apoyo y afecto por parte de personas desinteresadas, sintió la ayuda de manera especial, piensa que Dios ha

guio hacia el cada mensaje, manifestó que la validación era un regalo muy grande para él, que lo iba a llevar en su corazón, espera que su testimonio de vida sirva a contribuir en la sociedad, que su experiencia frente a la enfermedad llegue también a otros pacientes, para que no se dejen vencer, por medio de este evento ellos pueden comunicarse y es claro, y quieren llegar a otros pacientes, para que puedan seguir adelante con su vida, con su trabajo, con sus familias, quiere llevar el mensaje, de que el cáncer es una terrible enfermedad pero es también una gran enseñanza de vida que le llevo a purificarse internamente.

Don Laureano recibí la sorpresa de personas inesperadas, que no conocía, lo toma como un regalo personal y para todos los que padecen la enfermedad, sintió que el sentirse respaldado es una buena acción, el sentirse admirado por parte de personas que aún no conoce es importante, las sesiones de quimioterapia bajan el estado de ánimo, el aspecto emocional disminuye, pero recalca que hay que vivir el presente, no se debe estar en el pasado y en el dolor, sino gozar el tiempo que puede compartir con sus seres amados, con seres que aún no puede conocer, pero que disfruta de sus mensajes y compañía. Es una persona muy religiosa y apegada a Dios, su vida espiritual le ayuda a expresar sus sentimientos, su alegría por conocer a personas que jamás pensó llegaran a su vida, se agradece por las personas “mensajeras”.

En las sesiones de quimioterapia es fácil verse perdido, dice Laureano Guerrero, pero es cuando se da cuenta de que el cáncer no es solo le pertenece a él, sino también a su familia, el cáncer es una enfermedad física pero la enfermedad mental es la más dura de combatir.

Para Yesid en cambio, es difícil aceptar la llegada de su enfermedad, tiene 22 años y hace 6 meses descubrió que padece de un cáncer de pulmón, pero siente que necesita disfrutar su vida con sus amigos especialmente, sintió la necesidad de visitar a muchos doctores para que alguno le dijera que su diagnóstico era erróneo, sin embargo llegó a un momento de su vida, en donde a pesar de las agresivas quimioterapias que una vez, hasta le dejaron en estado de coma por 3 días, llegó a comprender que él no está enfermo, que al enterarse de su enfermedad la vida le dio un cambio, para bien, para encontrarse con nuevas actitudes, para ser más maduro y sencillo, para descubrir a sus verdaderos amigos, el mundo no se acaba en cada quimioterapia, y en el transcurso de la enfermedad, el cáncer responde de forma drástica, pero existe la familia, la gente que llena un corazón de fe, existen muy pocas personas que llevan mensajes de forma emocional y bonita, mueven las emociones para bien, en las entidades de salud, no existen personas, no les llaman por el nombre como lo observan en los videos en donde las personas les dejan mensajes de fortaleza, las enfermeras, médicos y hasta otros pacientes los dicen el tipo de cáncer que tienen, o les llaman como “señor, enfermo de cáncer”, la gente no sabe hablar del tema, pregunta a manera de chisme, muestra lastima, hasta pregunta si cree que va a sobrevivir, vive cosas terribles dentro de un hospital, generando bajones emocionales perjudiciales, existen personas que se alejan porque no saben cómo reaccionar y sobrellevar la situación, a veces el dolor es muy fuerte durante la enfermedad y no hacen nada, pueden llegar a la clínica y les administran morfina esperando aliviarse, pero sienten intranquilidad porque pierden la conciencia, les quitan su momento de humanidad, para luego volver a lo mismo, “es lo humano lo que quita el dolor, lo que las personas hacen por cada paciente”, Yesid dice que descubrió eso, después de sufrir, de sentirse descontrolado, hoy en día se siente como un ejemplo, como una prueba de vida.

Sienten que se debe morir luchando, siendo feliz, agradecido por las personas que se conocieron, que haber huido, que perder la batalla, es mejor darlo todo y recibir

bonitos detalles inesperados, se recalca que todas las personas debemos cambiar en la vida, que se debe ser agradecidos, es difícil dar animo a los demás, muchos mueren, personas que se conocen en la anterior quimioterapia, seguramente ya no estarán presentes en la siguiente, todo es incierto en muchos momentos, existe miedo y temor, pero la enfermedad es realmente un espejo, las personas se ven, se conocen, y ven como de verdad son, se pierde el cabello, las relaciones, los amigos, pero jamás se va a perder a las personas con corazones nobles y sinceros, por esas que se siente aprecio verdadero, personas que con detalles pequeños como sonrisas y saludos, pueden subir el estado de animo de manera notable.



Figura 47. Conclusiones de la actividad

Cada persona debe vivir el presente, así sea en una sala de quimioterapia, porque no hay más que eso, gracias a proyectos que se enfocan en el estado emocional, Yesid se siente más tranquilo y feliz, conoció a personas, su forma de pensar, sus mensajes de fortaleza, el nunca espera nada de los demás, la enfermedad le hace sentirse solo, pero el evento social le hizo sentirse especial, apoyado, el saber que

tantas personas se enteraron de su situación y le digan que va a estar bien, que están con él, le da energía y ánimo. Se siente agradecido por tantos mensajes, siente que la gente lo admira y lo ven como un ejemplo de lucha y valentía.

Para Yesid es importante que las personas sepan de la enfermedad y conozcan a pacientes que la padecen, que la gente sepa que existen, es importante poder acercarse a personas desconocidas, que saben ahora que el cáncer no es sinónimo de muerte, que representa un ejemplo de lucha frente a cualquier problema,. Pare él, el evento social fue un puente a lograr una sensibilización, se siente aislado continuamente, la gente no quiere hablar del tema del cáncer porque no sabe cómo tocarlo, pero con esto se está dando cuenta de que no toma las cosas mal, que es una persona abierta, que quiere que le hablen y le sigan enviando mensajes.

Para Jonathan, el equipo de trabajo del presente proyecto, merece admiración, reconocimiento, cariño, porque los mensajes que le regalaron, le dejaron ver el lado hermoso de las personas, con actos de bondad, en donde se deja a un lado la tristeza. Cuando se piensa en la enfermedad, se siente temor y dudas, pero el apoyo de los seres queridos y amigos es vital, eso ayuda a sentirse capaz de seguir adelante, vio pacientes en condiciones peores a la suya, sintió sufrimiento, tortura con cada aspecto negativo, pero se abrazó a una devoción espiritual, para sentirse preparado frente a la hora de partir, y mirar el espíritu de otros pacientes que se levantan y siguen.

Los detalles le llevaron a pensar que las personas enfermas de alguna forma pueden ser una luz, un aliciente para personas que no tiene de que aferrarse y que encontrar, nadie quiere perder su vida, sus amigos, su cabello, cada persona tiene una historia de vida que merece ser escuchada.

Para Finalizar la actividad se realiza nuevamente una encuesta para conocer su estado anímico y los sentimientos positivos que pudieron haberse provocado en el paciente generándole bienestar

Encuesta ANTES de validación.

¿Cómo es ahora mismo su estado de ánimo antes de la actividad?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Muy favorable			x
Favorable	x	x	
Normal			
Desfavorable			
Muy desfavorable			

Tabla 9. Estado de ánimo antes.

Encuesta DESPUES de validación.

¿Cómo es ahora mismo su estado de ánimo luego de la actividad?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Muy favorable	x	x	x
Favorable			
Normal			
Desfavorable			
Muy desfavorable			

Tabla 10. Estado de ánimo después.

Se concluye que la actividad mejoro notablemente el estado de animo de cada paciente enfermo con cáncer, haciendo del proyecto una propuesta viable y satisfactoria.

Encuesta ANTES de validación.

¿Siente que aporta a la sociedad de alguna manera, en qué grado?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Significativamente	x		x
Aporte razonable		x	
Casi no aporta			
No aporta			

Tabla 11. Aporte a la sociedad antes.

Encuesta DESPUES de validación.

¿Siente que aporta a la sociedad de alguna manera, en qué grado?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Significativamente	x	x	x
Aporte razonable			
Casi no aporta			
No aporta			

Tabla 12. Aporte a la sociedad después.

Se concluye que la actividad permite ver a los pacientes enfermos con cáncer que hacen parte de una sociedad, que además de que ellos necesitan de las demás personas, también se requiere lo contrario, cada paciente puede aportar enviando mensajes, siendo un ejemplo a seguir, enseñando la enfermedad, no todo es malo siempre, pueden tomarlo como un aporte en su vida.

Se destacó la preocupación e interés por parte de los pacientes por informar, expresar y compartir la historia de su vida a partir del momento del diagnóstico, pero esta, bien por parte de la sociedad por conocer, informarse a tiempo y brindar mensajes de apoyo y cariño, esto se puede verificar en la página de Facebook “Cáncer Somos Todos”. Cada mensaje de cariño, de información se publicó en la página de Facebook, a través de videos y fotografías, palabras inspiradoras y optimistas.



Figura 48. Página en Facebook” Cáncer Somos Todos”.

7.4 INDICADORES DE EVALUACIÓN PREVIOS Y OBTENIDOS.

7.4.1 Tabla de Evaluación de Indicadores del Experimento Social

Auto-evaluación ■

Evaluación del usuario ■

**Califique el video de contextualización según su criterio:
¿La actividad generó una información recordable y valiosa acerca de la
enfermedad?**

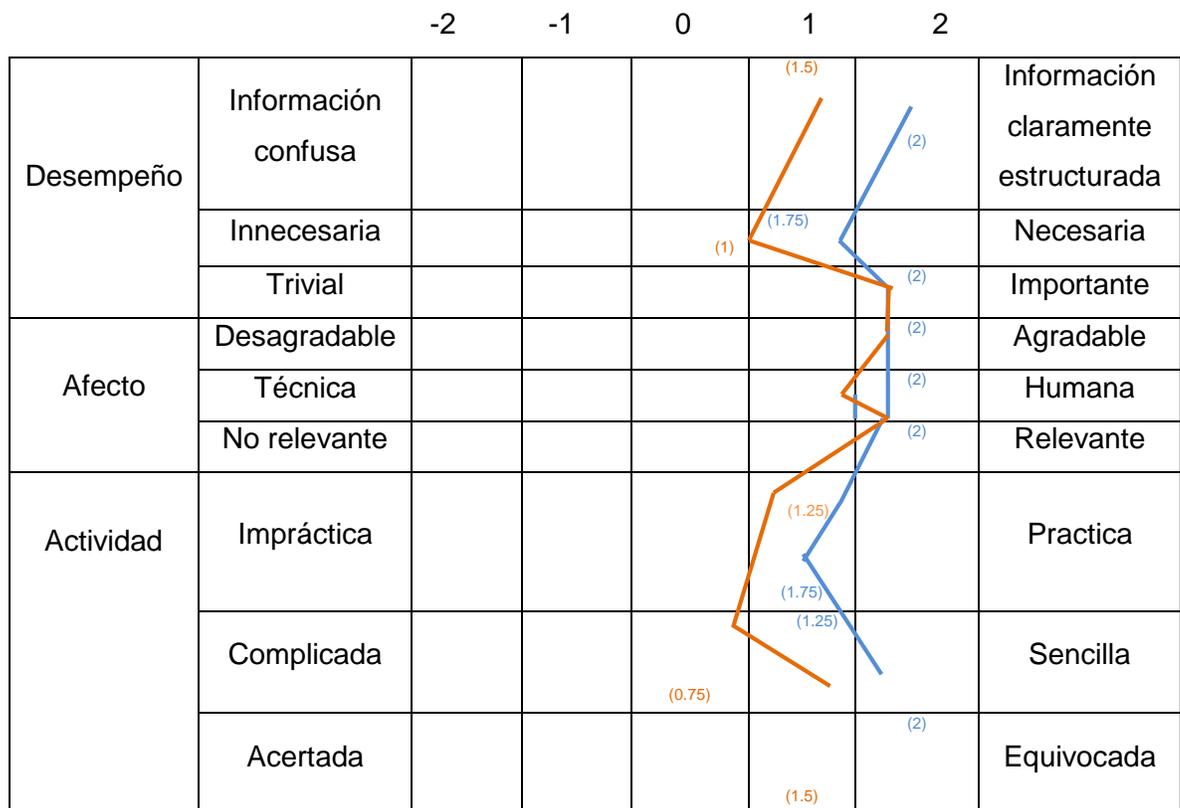


Tabla 13. Diferencial Semántico, Contextualización información.

Se concluye que la actividad generó una información recordable y valiosa, la gran mayoría de personas opinan que está claramente estructurada, que es importante y agradable, requiere ser un poco menos compleja.

**Califique el video de contextualización según su criterio:
¿La actividad sensibilizo su visión frente a la enfermedad?**

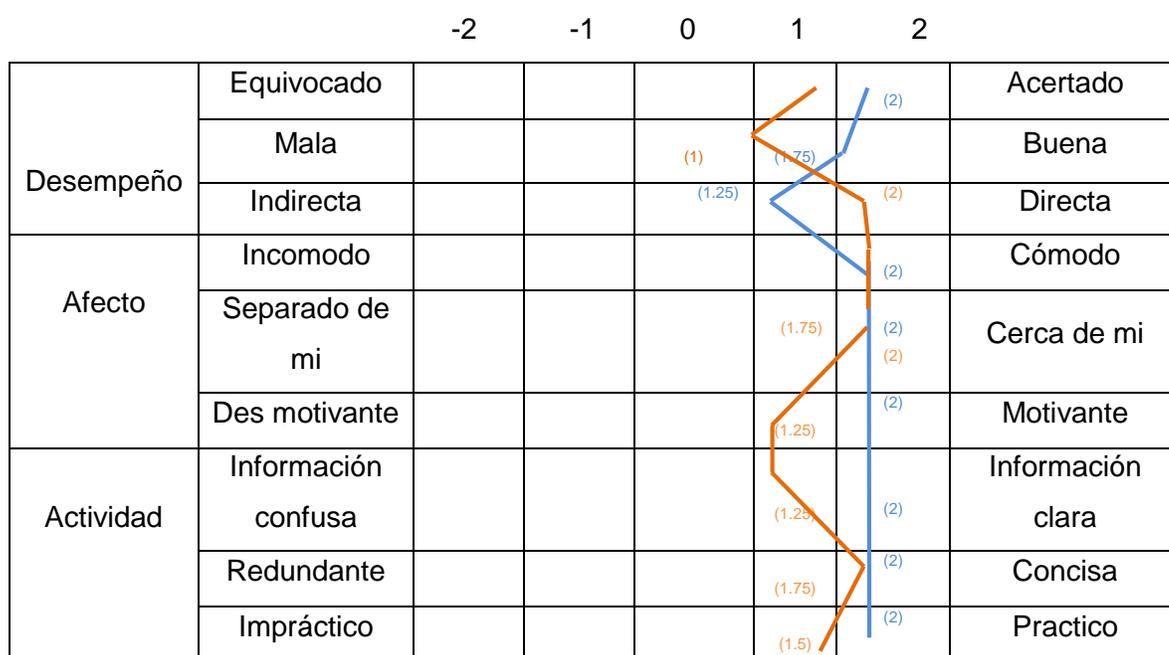


Tabla 14. Diferencial Semántico, Contextualización sensibilidad.

Se concluye que la actividad generó conciencia y sensibilización frente a la enfermedad, puesto que se encuentra una información acertada, directa, con casos cercanos a diferentes personas, ya que hoy en día es muy fácil encontrar la enfermedad en cada familia, la información fue concisa y requiere ser más directa con la sociedad.

Califique la actividad: “compartamos mensajes” según su criterio:

Nivel de satisfacción realizando la actividad:

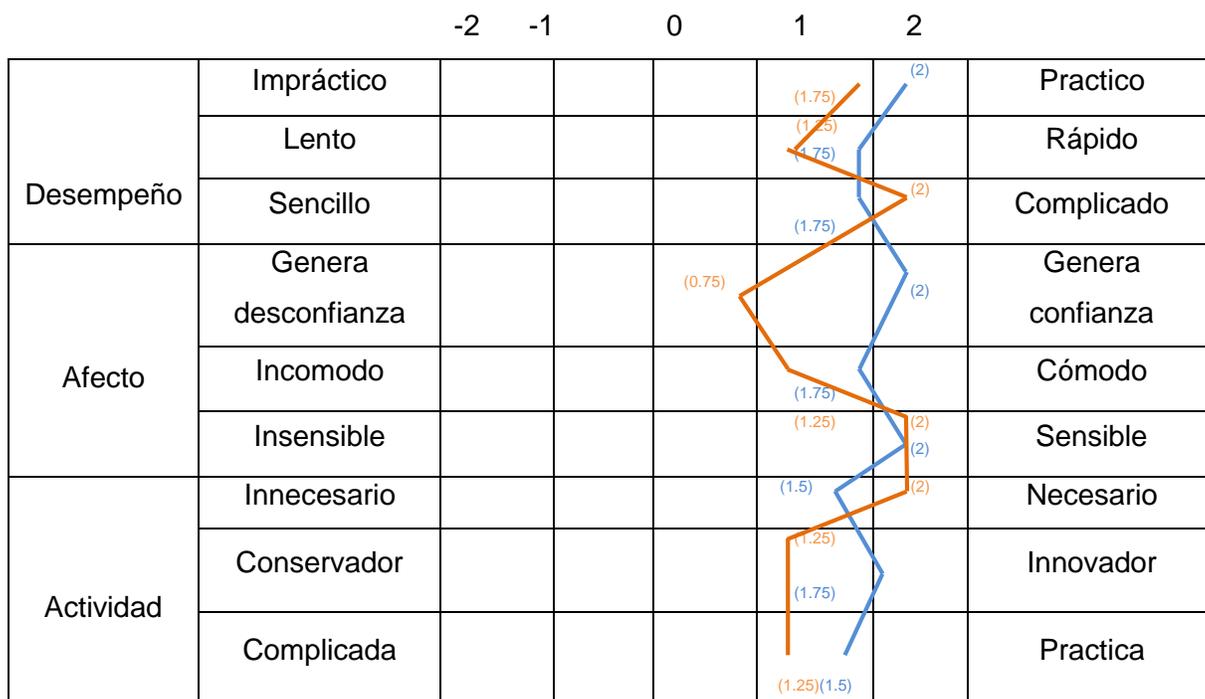


Tabla 15. Diferencial Semántico, Contextualización satisfacción.

Se concluye que la actividad permitió compartir mensajes de manera práctica, generando confianza, sensibilidad, a través de unas propuestas innovadoras, se requiere generar más confianza a la hora de regalar mensajes.

7.4.2 Tabla de Evaluación de Indicadores del Interacción con Pacientes

Califique la actividad personalizada según su criterio:
¿la actividad reflejó un apoyo entre paciente y sociedad?

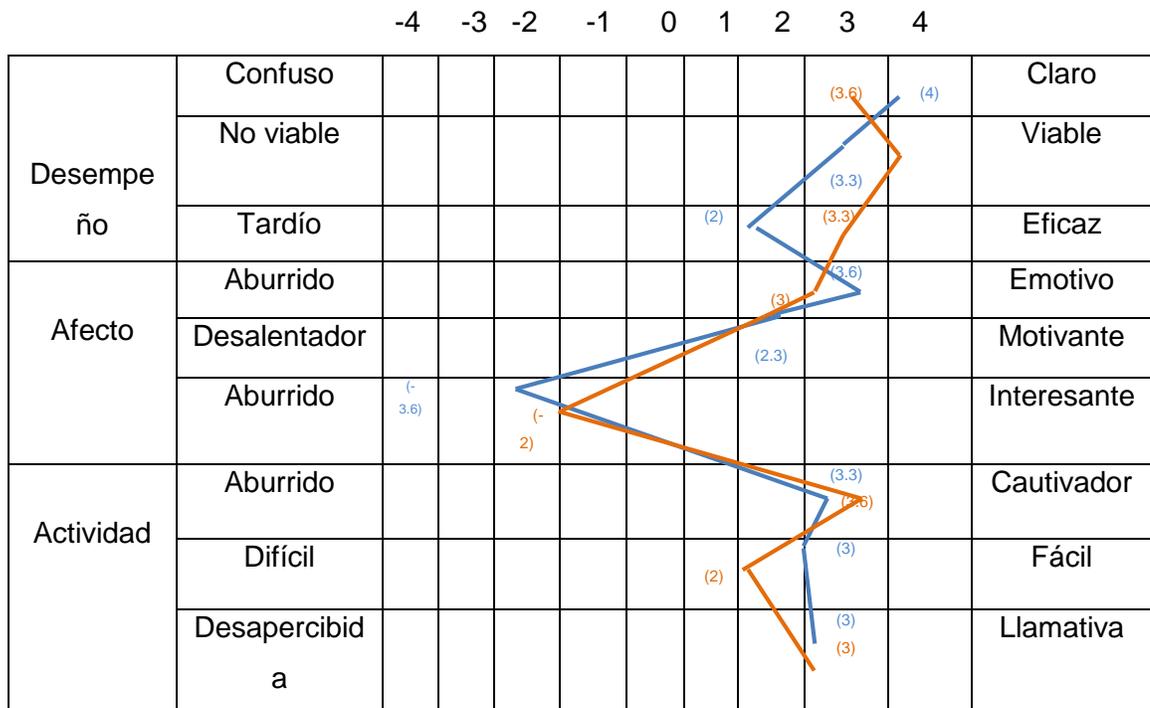


Tabla 16. Diferencial Semántico, Mensajes personalizados.

Se concluye que la actividad refleja un apoyo entre paciente y sociedad, la información es viable y cautivadora, sin embargo frente a temas afectivos, la gente aún no puede demostrar emociones en público, necesita ver y tomar como ejemplo a otras personas que fácilmente demuestran sus sentimientos y emociones, para decidirse a seguir ejemplos.

Califique la actividad “entrega de detalles” según su criterio:

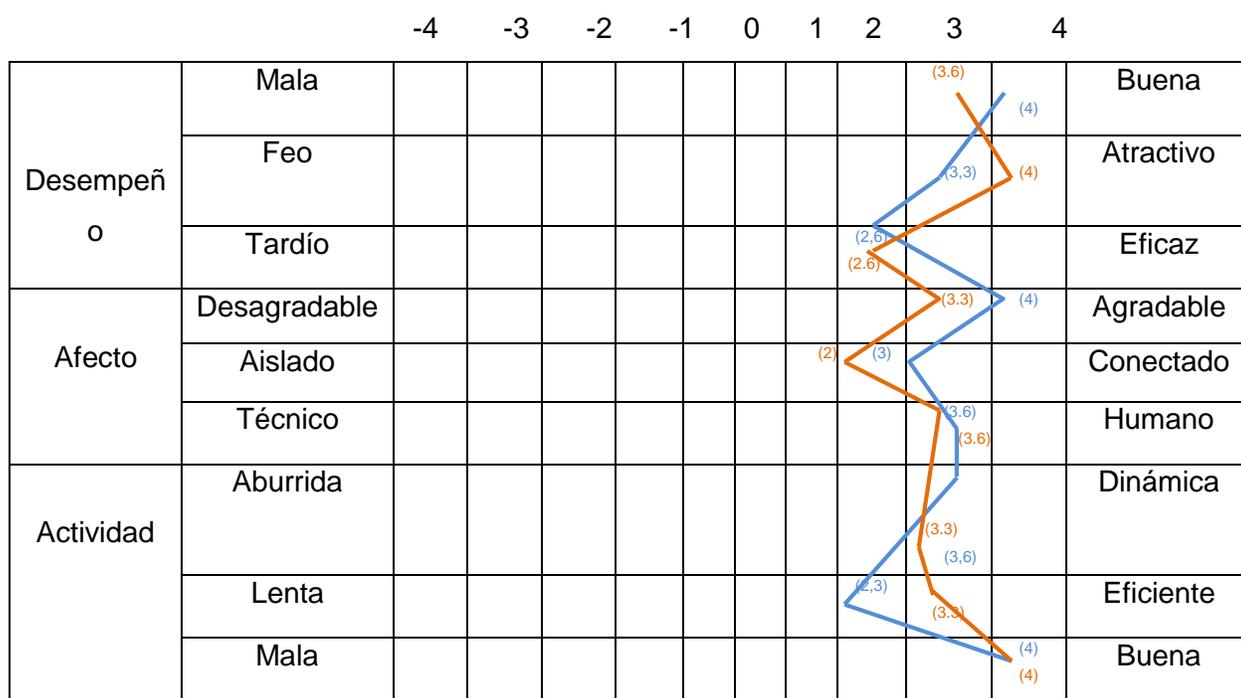


Tabla 17. Entrega de detalles.

Se concluye que la actividad de entrega de detalles es atractiva, agradable, genera una humanización, es buena, sin embargo, los temas afectivos para las personas aún no son sencillos, ya que es difícil demostrar afectos de manera natural.

Las actividades sociales buscan generar conciencia, pero en este proyecto se notó que las personas se preocupan por brindar afecto, palabras de aliento, de cariño, de comprensión, por dar consejos y por valorar la vida.

Después de realizar de validaciones enfocadas en el aspecto emocional del paciente, es fácil concluir que el cáncer es una enfermedad que afecta al organismo físicamente, pero la enfermedad mental es la más difícil de combatir.

Existe un agradecimiento por la creación del evento social, por informar a la sociedad acerca de cada aspecto relevante de la enfermedad, por generar comentarios valiosos, por llegar a obtener mensajes llenos de afecto y preocupación y dejar atrás el pesimismo y la lastima.

Las personas enfermas necesitan ser escuchadas, cada paciente tiene su historia y sabe que puede aportar con sus consejos y vivencias, pero también necesita compartir con las personas, quiere sentirse como parte vital de la sociedad, quiere dejar atrás el rechazo y la despreocupación por parte de personas que deben estar informadas, porque las enfermedades pueden llegar cuando menos se esperan.

9. RETROALIMENTACIÓN

Como última medida el proyecto ha buscado que todo su proceso durante las actividades se dé a conocer a la sociedad a través de la página de Facebook incluyendo a todos los partícipes de dicho proyecto planteado jóvenes estudiantes universitarios, voluntarios casos superados, familiares, amigos, gente del común, entidades públicas y privadas, médicos, Fundaciones y gente del común, ya que se espera que la iniciativa planteada de comunicar a la sociedad y paciente siga fortaleciéndose, se enriquezca, se prolongue y crezca.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de llevar un largo proceso, de investigación, trabajo de campo y de lograr una interacción con diferentes grupos de personas, es imprescindible destacar:

- Los pacientes son muy cálidos y amables y a pesar de encontrar en la sociedad personas que difícilmente se pueden expresar sus emociones abiertamente, en el momento de brindar apoyo emocional, se refleja que el interés de generarles bienestar a los pacientes sobrepasa sus sentimientos de inseguridad.
- Después de brindar tantos mensajes de contextualización, apoyo y afecto, se crea en la sociedad un pensamiento de que el cáncer se convierte es tema personal, familiar, social y finalmente mundial, es fácil dar consejos frente a la prevención y cuidado, sin embargo es necesario tomar conciencia y saber cuidar de cada uno, porque cuidar una persona, es cuidar del equilibrio físico, emocional, espiritual y social de todos.
- La gente teme informarse, la palabra CANCER atemoriza y casi nadie conoce los diversos síntomas que están indicando que algo malo puede estar sucediendo, se conocen casos de muertes, pero se puede concluir que a través de proyectos como este donde participe la comunidad se empieza a forjar un interés y apoyo colectivo hacia los diagnosticados.
- Los pacientes con cáncer necesitan ser escuchados, tienen mucho por contar, llevan historias positivas y negativas, pero al final, el interés colectivo es el mejorar su calidad de vida, y poder brindar a la sociedad un ejemplo para su vida y consideran también que la manera más adecuada para seguir su tratamiento físico es siendo complementado por un tratamiento emocional, ya que el ser escuchado también hace parte de una terapia.

- El presente proyecto no solo animo a más pacientes con cáncer y a sus familiares a aportar sus experiencias como un ejemplo de valentía, sino también a personas de la sociedad que hoy en día hacen parte de la nueva cultura contra el cáncer.
- El cáncer no solo es un daño físico que afecta a cada organismo de quien lo padece, sino que también aspectos psicológicos y sociales que hacen que la gente comience a preocuparse por tener una perspectiva que puede ir mas allá de lo científico, por ello es necesario percatarse de enfocarse en un aspecto psicológico y social, para que más adelante esta enfermedad se vea como una invasión que debe ser controlada con quimioterapias, radioterapias, cirugías y medicamentos, si no también transformar los métodos de curación mediante un tratamiento médico que se preocupe por el aspecto emocional del paciente.
- El proyecto nos permitió acercarnos a la comunidad, conocer su forma de vida, sus miedos y los sentimientos que desean expresar, contribuyo en la formación grupal y personal dentro del grupo de trabajo.
- “Cáncer somos todos”, reflejo el interés por conocer y familiarizarse con la enfermedad y los pacientes desde la sociedad y la Academia haciéndolo de una forma directa clara y fraternal.
- Como recomendaciones generales para futuros proyectos relacionados con esta temática, sería el establecer un compromiso serio y oportuno por parte de entidades de seguridad pública y el servicio público de alumbrado como son la Policía Nacional y Sepal, quienes mostraron poco interés en prestar su ayuda para la realización de las actividades sociales.

BIBLIOGRAFIA.

- Cáncer concepto, causas y efectos,
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001289.htm>
- Impacto a nivel mundial y estadísticas, <http://www.impactony.com/dia-mundial-contra-el-cancer-2014/>
- Diseño como proceso creativo generador de soluciones a problemáticas sociales, <http://www.designthinking.es/inicio/index.php>
- Conceptos de Cáncer, <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es>
- El cáncer y la familia,
<http://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/familia-y-amigos/familiares-a-cargo-pdq>
- Efecto social- paciente, <http://social.galeon.com/aficiones2256153.html>
- Cáncer – sentimientos y emociones,
<http://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/hoja-informativa-estres>
- <http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosemocionales/un-mensaje-de-esperanza-haciendo-frente-al-cancer-en-la-vida-diaria-emotional-impact-of-cancer>
- <http://languages.cancercouncil.com.au/es/vivir-con-cancer/el-cancer-y-las-emociones/>

ANEXOS.

ANEXO A. FASE DE DESCUBRIMIENTO.

Entrevistas:

Hospital

En la Unidad de Oncohematología Sergio del Castillo Ordoñez y la sala de quimioterapia de la Fundación Hospital San Pedro de Pasto.

- **JAIME GARCEZ: Médico Oncólogo Clínico**

Las estadísticas y pronósticos son desoladores para muchos pacientes, la metamorfosis que sufre continuamente esta enfermedad hace difícil precisar a qué rango de edad pueden darse cada determinado cáncer, existen desde hace 10 años para atrás, casos de cánceres en pacientes sumamente jóvenes como cánceres de mama que antes eran vistos desde los 35 a 50 años de edad y ahora existen casos desde los 22 años, canceres de estómago vistos en hombres de 45 a 60 años ahora los hay en jóvenes de 25, 30 y 40 años, cada caso de cáncer es completamente diferente y complicado, para medir el pronóstico existe una tabla de estratificación, donde se ve el grado, esta tabla nos refleja el diagnóstico y muestra al paciente su expectativa de vida, los pacientes se aferran de eso y sufren de gran ansiedad por conocer constantemente los cambios del tratamiento para conocer si han cambiado de grado de riesgo.

El problema en ellos es el comportamiento emocional para ello se remiten a la psicología, la psicooncología maneja los efectos colaterales que pueden producirse a causa de la noticia de la enfermedad como: depresión, miedo,

ansiedad, inseguridad, y también algunos físicos que están muy ligados al parte emocional del paciente como poco apetito, dolor y cansancio por estrés

La primera reacción en cuanto a casos terminales estos son enviados a cuidados paliativos y también, estos sirven para dar control a dolencias y malestares mas no la enfermedad, como nauseas sangrados y demás por lo general se da en casos terminales y también en pacientes que no desean someterse al tratamiento, deseo que han tomado libremente y de forma consiente sabiendo que su pronóstico de tiempo de vida será más corto al de un paciente tratado

- **Doctora EDILMA BASTIDAS Directora de Unidad de Oncohematología**

La función que ella debe cumplir, es hacer un diagnóstico para mirar si cumplen con los estándares, como donde se ven los procedimientos de acceso ingreso de tratamiento evaluación salida y seguimiento. Es importante conocer los debidos procesos de convenios con los laboratorios UCI y demás, procedimientos externos debidamente articulados como servicio de radioterapias los cuales el hospital no los presta.

Anteriormente trabajo en el hospital infantil, y todas las instituciones sin importar cual tiene la misión de apoyar y servir al paciente, los doctores crean el vínculo con el paciente, no hay diferencia en el trato con adultos y niños.

El mayor problema de los pacientes es el del sistema de salud, no hay una buena articulación entre eps aseguradoras y prestadoras, las drogas son muy costosa, los procedimientos pos son a cargo de eps y los no pos de la institución de salud, la tramitología hace pasar los ciclos del tratamiento, los pacientes por ello no alcanzan a estar al día con sus ciclos y a obtener sus medicamento, y hace que el hospital no pueda cumplir con el protocolo debido a factor externos ajenos a la institución que incide es precisamente en la no oportunidad y continuidad del tratamiento en los pacientes. El trato con el paciente no es muy cercano, la dirección de la unidad

permite relacionarse con toda la unidad administrativa y médica, pero con los pacientes la relación es más cercana con enfermeras y psicólogos del área.

- **Recepcionista Unidad Oncológica Hospital San Pedro**

Ella señala que ha aprendido mucho durante su trabajo, está a gusto, y enfatiza mucho en que el trato con los pacientes es importante y la información dada a ellos debe ser clara y precisa puesto que las citas y recomendaciones de trámites son vitales para no detener su proceso de tratamiento del cual depende su salud. Señala además que con este tratamiento ha podido conocer más a fondo las enfermedades de cáncer, prevenir a ella y su familia, además de acercarse a los pacientes y familiares conociendo historias.

- **GLORIA MORALES, Especialista en Medicina alternativa**

37 años de experiencia, ella encontró una visión más holística de la relación del hombre con su entorno, sus hábitos medio social y emocional, cada organismo es un universo, el ser humano no solamente es un agregado de células, lo que direcciona y causa grandes cambios en su salud difíciles de explicar en la ciencia es lo que siente lo que dice lo que actúa, su bienestar y demás. La psicósomática es eficiente, lo que siente lo cree lo actúa y se refleja en su organismo, el organismo es un sistema de información y sistemas, pensamientos muchos heredados se reflejan en nuevas generaciones, en el caso de las enfermedades de cáncer muchas mujeres que en su gestación se llenan de pensamientos que han sido alterados de cierto modo y crean inclinaciones a sentirse enfermos crean paradigmas, miedos y predisposiciones de dichas, esto nos lleva concluir que desde la misma gestación se van heredando y asimilando en el organismo este tipo de pensamientos en nuestros sistemas los cuales entran como un virus a un computador, y alteran la

dinámica de procesos anatómicos fisiológicos, nuestro ciclo y nuestros procesos como organismos vivos en general

Un paciente con cáncer es un paciente crónico, dependiendo de la edad y la gravedad, su tratamiento y proceso debe ser desde el núcleo familiar en el caso de los niños menores de 14 años, el problema de la medicina general es que aplica la ciencia solo a los órganos como parte externa aislado del ser humano, hay una técnica llamada radiónica que desconecta programas alterados, para poder retomar procesos sin alteraciones, y si conduciendo y dando paso al libre albedrío.

La alimentación es fundamental, los malos hábitos causan enfermedades como estas, micronutrientes que ya no existen por estar todas las comidas refinadas, por ello gran parte de los jóvenes y nuevas generaciones crean alteraciones y comportamientos hormonales a causa de alimentos como carne huevos leche los cuales ya no tienen ningún nutrientes, pollos desarrollando en 2 meses vacas que producían 14 litros diarios ahora son 24 litros, ahora se prefiere mayor cantidad a calidad. Se usan químicos, tóxicos, ácidos y demás.

El tratamiento consiste en generar bienestar, cambiar sus pensamientos, dejando el pesimismo, creando informática aplicada a su proceso de información y curación, en la terapia se trabaja radiónica, terapia neural y homeopática donde interfieren las emociones y sentimientos, se trata la parte cerebral, emocional y hábitos. A un paciente de cáncer se debe tratar sin que sea como caso terminal sino como alguien que puede superarlo, tomando actitudes donde el paciente comprenda que su situación es normal.

En el aspecto psicológico se trata de la cromoterapia, el tratamiento del color, creando conexión, como frecuencias de onda donde la persona cierra los ojos y canaliza el color que conviene en ese instante y está sensación actúa sobre sí mismo y su mente y sus sentimientos atenúan el dolor o falencia que tenga su organismo.

- **Psicooncologa Unidad Oncológica**

Cada tratamiento es especial en cada paciente, primero se analiza el caso que tipo de cáncer es, en qué condiciones se encuentra dentro del tratamiento, su nivel de gravedad, que síntomas físicos causará y más que nada se estudia el perfil psicológico familiar y social de la persona, el tratamiento a pacientes de cáncer se hace de forma constante y comprende sesiones individuales y también en compañía de familiares como apoyo emocional para ellos.

En la mayoría de los casos el paciente supera sino toda gran parte de su etapa a través de la fuerza psicología y emotiva generada por su familia y por el mismo, con sentimientos positivos como confianza, esperanza amor, compañía generadas durante charlas abiertas y sinceras que reflejan el amor fraterno y la fe en dios y las personas queridas.

- **Familiar: Alex Rúales (habitante del abajo Putumayo)**

Es técnico en ingeniería ambiental, La felicidad es estar todos en familia tener paz, tranquilidad, lo primero que pienso al amanecer es cuidar a su madre velar por ella, darle los medicamentos y al acostarse igual ayudarla y siempre teniendo presente que él es el responsable de su familiar, en su último día de vida él se despediría de su familia, y buscaría ser feliz, si el pudiera dar la vida por alguien estaría dispuesto darla por su madre, como familiar el debió adaptarse a muchos cambios viajar a otra ciudad desconocida para él, disponer de todo su tiempo al cuidado del paciente desde hace 3 meses de forma permanente, dejó sus estudios y trabajo, vive una vida de angustia y miedo por una recaída posible de su madre. Debe controlar sus emociones para brindarle fortaleza emocional a su familiar y le genera inseguridad los trámites demorados en las entidades que podrían causar retrasos en el desarrollo adecuado del tratamiento de la enfermedad de su madre.

Siempre busca mantener pensamientos positivos y esperanzadores de una pronta recuperación de su familiar a pesar de que los diagnósticos médicos hacia ella siempre han sido negativos hasta ahora.

- **Adriana Pabón, Caso superado (Comerciante y ama de casa)**

Habitante de la ciudad de Pasto, lleva un estilo de vida normal un trabajo con horario diurno, tiene hijos y familia, en el pasado tuvo una enfermedad cancerígena se sometió a tratamientos médicos además de sesiones de quimioterapias y luego de tener un diagnóstico favorable inicia el proceso de reintegración a la sociedad y sus rutinas diarias, son de estrato 2 y 3 y su nivel de estudios es de bachiller.

Los motivos más fuertes que tiene la persona de caso superado es el amor a su familia el compartir más tiempo con sus seres queridos y sobre todo la esperanza y de volver a estar sana y sin dolencias ni preocupaciones, tiene deseos de superación, de fortaleza, de reconciliación con Dios, perdón y sobre todo de deseo de compartir su historia con el objetivo de mostrar su historia y dar motivación a pacientes que continúan la batalla contra esta enfermedad, pasar por esta enfermedad y vencerla crea a nivel personal un vínculo de solidaridad con los demás pacientes, y un sentimiento de gratitud con la vida y la naturaleza. Luego de la enfermedad para esta persona la vida se transforma en el cumulo de instantes enfocados a un solo fin ser felices, sin importar el tiempo el dinero los problemas ni la apariencia física.

- **Encuestas a personas del Entorno Social:**

Son todos los habitantes de la ciudad de Pasto y todas las personas que tiene contacto con el paciente durante el proceso de su enfermedad de forma directa o indirecta, desde estrato 2 a 4.

La sociedad cree que el cáncer es una enfermedad terminal, que quien la posee está destinado tarde o temprano a fallecer, que es una carga notable tanto emocional como económica para los familiares de dicha persona y que solo pueden sentir lastima por esa persona pues cada ser humano posee sus propias problemáticas a las cuales debe darles solución como pueda. El desconocimiento de la enfermedad es notable, solo han escuchado que la enfermedad de cáncer cobra constantemente muertes y que se presenta de forma sorpresiva a veces, desconocen los diferentes tratamientos que hay, los tipos de cáncer que hay y que niveles de gravedad hay, que no todos poseen igual sintomatología como perdida del cabello, y más importante que el hecho de eliminar vicios o tener buenos hábitos de alimentación en nuestra vida puede reducir las probabilidades de padecerlo.

Formulario de encuestas dirigido a Entorno Social

- Preguntas de apertura

¿Qué tiempo lleva trabajando en esta unidad?

¿Cómo son sus horarios de trabajo?

¿Sino se hubiese dedicado a su profesión actual, que habría sido?

¿Le gusta su profesión?

¿Qué es lo que más le ha impactado en su trabajo?

¿Alguna vez ha pensado en retirarse?

¿Qué es lo que más y menos le gusta de su profesión?

- Preguntas de expectativas

- ¿Qué sucede cuando un paciente es su familiar amigo o conocido?
- ¿Qué siente al ver a una persona con cáncer?
- ¿Cómo da la noticia con respecto a las enfermedades cuando es terminal?
- ¿Ha ayudado de manera extra laboral? ¿Como? ¿Porque?
- ¿Se ha visto afectado por las historias de cáncer? ¿Cómo? ¿Cuando?
- ¿Ha visto a un paciente con la necesidad de morir? ¿Qué ha sentido?
- ¿Qué historias han generado mayor impacto en usted?

- Preguntas del desafío

- ¿Cuál fue el trabajo más difícil con pacientes con cáncer?
- ¿Cómo maneja su vida personal y laboral?
- ¿Cómo cree que la prestación de su servicio influye en el paciente?
- ¿Cuál es su actitud frente a la muerte?
- ¿Cómo son sus relaciones con los pacientes de Cáncer?
- ¿Cuáles son sus conocimientos y percepciones frente a la enfermedad?
- ¿Qué aspectos psicológicos en el paciente le llaman la atención?
- ¿Cómo ve las actitudes del enfermo frente al cáncer?
- ¿Cómo presta su servicio para cuidar del paciente?
- ¿Cómo cree que desde su postura puede contribuir de forma positiva en el aspecto emocional del paciente?

Respuestas del Cuestionario:

Habitante de la calle.

Ella siente un continuo rechazo por la sociedad y lo asemeja a la percepción que la gente tiene de que ella está enferma, señala que el rechazo que la sociedad le tiene crea sentimientos de inseguridad y miedo, señala además que considera que la vida es difícil pero en ella hay también cosas buenas y existen en ella momentos felices donde las barreras impuestas por la sociedad se rompen.

Saltador de Bungee.

Joven de 28 años, piensa que la vida es un paso, que se debe enfrentar siempre el ser humano a sus miedos y no dejarse llevar por ellos, que siempre se deben despertar las personas motivados, tiene el pensamiento de que la muerte es un trayecto donde uno podrá descansar y que mientras se está vivo se debe disfrutar del mundo de la naturaleza y de las cosas bellas que se nos presentan

Animador.

Señala que la vida es un rato que vale la pena disfrutar, que la mejor terapia a cualquier dolencia es la risa, que todos los problemas del mundo se solucionarían si la gente en lugar de fruncir el ceño diera una sonrisa si por un insulto contara un chiste y si por un golpe diera un abrazo.

Arquitecto. (Mauricio Goyes)

Lo más importante para él es su familia, ser feliz y darles todo lo posible, el considera que el núcleo de todo es el amor el cariño y la salud, el bienestar en general, el

busca mediante su labor este siempre enfocado en el bienestar de la comunidad a quien de la zona donde el establece sus diseños de construcción.

Administradora.

Ella señala que antes de tener sus hijos tenían un pensamiento muy apático hacia los enfermos, luego de conocer el milagro de la vida valora más su salud su familia y considera que el cuidado de su salud y la de su familia es más importante.

Anexo B. Diferencial Semántico. Experimento Social.

Califique el video de contextualización según su criterio:

¿la actividad generó una información recordable y valiosa acerca de la enfermedad?

-2 -1 0 1 2

Desempeño	Información confusa						Información claramente estructurada
	Innecesaria						Necesaria
	Trivial						Importante
Afecto	Desagradable						Agradable
	Técnica						Humana
	No relevante						Relevante
Actividad	Impráctica						Practica
	Complicada						Sencilla
	Acertada						Equivocada

**Califique el video de contextualización según su criterio:
¿La actividad sensibilizó su visión frente a la enfermedad?**

-2 -1 0 1 2

Desempeño	Equivocado						Acertado
	Mala						Buena
	Indirecta						Directa
Afecto	Incomodo						Cómodo
	Separado de mi						Cerca de mi
	Des motivante						Motivante
Actividad	Información confusa						Información clara
	Redundante						concisa
	Impráctico						Practico

Califique la actividad: “compartamos mensajes” según su criterio:

Nivel de satisfacción realizando la actividad:

-2 -1 0 1 2

Desempeño	Impráctico						Practico
	Lento						Rápido
	Sencillo						Complicado
Afecto	Genera desconfianza						Genera confianza
	Incomodo						Cómodo
	Insensible						Sensible
Actividad	Innecesario						Necesario
	Conservador						Innovador
	Complicada						Practica

Anexo C. Diferencial Semántico. Interacción con Pacientes.

**Califique la actividad personalizada según su criterio:
¿la actividad reflejó un apoyo entre paciente y sociedad?**

-4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4

Desempeño	Confuso										Claro
	No viable										Viable
	Tardío										Eficaz
Afecto	Aburrido										Emotivo
	Desalentador										Motivante
	Aburrido										Interesante
Actividad	Aburrido										Cautivador
	Difícil										Fácil
	Desapercibida										Llamativa

Califique la actividad “entrega de detalles” según su criterio:

-4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4

Desempeño	Mala										Buena
	Feo										Atractivo
	Tardío										Eficaz
Afecto	Desagradable										Agradable
	Aislado										Conectado
	Técnico										Humano
Actividad	Aburrida										Dinámica
	Lenta										Eficiente
	Mala										Buena

**Califique los spots en la pantalla de tv según su criterio:
¿la actividad creó una experiencia positiva?**

-4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4

Desempeño	Confuso										Claro
	Complicado										Sencillo
	No viable										Viable
Afecto	Separado de mi										Cerca de mi
	Feo										Lindo
	Sencilla										Intrigante
Actividad	Técnico										Humano
	Irreal										Realista
	Equivocada										Acertada

Anexo C. Encuestas antes y después de Interacción con los Pacientes

Encuesta ANTES de validación.

¿Cómo es ahora mismo su estado de ánimo antes de la actividad?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Muy favorable			
Favorable			
Normal			
Desfavorable			
Muy desfavorable			

Encuesta DESPUES de validación.

¿Cómo es ahora mismo su estado de ánimo luego de la actividad?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Muy favorable			
Favorable			
Normal			
Desfavorable			
Muy desfavorable			

Encuesta ANTES de validación.

¿Siente que aporta a la sociedad de alguna manera, en qué grado?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Significativamente			
Aporte razonable			
Casi no aporta			
No aporta			

Encuesta DESPUES de validación.

¿Siente que aporta a la sociedad de alguna manera, en qué grado?

	Yesid	Jonathan	Laureano
Significativamente			
Aporte razonable			
Casi no aporta			
No aporta			

Anexo D. Logotipo



USOS PERMITIDOS.



Anexo E. Diseño Publicidad de Eventos

Donde se invitó por la página del proyecto a toda la ciudadanía a la actividad de Experimento Social



Anexo F. Incentivo Manilla, Actividad Exploración Social



Anexo G. Diseño de Obsequio Pacientes – Actividad Interacción con los Pacientes

Se obsequia al paciente un pastillero de amor, felicidad y salud, y adicional a este un vademécum o diccionario con los mensajes que la sociedad ha enviado a los pacientes

