

## Anexo 1

### *PLAN DE VIAJE: MOSTRANDO EL CAMINO*

Este apartado se encuentra constituido por una serie de reflexiones, acotaciones, ampliaciones y aclaraciones que normalmente son conocidos bajo la denominación de “anexos” o estructura empírica sobre la cual se asentó la investigación, y sobre los cuales, no solo se apoya el diseño y gestión de la arquitectura de toda la tesis aquí desarrollada durante estos últimos tres años de viaje, sino que a su vez, se organiza la estructura de la tesis en términos epistemológicos y metodológicos para así dar cuenta de los principales hallazgos encontrados en el marco de las categorías dispuestas para el análisis e interpretación.

He decidido llamar a este documento plan de viaje más no anexos de investigación, en virtud, que las ampliaciones que se van a presentar a continuación responden a una naturaleza de la investigación en la que las reflexiones de los actores participantes, requieren o demandan de otras estrategias o mecanismos para dar cuenta de cada uno de los soportes, reflexiones y consideraciones que al respecto tuvieron lugar en la presente Investigación.

Ahora bien, con esta propuesta de “renombramiento” lo que deseamos hacer más allá de llegar a plantear alguna crítica a lo que normalmente se le conoce como “anexos”, es, organizar como se debe parte del material de campo recolectado en el marco de la Investigación *Cáncer y Territorios*. De esta manera, la información recolectada en el trabajo de campo se organizará y presentara en dos momentos: el primer momento de carácter más resumido en el que se condensara los siguientes aspectos de la investigación:

- Plan de viaje 1: Categorías de análisis puestas en marcha.
- Plan de viaje 2: Indicios metodológicos referidos principalmente a dar cuenta a modo general, de los detalles de la ruta metodológica desdoblada a lo largo de la investigación.
- Plan de viaje 3: Actores: enfermos y especialistas
- Plan de viaje 3: Nubes de palabras por categorías: enfermos y especialistas.
- Plan de viaje 4: Cuadro de diarios de campo por categorías.
- Plan de viaje 5: Aval comité de bioética y esquema de consentimientos informado

Y el segundo momento de este plan de viaje, corresponde a la página Web de la tesis a la cual se accede a través del siguiente enlace: <https://velasquezamc.wixsite.com/plandeviaje>. Página que se constituye como un medio o forma de Apropiación Social del Conocimiento, puesto que en ella, se expone con un gran nivel de detalle el trabajo de campo, la metodología, los diarios de campo (no todos en su totalidad ya que fueron más de cien (100) escritos realizados), las cartografías, las infografías, las autoetnografías del investigador quien a su vez fue el Trabajador Social de la Institución Oncológica Oncólogos de Occidente en la que tuvo lugar este trabajo en el que el foco de trabajo fue esa dimensión territorial de lo que hoy conocemos como cáncer, además de distintas reflexiones que tuvieron lugar en cada uno de los cursos ofrecidos por la MET. Es sin duda alguna, una extensión a la superficie de esta tesis, de los recovecos que normalmente quedan subsumidos cuando se da por terminada una investigación.

El trabajo de campo tuvo una suerte que no todos los investigadores ostentan, y es ser paralelamente investigador e investigado, fui investigado una y otra vez por la pregunta de investigación ¿cómo el Cáncer construye territorios? o ¿cómo puede llegar este mal a espacializarse en la vida cotidiana de los enfermos?, y esto inevitablemente me llevaba a pensar una y otra vez en la experiencia de mi padre y en la de mi familia, de fondo, surgía una idea extraña que me ponía en otra escala radicalmente fuera de lo emocional y de lo físico que tenía que ver con la relación mía, y de mi cuerpo, con el espacio de lo cotidiano, ir de la casa a la Universidad y de la Universidad a la casa no era igual, era diferente, inclusive, me sentía distinto a las demás personas, sentía que estaba en una ciudad invertida, me sentía como el único que caminaba por esas calles y andenes, era extraño.

Pero también fui investigador, observé otra vez la manera como los enfermos ingresan y salen del centro de tratamiento, en ambos casos lo hacen con la cabeza agachada, a duras penas saludan al portero que les abre la puerta y al ingresar en un lapsus de tiempo la postura del cuerpo es otra, no es la misma con la cual venía del mundo de afuera. Al estar adentro, sea en hospitalización o en la sede ambulatoria el tiempo, los objetos y el lenguaje es otro, no es el mismo al de afuera, aquí se habla de dolor, muerte, incertidumbre, miedo y desesperanza, pero también de tapabocas, silla de ruedas, gorras, pelucas y mastectomías. El centro del mundo no es el mundo mismo en el que siempre ha vivido el enfermo, ahora el centro del mundo es el Cáncer, esa irónica condición en que se ve, se habita y se transita el mundo, es decir, el territorio.

Alejandro Gaviria (2018) se refiere al Cáncer “*como la vida de los seres humanos de una manera trágica*”, con trágica no solo hace referencia a la experiencia miedosa (ya que la vida se vive de otro sentido, más urgente) y en ocasiones humillante (se adapta y nos transforma) del Cáncer, sino que también con trágica se refiere a los territorios obligados a habitar posterior del hito, no son los mismo, son otros espacios caracterizados por la agresividad e incertidumbre que en ocasiones lleva a los enfermos a preguntarse ¿y dónde estoy?.

Con trágico creo que también se refiere a la construcción o demarcación espacial que los enfermos realizan de los espacios vividos, las singularidades fluctuantes entre uno y otro, en el que unos espacios pierden relevancia y otros como el hospital, la habitación, la cama y la ventana solo por mencionar algunos, asumen una preponderancia inexplicable en la vida de los actores. Ninguno de los actores se llegó a imaginar que la ventana y la cama, serían en último término, sus territorios hasta el final de la vida.

De esto y de otras análisis es que el interesado en esta Tesis de Investigación se encontrara en la página, análisis que podrá refutar o al contrario, ampliar ya que la pagina representa en este caso, una forma de apropiación social del conocimiento, un modo en que el conocimiento empírico y teórico no solo es retornado y retribuido a los enfermos y familiares, sino también, compartido con toda la comunidad académica bajo la condición que la información debe ser manejada y utilizada bajo los parámetros establecidos por el órgano u órganos que reglamente el uso de este tipo de información.

La página de manejo gratuito y de acceso público se encuentra organizada de la siguiente manera:

- **Tesis**

Proyecto de Investigación

Tesis final

Ponencia Tesis

Artículo Tesis

- **Entrevistas**

Entrevista en Pdf enfermos y especialista

Trayectorias enfermas (Antes y Después)

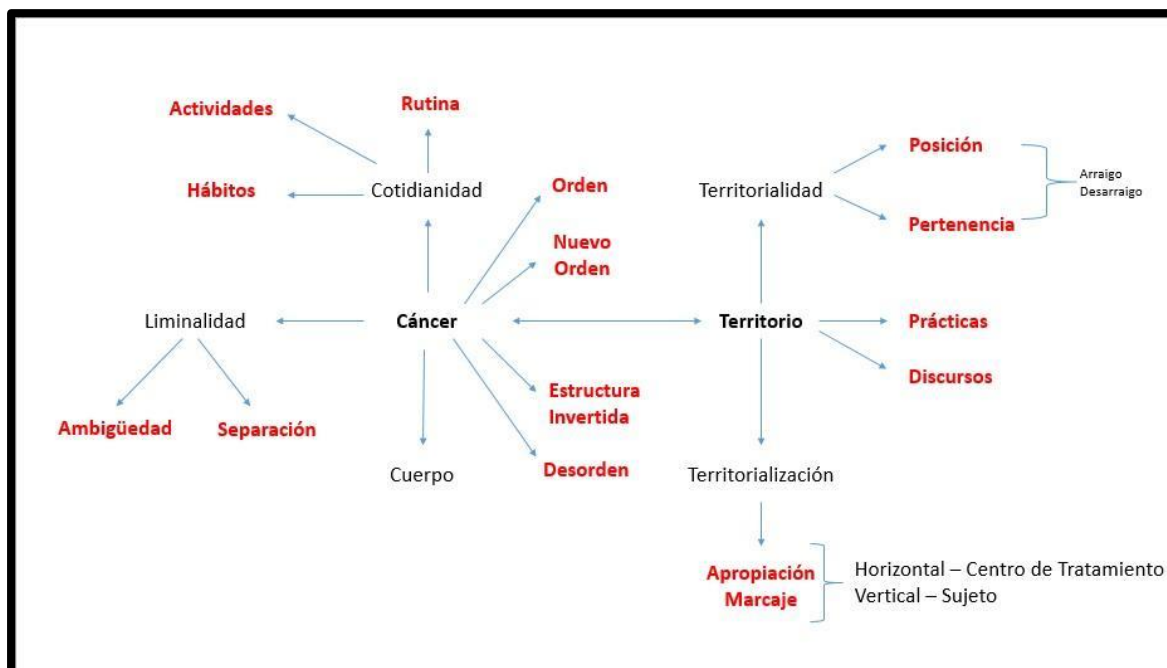
- **Autoetnografías**
  - Territorio
  - Cáncer
  - Liminalidad
  - Cuerpo
- **Metodología**
  - Plan de viaje
  - Matriz de indicadores enfermos
  - Matriz de indicadores especialistas
  - Matriz de indicadores cuidadores
  - Guía cartografía territorial del cáncer
  - Guía observación directa
  - Presentación propuesta metodológica
- **Infografía**
- **Visita Agua de Dios**
  - Diario de campo
  - Galería
- **Reflexiones cursos maestría**
- **Documentos éticos de la investigación**
  - Aval comité bioética
  - Esquema de consentimiento informado entrevistas
  - Consentimiento informado fotografías (fotógrafa y actores)
- **Contactos**

En ambos casos, me refiero con esto al primer y segundo momento del plan de viaje, es intentar honrar la participación de cada uno de los actores y en especial, de los enfermos, ya que algunos de ellos al culminar el trabajo de campo e iniciar la escritura de la tesis, producto de la avanzada de sus enfermedades murieron sin ver o leer los hallazgos de sus valiosas apreciaciones sobre su enfermedad. Encuentro entonces, en este plan de viaje, un modo de mantener viva sus reflexiones, enseñanzas y consideraciones.

Adicional a ello, deseo dejar claro que cada uno de los nombres utilizados en las entrevistas es ficticios y no corresponden en ningún caso, a los actores reales que posibilitaron cada una de las

entrevistas. Esto lo hacemos en el marco de lo estipulado y solicitado por el comité de bioética de la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad de Caldas.

**Plan de viaje 1:** Categorías de análisis



*Gráfica 1 Categorías de análisis*

En el fondo de esta ilustración que corresponde a la interacción de las categorías situadas como eje transversal de la investigación, lo que deseamos evidenciar son las categorías matrices que en este caso son el Cáncer y territorio, el primero asumido como actor social no humano desde las posturas de Bruno Latour (2008) y el segundo, como una construcción social y cultural desde los planteamientos de Nates (2010) & otros. En el caso del territorio como categoría preponderante, se asumió su análisis desde dos variables claves como lo son prácticas y discursos desde las cuales no solo fue posible seguir el territorio producido antes, durante y después del Cáncer, sino también, las significaciones asignadas a cada uno de los emplazamientos posibilitados por este actor no humano.

Otro aspecto que se debe tener presente, es que las categorías de territorialidad y territorialización, fungieron como elementos circundantes al territorio, es decir, se estudiaron

paralelamente en la medida que dar cuenta de una de estas tres categorías, es en mi opinión, dar cuenta de la triada en su totalidad.

En cuanto a las otras categorías elementales para el estudio tuvieron que ver con: cuerpo, cotidianidad y liminalidad socioespacial. Esta última categoría, fue en último término, el concepto territorial que permitió abrir camino al estudio del Cáncer desde un análisis territorial. Es decir, fungió como la entrada territorial al problema de investigación.

Finalmente, destaco que las demás palabras que están en color rojo, son las variables a través de las cuales se comenzó a “aterrizar” cada categoría a la realidad estudiada y así, dar paso a la consolidación de los indicadores y de los instrumentos de recolección de información como se muestra a continuación.

### **Plan de viaje 2: Urdimbre Metodológica**

Unidad Socio espacial de Análisis (USEA)	Centro de tratamiento
Concepto territorial	Liminalidad Socioespacial

*Tabla 2 Urdimbre Metodológica*

En términos metodológicos se ha seguido una investigación cualitativa, fundamentada en un estudio fenomenológico, con un gran nivel de detalle en el trabajo etnográfico y autoetnográfico, en el que fue factible el cruce de la mirada objetivante e imparcial del trabajo científico, con la propia experiencia laboral y la mirada, íntima, subjetiva, orientada al cuidado y a la compasión del trabajo social. Se trabajó con diez (10) enfermos de distintos tipos de cáncer<sup>1</sup> y con diez (10) especialistas. Tanto los enfermos como los especialistas se encontraban distribuidos entre las ciudades de Armenia, Pereira y Manizales.

La metodología se objetivo en la etnografía y en la autoetnografía, en la medida que se priorizaron los discursos y las prácticas a través de los cuales, los actores humanos como los enfermos y los especialistas acotan, delimitan, objetivan y dan sentido al nuevo orden establecido por este actor no humano. La etnografía a su vez fue asumida también, como el

---

<sup>1</sup> Otra de la hipótesis fue trabajar con diversos tipos de cáncer, estadios y tipos de tratamientos, ya que se suponía que de acuerdo a esto eran distintos los modos en que se construida, apropiaba y vivía el territorio. Fue de esta manera, que se decidió trabajar con el cáncer en general y no solo con un tipo de cáncer, ya que el interés no era develar la carga por tipo de cáncer, sino develar las maneras en que los enfermos de acuerdo a su tipo de cáncer y plan de tratamiento apropian y acotan el espacio vivido, el espacio de los cotidiano.

método en el sentido que posibilitó el desarrollo y la articulación de una serie de técnicas e instrumentos de recolección de información como lo son, la entrevista semiestructurada, la observación participante, la descripción, el dibujo, la revisión de fuentes secundarias y una serie de cartografías asociadas a una temporalidad del antes y del después del hito territorial.

La metodología en este sentido, se organizó en cuatro frases, primero una fase de recopilación de información tanto en fuentes primarias como en fuentes secundarias. Para esto, se siguió un patrón de búsqueda en el que se tuvo como eje de referencias las categorías y variables puestas en marcha, esto, nos permitió identificar una serie de documentos entre libros, artículos científicos y artículos de opinión que ofrecían un acercamiento desde disciplinas cercanas a los estudios territoriales como lo son la antropología, la historia y la geografía.

En la segunda fase, se realizaron entrevistas seme-estructuradas a los actores que confluyen y constituyen el centro de tratamiento en relación al hospital, la casa y el albergue. De esta manera se entrevistaron a 10 enfermos y a 10 especialistas utilizando indicadores de preguntas diferentes en el marco de las categorías. Igualmente, con cada enfermo se realizaron dibujos de las trayectorias del antes y del después con el propósito de contemplar por una parte, la disposición de la vida cotidiana antes del Cáncer y después del Cáncer, así como los cambios acaecidos territorialmente en los trayectos de cada uno de los enfermos.

La tercera fase estuvo constituida por etnografías realizadas tanto en la clínica como en el albergue. La primera etnografía se llevó a cabo en una de las Sedes de Oncólogos de Occidente, en este caso, en la clínica de Pereira en la que, por sus dinámicas y número de población atendida se decidió observar durante dos días, un sábado y un domingo sus dinámicas de interacción y vinculación, ciertamente, con el fin observar cada una de las prácticas y discursos elaborados tanto por el Cáncer, como por los enfermos y los especialistas que viven, reproducen y nombran la realidad y el tiempo construido al interior de estos emplazamientos. Y la segunda etnografía, tuvo lugar en el Albergue Fundación la Misericordia de Manizales, etnografía que fue dividida en las dinámicas internas y externas que lo objetivan (para ampliar ambas etnografías puede ingresar a la página y dirigir al comendo de diarios de campo).

Y finalmente la cuarta fase, correspondió en este caso, a la transcripción de las entrevistas como a la interpretación de las mismas a través del análisis del discurso. Las entrevistas no fueron

transcriptas a modo lineal de seguir toda la narrativa, solo nos centramos en extraer aquellos intervalos en los que era evidente una relación directa con alguna de las categorías.

Fue entonces como leer un gran libro en el cual solo se “sacó” aquellos aspectos de interés de la tesis. Esto, se decidió de esta manera, ya que al ser una entrevista semiestructurada que estaba guiada por una serie de indicadores no se seguía un orden estricto, sino que permitía una conversación en la que el enfermo contaba la experiencias desde el mismo momento del hito, lo que implicó en ciertos casos escuchar toda la construcción histórica del hito sin interrupción alguna (máxime cuando era solicitado por el enfermo), así como en ocasiones, cancelar la entrevista producto del estado de salud del enfermo.

En términos generales se trató de una metodología que le correspondiera a la población objeto de estudio, entendiendo de fondo que ha aparte de ser enfermos de cáncer, eran y son personas vulnerables social y simbólicamente producto de su nueva condición y estado en el cual se encuentran. Para esto, previamente se solicitó la firma del consentimiento informado de entrevista y de fotografía en caso de que hubiera lugar a un ejercicio fotográfico.

### **Matrices de indicadores para la construcción de instrumentos**

Guía de entrevista semiestructurada enfermos: a continuación, se muestra uno de los esquemas a través de los cuales se construyeron las preguntas orientadoras de las conversaciones tanto con los enfermos como los con los especialistas.

<b>Dimensión</b>	<b>Categoría</b>	<b>Variables</b>	<b>Indicador (pregunta Orientadora)</b>
Cultural	Territorio	Representación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Puedes describir que había escuchado de Oncólogos de Occidente antes del cáncer?</li> <li>- ¿Cómo Imaginaba la sala de quimioterapia o de radioterapia?</li> <li>- ¿Qué significa para Usted pasar tanto tiempo en cama?</li> <li>- ¿Puede describir el espacio en el que más le gusta estar y que ahora se ve limitado?</li> <li>- ¿Describa por alguna razón (buena o mala) porque le resulta significativos Oncólogos de Occidente en su vida?</li> <li>- ¿Cuéntenos cuál es el espacio de Oncólogos del Occidente que más le gusta y el que menos le gusta frecuentar o visitar?</li> <li>- ¿Describanos como le gustaría que fuera ese lugar en el cual le apliquen la quimioterapia o la</li> </ul>



			<p>radioterapia? O en su defecto ¿en qué dónde le gustaría que le aplicaran la quimioterapia? ¿cómo le gustaría que fuera este sitio?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿cuéntenos para Usted que significa la ventana, la cama y la habitación de la clínica?</li> </ul>
		Discurso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo describe Oncólogos del Occidente?</li> <li>- ¿Cómo suele nombrar a Oncólogos de Occidente?</li> <li>- ¿Qué siente cuando le mencionan a Oncólogos de Occidente?</li> <li>- ¿Puedes Describir cómo es su casa? ¿tuvo algún cambio con relación al pasado?</li> <li>- ¿Puede describir como es el cuarto en el cual duerme actualmente?</li> <li>- ¿Tras el diagnóstico de la enfermedad que ha cambiado en su casa?</li> </ul>
		Practica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Puedes describir como es el procedimiento que le realizan en Oncólogos de Occidente?</li> <li>- ¿Mientras le realizan el tratamiento que actividad realiza usted?</li> <li>- ¿Cuándo se encuentra hospitalizado en Oncólogos de Occidente como decora su habitación, la cama o la ventana?</li> <li>- ¿Tras el diagnóstico de su enfermedad como organiza ahora su casa?</li> <li>- ¿Cuándo se encuentra hospitalizado que hace usted durante el día y la noche?</li> <li>- ¿Puedes describir cómo le gustaría que fuera Oncólogos de Occidente o la habitación en la que se debe quedar?</li> <li>- ¿Puedes explicar cuáles han sido los espacios nuevos que ha descubierto desde que tiene cáncer? ¿Cómo les ha parecido estos espacios?</li> <li>- ¿Encuentra diferencias o semejanzas entre el cuarto de Oncólogos y el cuarto de su casa? O entre la cama de Oncólogos y su cama.</li> <li>- ¿Nos puedes explicar que ha representa para Usted las recomendaciones médicas que debe cumplir?</li> <li>- ¿Ha llegado a considerar que estas recomendaciones médicas han influido en la relación con los espacios más inmediatos? ¿Cómo? De un ejemplo.</li> </ul>

*Tabla 3 Guía de entrevista semiestructurada enfermos*

Matriz de indicadores para la construcción de una guía de entrevista semiestructurada para los especialistas: se cita un solo esquema, los demás esquemas estas disponibles en la página web:

Dimensión	Categoría	Variables	Indicador (pregunta Orientadora)
-----------	-----------	-----------	----------------------------------

Cultural	Enfermedad	Orden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Nos puedes explicar cómo están organizados los turnos?</li> <li>- ¿Cuál es el proceso que tienen establecido para saber con qué cama se queda cada médico?</li> <li>- ¿Qué otras actividades realiza cuando se encuentra de descanso?</li> <li>- ¿Antes de Trabajar en Oncólogos en donde trabajaba? ¿Había ya escuchado de Oncólogos del Occidente?</li> <li>- ¿A qué se dedica cuando no está en su turno?</li> </ul>
		Desorden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Para usted que es y que representa el cáncer? ¿para usted que es y que representa la quimioterapia y la radioterapia?</li> <li>- ¿Algún familiar o amigo ha vivido esta experiencia de la enfermedad? ¿Cuéntenos cómo fue esta experiencia?</li> <li>- ¿Piensa en las implicaciones espaciales de la enfermedad que le causa el cáncer al enfermo?</li> <li>- ¿Describanos cuál es el proceso más duro por el cual debe pasar un enfermo de cáncer?</li> <li>- ¿Si usted llegar a caer enfermo de cáncer se sometería a este tipo de tratamiento? ¿cuáles son las razones?</li> <li>- ¿Cuándo usted se enferma de cualquier tipo de patología asemeja esa vida a la de un enfermo de cáncer?</li> <li>- ¿Explíquenos que pasa en su vida cuando está enfermo? ¿cómo se siente en su casa, en su trabajo o en la ciudad en general?</li> </ul>
		Nuevo Orden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo llega a afectar el encierro prolongado en la clínica o en la casa la vida cotidiana de un enfermo de cáncer?</li> <li>- ¿A qué se tiene que someter un enfermo de cáncer cuando ingresa al servicio de hospitalización? ¿qué reglas y normas debe cumplir?</li> <li>- ¿Cree Usted que la hospitalización es un lugar de aislamiento o marginalidad del enfermo del resto del mundo? ¿explíquenos sus consideraciones?</li> <li>- ¿Cómo es un día y una noche en Oncólogos de Occidente?</li> <li>- ¿Considera que la enfermedad cambia completamente la vida del enfermo de cáncer?</li> <li>- ¿Cuándo está en lugares públicos y se percata de la presencia de enfermos de cáncer piensa en algo? ¿cómo los reconoce?</li> <li>- ¿Para Usted que representa Oncólogos de Occidente?</li> <li>- ¿Describanos de modo general como se desarrolla su turno asignado?</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo médico que atiende a enfermos de cáncer debe seguir algún patrón o protocolo de atención? ¿nos lo puede dar a conocer?</li> </ul>
		Transito	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Antes de iniciar su jornada laboral realiza algún tipo de ritual? ¿cuéntenoslo?</li> <li>- ¿Cuándo Ingresa a Oncólogos del Occidente que siente, que piensa, que espera del turno?</li> <li>- ¿Cuándo sale de Oncólogos que sensaciones o emociones llega a experimentar?</li> </ul>
		Estructura Invertida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Que representa para usted atender enfermos de cáncer?</li> <li>- ¿Cuándo ingresa a Oncólogos de Occidente siente que está ingresando a su lugar de trabajo o a otro lugar fuera de sus lugares comunes?</li> <li>- ¿Cuándo sus amigos o familiares se enteran que Usted trabaja con Oncólogos de Occidente que le dicen o que piensan?</li> <li>- ¿Siente que trabajar en Oncólogos de Occidente le ha cambiado el sentido de su vida? En qué sentido.</li> </ul>

Tabla 4 Guía de entrevista semiestructurada para los especialistas

Guías de dibujos: Antes. Instrumentó que complemento la entrevista de los enfermos de cáncer, se utilizó un antes y un después del cáncer.

**DIBUJAR O TRAZAR TRAYECTORIAS DE LOS LUGARES FRECUENTADOS ANTES DEL CÁNCER**

(Donde Permanecía, donde le gustaba ir, donde tenía que ir, donde frecuentaba al Interior o fuera de la ciudad o municipio donde vive actualmente)



Tabla 5 Guías de dibujos

**Plan de viaje 4: actores**

**Enfermos**

Nombre*	Edad	Tipo de cáncer	Territorio	Estado
Tito**	8 años	Leucemia Aguda	Quindío/Rural/finca	Fallecido
Soledad**	43 años	Tumor maligno de mama	Manizales/Cabecera urbana pueblo/casa	Viva/cuidados paliativos
Tamara	6 años	Enfermedad de behcet	Armenia/Urbano/casa/barrio	Viva/tratamiento
Clara	26 años	Enfermedad de Hodgkin	Armenia/Urbana/casa/conjunto cerrado	Fallecida
Ernesto Rojas	22 años	Tumor maligno de los huesos cortos de miembro superior	Pereira/Urbano/casa/barrio	Vivo/ remisión
Mercedes Cifuentes	51 años	Tumor maligno de la mama	Quindío/Cabecera urbana pueblo/casa	Viva/cuidados paliativos
Eleonor ballesteros	33 años	Enfermedad de Hodgkin	Armenia/Urbano/casa/barrio	Viva/cuidados paliativos
Miguel Sanabria	9 años	Leucemia aguda	Quindío/Cabecera urbana pueblo/casa	Vivo/controles posteriores de trasplante
Josefina	19 años	Leucemia monocítica	Armenia/Urbano/casa/barrio	Fallecida
Bettina	17 años	Enfermedad de Hodgkin	Armenia/Urbano/casa/barrio	Viva/controles
Alberto	20 años	Tumor maligno del mediastino	Armenia/Urbano/casa/barrio	Vivo/tratamiento

Matilde	30 años	Tumor maligno del endocervix	Manizales/Urbano/casa/barrio	Fallece
---------	---------	------------------------------	------------------------------	---------

*Tabla 6 Actores - Enfermos*

\*Nombres ficticios \*\*Pruebas pilotos

### Especialistas

Nombre	Especialidad	Sede y Territorio
Noel	Oncólogo/Radioterapeuta	Armenia/ambulatoria
Dagoberto	Hematólogo y Oncólogo Clínico	Armenia/Hospitalización
Dennis	Jefe Oncóloga	Pereira/Hospitalización
Edwin	Jefe Oncólogo	Pereira/Hospitalización
Kellen*	Profesional Salud Ocupacional	Armenia/Pereira/Manizales/Hospitalización /Ambulatoria
Hana	Pediatra Oncóloga	Armenia/Pereira/Manizales/Hospitalización /Ambulatoria
Erik	Oncólogo y Hematólogo	Manizales/Hospitalización/Ambulatorio
Ernest	Médico de apoyo	Manizales/Hospitalización/Ambulatorio
Emilia	Médico de apoyo	Manizales/Hospitalización/Ambulatorio
Isaac	Ingeniero	Armenia/Pereira/Manizales/Hospitalización /Ambulatoria
Jeremías	Doctor Feliz/Payaso	Armenia/Pereira/Manizales/Hospitalización /Ambulatoria

*Tabla 7 Actores - Especialistas*

\*Prueba piloto

*Consideraciones:*

Los enfermos de cáncer que participaran de la investigación se incluyeron de acuerdo con:

- Que estuvieran activos en alguno de los diferentes tipos de tratamientos
- Que fueran atendidos en las sedes de Armenia, Pereira y Manizales

- Que estuvieran a cargo de alguno de los especialistas participantes de la Investigación.
- Y finalmente, que desearan participar de la investigación en el marco de la metodología y estudio propuesto.

En el caso de los especialistas, estos atendieron principalmente el siguiente requisito de inclusión:

- Fueran médicos o especialistas activos que trabajaran en cualquiera de las sedes de las ciudades de Armenia, Pereira y Manizales.
- Que fueran asistentes encargados de los tratamientos de los enfermos incluidos en la investigación.
- Y finalmente, que desearan participar de la investigación en el marco de la metodología y estudio propuesto.

Cada uno de los actores consultados en el marco de la Investigación, cuentan con su debido consentimiento informado aclarado y firmado, diario de campo del contexto en el que tuvo lugar la Investigación, entrevista en Pdf y audio de la entrevista. Esta información la podrá consultar en la página citada al inicio de este documento o en su defecto, solicitarla al investigador de esta.

#### **Plan de viaje 5: Nubes de categorías**

A continuación, se presentan algunos cruces por enfermos y por especialistas de las categorías preponderantes en el marco de la presente investigación. Para la realización de estas nubes de categorías, se tomó como referencia cada una de las entrevistas semi-estructuradas, de haber un interés en conocer la información en extenso, puede ingresar a la página referenciado al inicio de este apartado y dirigir a la pestaña de entrevistas, allí encontrará cada una de las entrevistas realizadas y las demás nubes de palabras para conocimiento e información. De momento entonces, haremos mención a algunas categorías.

## Enfermos

**Categoría:** Actor social no humano/cáncer



*Gráfica 2 El Cáncer. Diseñado Lucia Cardona, 2018*

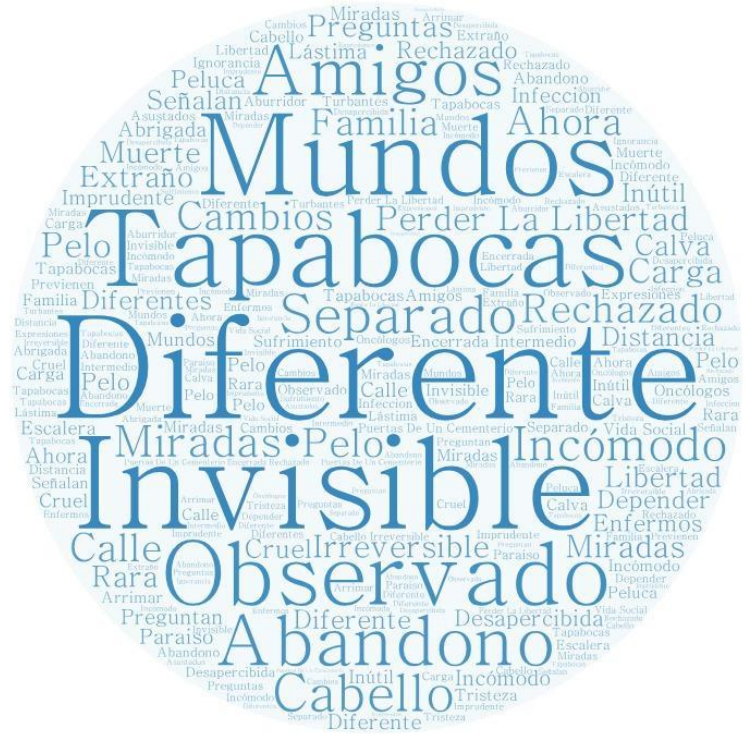
Para los enfermos, el Cáncer representa el revés negro de la vida, representa la curvatura del territorio en el que se sitúan en una organización de ser y de estar en el mundo marcada por una serie de emociones referidas esencialmente a la condición terminal del cuerpo y de la vida, a la condición terminal del territorio vivido y frecuentado, al miedo, a la tristeza agonizante de una condena venidera, a la muerte entre tanto el cáncer es hablado por la muerte y viceversa.

En términos generales el Cáncer es visto como aquel paisaje desolador y subsumido en el que jamás llegaron a pensar que harían parte, entonces, enfrentarse al Cáncer, es en ultimo termino, enfrentarse a cada una de estas emociones y sensaciones ya que es a raíz de ello, que el enfermo iniciar no solo el proceso de separación, sino también, un despliega las estrategias de apropiación territorial.

En esta medida la primera imagen, lectura y acercamiento del enfermo al cáncer, a ese actor, es a través de ese revés negro que represente, de ese revés ambiguo y marginal que significa su materialización en la vida cotidiana y eventualmente en el mundo de la vida de cada uno de los actores.







*Gráfica 4 Liminalidad-ambigüedad. Diseño, Lucia Cardona, 2018*

La liminalidad, en este caso, es objetivada por el enfermo por medio de la diferencia, del sentirse diferente que se hace posterior del hito del Cáncer, y ese ser diferente no solo deviene de la condición de enfermo que evidentemente lo hace distinto al sano, sino también, a las prácticas, discursos y modos en que se relaciona y se vincula al ancho del mundo.

El enfermo de esta forma, producto de su nueva condición comienza a experimentar la incomodidad física y simbólica de ser un actor inferior e invisible, de ser un actor interior a los demás actores que no están enfermos, de ser un actor que no es nombrado por los demás, que ni siquiera en visto aun cuando un enfermo ingresa a un centro comercial llama la atención, pero no llama la atención Juan, sino su cáncer que es representado por ejemplo en las boinas, gorros, tapabocas entre otros accesorios asociados a este mundo.

**Categoría:** Territorio









Los tapabocas son en este caso, la marca que aleja, la marca que fronteriza y fragmenta la ciudad en mundos opuestos e inversos, uno arriba y el otro abajo, mundo en los cuales los significados y los sentidos de la vida varían.

**Categoría:** territorio



*Gráfica 9 Territorio. Diseñado Lucia Cardona, 2018*

El territorio en este caso, también se encuentra objetivado a partir de la clínica y de Oncólogos como empresa, como proyecto de vida o como lugar de trabajo. Varía según el especialista ya que entre los entrevistados hay tres (3) de los seis socios de la IPS. Pero de fondo lo que es claro en ambos casos, es que la palabra oncólogos como la palabra muerte, son reproducidos a partir de la palabra cáncer, hablar de oncólogos es referirse al cáncer. los especialistas son conscientes que los espacios de la clínica son lúgubres y desolados productos de las dinámicas que se deben cumplir, y eso, los ha motivado a pensar o a buscar nuevas realidades que hagan de la noche y de la vida silenciosa al interior de estos territorio un territorio o mundo posible.

### **Plan de viaje 6: Documentos éticos**

Aquí se presentarán de fondo, los documentos éticos requeridos para la materialización de la presente investigación, que en este caso tienen que ver con:

- Revisión Comité de Bioética, Facultad de Ciencias para la Salud Universidad de Caldas.
- Esquema general de consentimiento informado tanto de entrevistas, como de fotografías.
- Carta del investigador en la que da fe, que el material utilizado en esta investigación como en los productos derivados de la misma, fue, autorizado por los actores.



UNIVERSIDAD DE CALDAS  
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD  
COMITÉ DE BIOÉTICA

FECHA	9 de Junio de 2016
CONSECUTIVO	CBCS-045-16

**Maestrante**

**MILTON VELÁSQUEZ ARIAS**  
**ESTUDIOS TERRITORIALES**  
**UNIVERSIDAD DE CALDAS**

Reciba usted un cordial saludo.

En la pasada sesión del Comité, se evaluó su solicitud de análisis del proyecto "Las metáforas de la enfermedad oncológica: ser liminal socio-espacial entre y en mitad de territorios construidos y normados". Este comité se permite hacer las siguientes consideraciones al respecto:

1. El Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias para la Salud, evalúa proyectos relacionados con las ciencias biomédicas, y en este caso el planteamiento del proyecto solo permite emitir un concepto basado en el posible riesgo ( si es que existe) para los sujetos investigados. Como se plantea en el proyecto la consideración es "sin riesgo", de acuerdo a la Resolución 8430 de 1993, cuyo alcance no incluye proyectos planteados desde las ciencias jurídicas, sociales y humanas, en donde en algunas situaciones si acarrea algún riesgo para los Investigadores y los sujetos Investigados.

2. Los sujetos Investigados ( pacientes con enfermedad oncológica) se consideran SUJETOS VULNERABLES, por lo que esto debe ser incluido dentro de las consideraciones éticas del proyecto.

3. Con respecto al Consentimiento Informado, para los sujetos Investigados se debe tener en cuenta:

- a. Es la herramienta para validar la autonomía de los individuos
- b. Debe tener un lenguaje claro y comprensible para la persona que lo está diligenciando ( el consentimiento actual, si bien tiene los elementos necesarios, fue construido en el lenguaje en el que el proyecto está escrito)

De la manera mas atenta, le solicitamos revisar lo sugerido e informar a este Comité,

Con toda atención

**NATALIA GARCÍA RESTREPO**  
**Coordinadora**

Universidad de Caldas. Facultad de Ciencias para la Salud. Comité de Bioética.

*Imagen 22 Revisión Comité de Bioética, Facultad de Ciencias para la Salud Universidad de Caldas*



## **Consideración ética enfermo de cáncer**

Dentro de la investigación se considerará al enfermo de cáncer (Cualquier tipo de cáncer y en cualquier estadio de la enfermedad), como sujetos vulnerables producto de su enfermedad manifiesta que los imposibilita en las diferentes dimensiones del ser humanos, incluyendo biológica, social y psicológica.

## **Riesgo Investigación**

De acuerdo a las resolución 8430 de 1993 emitida por el ministerio de salud, esta investigación corresponde a una investigación sin riesgo, en la medida que desde un enfoque fenomenológico y empleando metodologías de observación y participación como la etnografía, la cartografía social, el dibujo, grabaciones de voz y las entrevistas semiestructuradas se buscara recolectar información que describan el mundo de la enfermedad a saber: sus prácticas, discursos, territorios y lugares, esto con el fin de lograr entender las transformaciones espaciales que causa este tipo de enfermedades y a partir de ello, lograr entrelazar propuestas que incidan en el fortalecimiento del modelo integral en cáncer.

Ello no implica la realización de algún tipo de prueba con los enfermos o algún tipo de procedimiento clínico, a la vez, es de destacar que de la historia clínica solo se tendrá en cuenta el tipo de cáncer que padece el enfermo que participe del proyecto con previo diligenciamiento del consentimiento informado.

## **Consentimiento Informado entrevistas**

### **UNIVERSIDAD DE CALDAS VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y POSTGRADOS FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **TÍTULO DEL PROYECTO:**

**Las Metáforas De La Enfermedad Oncológica: Ser Liminal Socio-Espacial “Entre y En Mitad De” Territorios Construidos y Normados.**

#### **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

##### **OBJETIVO DEL PROYECTO:**

La presente investigación tiene como objetivo mostrar como el cáncer genera cambios significativos en la vida cotidiana de los pacientes que son diagnosticada bajo esta enfermedad, los cuales pueden incidir de manera positiva o negativa en el tratamiento y a la vez en las relaciones sociales.

##### **I. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

Esta investigación que se encuentra en curso, al preguntarse por las transformaciones que ha generado la enfermedad, permitirá a partir de ello, establecer estrategias enfocadas a fortalecer los modelos de atención integral en cáncer (guías de atención), pensadas estas, en función de las condiciones sociales y familiares de cada uno de los pacientes atendido en Oncólogos del Occidente S.A.

##### **II. BENEFICIO QUE SE ESPERA OBTENER DEL PROYECTO:**

Aportar en la Elaboración de nuevas guías clínicas de atención integral en cáncer que aborde la dimensión geográfica de los enfermos de cáncer, así como describir la otra cara de los tratamientos oncológicos que últimamente son estigmatizados por la población y que de alguna u otra forma incide en los índices de abandono de los tratamientos.

#### **1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE**

1.1 Nombres y apellidos \_\_\_\_\_

1.2 Documento de identidad \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## **2. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN A REALIZAR:**

Realización de entrevista semi-estructurada, líneas de tiempo, dibujos, y observaciones participativas en el centro de tratamiento Oncológico.

## **3. CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL RIESGO DEL PROCEDIMIENTO Y/O PROYECTO:<sup>2</sup>**

Investigación sin riesgo X

Esta investigación se encuentra clasificada como una investigación que no tiene riesgos para los participantes de acuerdo a la resolución 8430 de 1993 emitida por el ministerio de Salud.

## **4. INSTITUCIÓN(ES) INTERVINIENTES EN EL PROYECTO:**

Universidad de Caldas.

Otra(s), ¿Cuál(s)? Oncólogos del Occidente y albergue la Misericordia de Manizales

## **5. DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE O REPRESENTANTE LEGAL.**

Manifiesto que me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y el propósito de este estudio y los procedimientos que de él se derivan. Me han aclarado todas las dudas e igualmente se me han explicado los riesgos asociados al proyecto de investigación. Se me ha asegurado el carácter anónimo y la confidencialidad de la información obtenida, así como la posibilidad de obtener información actualizada de los resultados de los estudios y la posibilidad que poseo de retirar el consentimiento en cualquier momento. De igual forma se me indicó que la responsabilidad sobre tratamientos o indemnizaciones a las que haya lugar en razón a esta investigación corresponde a la(s) institución(es) que interviene(n) en la misma.

Doy mi consentimiento para este estudio.

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

HUELLA

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Para determinar de forma correcta la clasificación del riesgo, remitirse a la clasificación indicada en el **Artículo 11 de la Resolución N° 8430 De 1993** emitida por el Ministerio de Salud

**TESTIGO 1:**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA INVESTIGADOR

Teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_

**6. INFORMACIÓN SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (Llenar sólo en caso de que el participante se encuentre bajo representación legal por motivo de su incapacidad legal).**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
HUELLA

Teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio: \_\_\_\_\_

Representante de \_\_\_\_\_

Vínculo familiar con el Representado: \_\_\_\_\_

Presento como prueba de mi calidad de representante: \_\_\_\_\_

### **Consentimiento Informado Fotografías**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FOTOGRAFÍAS (Derechos Fotografía)**

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ CC: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

o Marque si el paciente es menor de edad o es incapaz de proporcionar su consentimiento.

Al firmar lo siguiente, confirmo que se me ha explicado este consentimiento en términos que yo entiendo.

- Consiento que estas fotografías sean utilizadas en publicaciones de la presente Investigaciones ya sea a nivel electrónico o impreso, incluyendo: revistas académicas, libros de texto y publicaciones electrónicas. Acepto, además, que las fotografías sean utilizadas para propósitos de enseñanza, concientización y sensibilización.
- Entiendo que mi imagen puede ser vista por miembros del público general, además de científicos e investigadores sociales y médicos que usan regularmente estas publicaciones para su educación profesional. A pesar de que estas fotografías serán utilizadas sin incluir información personal como mi nombre, es posible que alguien pueda reconocerme.
- Entiendo que no recibiré reembolso por las fotografías que proporcione.
- La negación de consentimiento a la toma de fotografías no afectará de ninguna manera la atención médica que se me proporcionará en el centro de Tratamiento (Oncólogos del Occidente S.A.).

**Yo otorgo mi consentimiento para la toma de fotografías de mi persona, mi familiar, o persona por la cual soy responsable:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Paciente o Responsable

Nombre: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

Firma Testigo

Nombre: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

**Para pacientes entre 7 y 18 años, la siguiente firma indica que la información me ha sido explicada y estoy de acuerdo que mis imágenes sean utilizadas como se mencionó con anterioridad:**

\_\_\_\_\_

Firma del Paciente o Responsable

Nombre: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma Testigo

Nombre: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

**Para Investigadores Responsables**

\_\_\_\_\_

**Firma Investigador Principal**

Nombre: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Firma Fotógrafo**

Nombre: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

Manizales 14 de agosto de 2018

Señores

**Maestría en Estudios Territoriales y Comunidad Académica en General**

Universidad de Caldas

Manizales – Colombia

**REF:** Constancia sobre aplicación de consentimientos informados en el trabajo de campo

Por medio de esta notificación me permito dar fe que, en el desarrollo del trabajo de campo, se diligenciaron los respectivos consentimientos informados por parte de las personas entrevistadas, para poder hacer uso en la publicación de la tesis y en los productos que se derivan de esta, de las grabaciones y fotografías que sirvieron de insumo para el análisis cualitativo. Estos formatos de consentimiento informado se rigen según la política institucional y fueron aprobados por el Comité de Ética de la Universidad de Caldas, Facultad de Ciencias para la Salud, en la sección realizada el 9 de junio de 2016.

Atentamente,



**Mg. Milton Velásquez Arias**  
C.C 1.094.911.673 – Armenia, Quindío  
Trabajador Social  
Mg. En Estudios Territoriales

## Anexo 2

### Resolución de calificación Laureada de la Tesis



75  
AÑOS  
1943-2018

UNIVERSIDAD DE CALDAS  
CONSEJO ACADÉMICO

RESOLUCIÓN Nro. 35  
(Acta 31 del 9 de octubre de 2018)

*“Por la cual se otorga distinción de Laureada a la tesis de maestría presentada por el señor MILTON VELÁSQUEZ ARIAS”.*

EL CONSEJO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD DE CALDAS, en uso de sus atribuciones estatutarias, en especial las conferidas en el numeral 16 del artículo 14, del Acuerdo 47 de 2017 del Consejo Superior -Estatuto General-, en concordancia con lo establecido en el párrafo segundo del artículo 102 del Acuerdo 049 de 2007 del Consejo Académico, previamente a la modificación realizada por el Acuerdo 32 de 2017, y

#### CONSIDERANDO

Que el artículo 102 del Acuerdo 049 de 2007 del Consejo Académico, establece las distinciones que pueden ser otorgadas a las tesis de Maestría, normativa que fue modificada por el Acuerdo 32 de 2017 a partir del 17 de noviembre de tal anualidad; pero, en virtud del principio de irretroactividad de la ley, que puede ser aplicado igualmente a los actos administrativos, y a concepto jurídico emitido por la Secretaría General en este sentido respecto a la aplicación del referido Acuerdo a los estudiantes que se encontraban en proceso de realización de su tesis, se debe dar aplicación, en el presente caso, a la normativa anterior a las modificaciones realizadas por el referido Acuerdo 32.

Que en tal sentido el referido artículo 102 previamente a la modificación realizada por el Acuerdo 32 de 2017, establecía que: *“Se podrá otorgar distinción como meritoria o solicitar distinción como laureada para la Tesis o Trabajo de Grado de Maestría, cuando a juicio unánime, justificado y por escrito del jurado, alcance el nivel de excelencia, por constituir un aporte original a las ciencias, las artes o las humanidades. (...) La distinción laureada la otorga el Consejo Académico, a solicitud unánime, justificada y por escrito del jurado”.*

Que la Directora de la Maestría en Estudios Territoriales, Hellen-Charlot Cristancho Garrido, con base en el concepto evaluativo unánime del jurado evaluador, justificado y por escrito, solicitó al Consejo Académico otorgar calificación de laureada para la tesis de maestría titulada *“CÁNCER Y TERRITORIOS”*, presentada por el señor MILTON VELÁSQUEZ ARIAS.

**JUNTOS**  
POR LA EXCELENCIA  
Autoevaluación con fines de Reacreditación

www.ucaldas.edu.co / e-mail: ucaldas@ucaldas.edu.co  
PBX (57) 8781500 / Telefax (57) (6) 8781501 / línea gratuita 018000 512120  
Calle 65 No. 26-10 / Apartado aéreo 275 / Manizales - Colombia



Que el Consejo Académico en sesión del 9 de octubre de 2018, estudió la solicitud de la Directora de la Maestría en Estudios Territoriales, la cual encontró debidamente argumentada y justificada respecto al alcance de excelencia en atención con el nivel de estudios cursado por el señor Milton Velásquez Arias, y al aporte original a las ciencias, las artes o las humanidades.

Que en razón a lo anterior,

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar la distinción de Laureada a la tesis presentada por el señor **MILTON VELÁSQUEZ ARIAS**, adscrito a la Maestría en Estudios Territoriales de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** A la presente determinación le procede recurso de reposición según lo establecido en el artículo 48 del Acuerdo 47 de 2017, dentro de los 10 días siguientes a su notificación de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley 1437 de 2011.

**ARTÍCULO TERCERO:** **NOTIFÍQUESE** el contenido de esta resolución al interesado **MILTON VELÁSQUEZ ARIAS**, y a la solicitante **HELLEN CHARLOT CRISTANCHO GARRIDO** de forma personal y bajo las ritualidades dispuestas en el artículo 67 de la ley 1437 de 2011.

**ARTÍCULO CUARTO:** Delegar en la Secretaría General la notificación del presente acto administrativo.

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente resolución surte efectos a partir de su ejecutoria.

#### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Manizales, a los nueve (09) días del mes de octubre del año dos mil dieciocho (2018).

*A. Ceballos M.*  
ALEJANDRO CEBALLOS MÁRQUEZ  
Presidente

~~JUAN GUILLERMO CORREA GARCÍA~~  
Secretario