

Anexo 1.

Entrevista a Luz Elena Ríos: Sobreviviente de Cáncer de mama.

Buenas tardes, para nuestro tema de tesis, estamos diseñando un hospital cancerológico y lo que queremos plantear en este hospital es que sea diferente a los otros en cuanto a la construcción y funcionalidad, que sea más amigable para el paciente y que se sienta ameno en el lugar en el que lo están realizando el tratamiento. Quiero saber tus vivencias en el hospital de tu tratamiento, no van a ser preguntas muy personales, sino mirar cómo fue la vivencia de alguien que lo vivió.

¿Dónde fue el lugar de tratamiento?

En el hospital departamental de Villavicencio

¿Y acá en Bogotá también te hacían algunos tratamientos, ¿verdad?

En Bogotá en el hospital de la Javeriana, El hospital San Ignacio, allá me hicieron quimioterapias, me hicieron 16 quimioterapias blancas que son más suaves y me hicieron 4 rojas que ya son muy fuertes, ya finalicé con las 4 rojas

O sea, ¿esas fueron las 4 últimas?

Si, 4 ultimas, también fueron allá en la San Ignacio, la mitad del tratamiento aquí en Villavicencio y la otra mitad en la San Ignacio

También estábamos buscando por internet y decía que para este tipo de cáncer se realiza cirugía, radioterapia y quimioterapia.

A mí no me hicieron radioterapias, solo me hicieron quimioterapias.

¿Y por qué? Nosotros averiguamos y decía que al término de la quimio tocaba esperar uno o dos meses y luego realizar radioterapia, ¿por qué no te la hicieron?

Por qué no lo necesité, porque respondí muy bien al tratamiento entonces no necesité, y como a mí me hicieron la mitad de las quimioterapias y paramos y me hicieron la mastectomía.

Ahora si las preguntas de cómo te sentías en el hospital, ¿tu sentías que entraba la iluminación que querías?, o sentías mucho frio, o veías que era un lugar muy opaco como sin ganas de ir, que te daba pereza ir, ese tipo de cosas.

No, mire que no, empezando por la atención médica, muy buena, y digamos, como a uno lo colocan en unos sofás reclinables, eran muy buenos también, muy cómodos entonces no, y como a uno le dan una cobijita, le dan algo para que uno esté abrigado, y uno todo el tiempo tiene una enfermera ahí para lo que se le ofrezca o para si uno va ir al baño para que lo desconecte porque son 4-5 horas uno ahí conectado y le dan refrigerio, le dan coladita, le dan juguito, le dan algo para que coma y uno está ahí conectado, pero entonces cuando en el momento de ir al baño llama a una enfermera para que detenga la máquina y lo desconecte. **Y las quimios ¿cada cuanta tenías que ir?**

Cada 21 días.

Para nuestra tesis, tenemos planteado dar una opción en la que los pacientes tengan a sus familiares ahí con ellos, entonces te quería preguntar, ¿ellos dejan?

Si, lo exigen, exigen que haya una persona ahí porque hay personas que no responden, hay unos que no tienen ningún problema, pero hay personas que no responden al tratamiento entonces les da vomito, les puede dar un paro cardiaco, entonces siempre hay un familiar acompañándolo.

¿Y en el hospital tenían algún lugar de dispersión? Me refiero a cuando se termina al tratamiento de pronto ir a recuperarse a algún lugar o algún lugar en el que pudieran caminar, de pronto un jardincito o algo así.

No nada, ya uno ahí entraba a la sala donde había muchas personas conectadas, porque eso son varias sillas y varias personas conectadas y terminan su tratamiento y ya, salen, salen para su casa.

¿Y a ti te hubiera gustado que estuvieran presentes este tipo de lugares? Me refiero poder ir a plantar una mata o ir a sentarte en una sillita en donde te llegue el sol después de esto, ¿te hubiera gustado esto?

Si claro, e irse uno a recuperar un poquito de estar con todo ahí todo el tiempo ahí conectado y solo viendo enfermos porque todos somos personas que estamos ahí conectadas

Te voy a contar algo súper curioso, nosotros hemos investigado mucho el tema por lo que te cuento y ese es el énfasis del hospital, hacer que el paciente se sienta mejor porque mira que hemos visto unos hospitales no de acá de Bogotá bueno ni siquiera de Colombia, pero unos hospitales que tratan a los pacientes, o sea, les ponen lugares de gusto, un jardín donde les llegue el sol y mira que casualmente resisten con más facilidad el tratamiento.

Claro, si debe ser por tener bien la mente, los pacientes deben responder por ahí sin tratamientos.

¿Los colores como eran en el hospital? ¿Todo blanco o generalmente que color veías?

Blanco, blanco, las paredes eran blancas, las sillas eran como de color azul, un azulito como fuertecito, y si... si... pero las paredes si eran blancas.

¿Y te gustaría que fueran de unos colores, algunos que te gustaran a ti o no te sientes incomoda con ese color?

No, me parece bien el color blanco.

Y la última sería, los espacios tenían luz solar, o sea, ¿qué les entrara luz directa? ¿Una ventana, o era más como luz artificial?

Si tenía ventana.

¿Y qué veías después de la ventana? ¿Naturaleza? ¿Árboles o que veías?

No, otra parte del hospital.

Te hubiera gustado que el lugar, o sea, ¿la sala donde te hacían el tratamiento fuera un poco más privada? O lo que tú dices, que veías todos los pacientes ahí conectados, ¿te hubiera gustado?

Si me hubiera gustado era que el ventanal se hubiera visto como la naturaleza, no que se veía otra parte del hospital, sino que se viera el exterior.

¿Cómo el jardín? Eso es lo que queremos hacer nosotros, que la gente pueda ver naturaleza, jardín.

Es más, uno puede estar ahí conectado y estar mirando por la ventana y se está viendo la naturaleza, allá no, usted simplemente veía más enfermeras, más médicos, más construcción del hospital. **¿Y en cuanto a olores?**

Si, el olor al material para el trabajo, este material medico

¿Y te parecía fuerte o desagradable? ¿O no lo soportabas?

No, no.

Anexo 2.**Información de servicios oncológicos en Colombia**

Según el artículo de servicios oncológicos en Colombia aprobado en marzo de 2018 publicada en la revista SCielo, se muestra la cantidad de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) especializadas en cancerología siendo 1.780 a nivel nacional, de los cuales Cundinamarca solo posee 3 IPS de baja complejidad (Murcia, Aguilera, Wiesner y Pardo, 2018) Relación la cual deja al departamento con el 0.16 % de los servicios oncológicos prestados a nivel nacional.

Hospitales con servicios oncológicos en Cundinamarca

Los hospitales implantados en los municipios de las provincias más alejadas de la capital tienden a ser de categoría 1 con instalaciones antiguas las cuales se encuentran equipadas para suplir atención médica de baja complejidad acompañado por el servicio de detección temprana de cáncer y cuello uterino, mas no por el tratamiento y reconocimiento de estas y demás patologías existentes.

En el caso de Zipaquirá, municipio capital de la provincia Sabana Centro, es exento de esta falencia ya que posee un equipamiento privado de tratamiento oncológico equipado con 61 especialidades médicas, considerado de categoría 3 por su alta complejidad de tratamientos.

Dicho hospital está construido en un área ocupada aproximada de 1.200 m² en dos plantas con ciertas problemáticas tanto arquitectónicas como urbanas, en cuanto a lo arquitectónico según el análisis de su fachada se puede evidenciar que su altura habitable no es superior a 2.30m considerado como falencia al no permitir una sensación de espacialidad amena para el paciente, su principal calle de acceso se

encuentra al mismo nivel del peatón con material adoquinado que obliga a las ambulancias a reducir su velocidad. Frente a la edificación se encuentra la antigua estación de trenes a aproximadamente 56 kilómetros de distancia lo cual se considera como un foco de contaminación auditiva y ambiental, así mismo, la posible implantación en un futuro del Regiotram traerá consigo un tránsito de gente superior lo cual puede ser incómodo para los pacientes.

Siguiendo con el análisis departamental frente a las instalaciones arquitectónicas, se toma como objetivo de estudio el Hospital San Rafael de Pacho el cual se consolida como Empresa Social del Estado (ESE) considerado como categoría 1 con 57 especialidades médicas en la provincia de Rionegro. Dicho hospital posee una planta de un área ocupada aproximada de 4.200 m² frente a las anteriores instalaciones las cuales se usan actualmente como botadero de basura y escombros generando contaminación visual y tráfico continuo de vehículos pesados. Para llegar a la edificación desde el centro del casco urbano del municipio se debe cruzar un acantilado por medio de un puente de ancho reducido acompañado de unas escaleras pronunciadas y una rampa con una pendiente mayor a la permitida por la norma 4445 de 1996 (8%) sin la implementación de materiales antideslizantes.

El hospital San Rafael de Guaduas, categoría 1, localizado en la provincia de Bajo Magdalena consolidado como E.S.E, cuenta con 52 especialidades médicas acentuadas en aproximadamente 3.240m². Su localización lo enfrenta a circunstancias poco amigables con los pacientes al estar situado frente a una vía intermunicipal la cual funciona como eje principal del tráfico pesado comercial, sumado a esto, se encuentra un parqueadero de tractomulas justo al otro costado de

su acceso principal lo cual lo convierte en un espacio poco sensible y con contaminación ambiental, visual y auditiva frecuente.

El municipio de Cáqueza situado en la provincia de Oriente, posee el Hospital San Rafael de Cáqueza, considerado como categoría 2 y Empresa Social del Estado, posee 63 especialidades médicas en aproximadamente 3.800 m² ocupados ubicados en el costado occidental del municipio, para su acceso posee una problemática arquitectónica al no cumplir con la norma 4445 de 1996 frente a las pendientes permitidas en las rampas de los establecimientos de salud, además, la única alternativa para el acceso a la edificación es por medio de unas escaleras sin material antideslizante que de igual manera no cumple la norma.

En cuanto al portafolio de servicios médicos se puede evidenciar que de todas las especialidades presentes en las edificaciones, los últimos 3 mencionados solo poseen detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino concluyendo así que los hospitales considerados como E.S.E no poseen las instalaciones adecuadas a nivel arquitectónico para el tratamiento oportuno ni los estándares normativos para dicha actividad sumado a la falta de dotación para ofrecer servicios enfocados hacia el tratamiento oncológico.

Enfatizando en las edificaciones presentes de la provincia de Sabana Occidental, el hospital Santa Matilde de Madrid, catalogado E.S.E y considerado como categoría 1 localizado en el municipio de Madrid, cuenta con 59 especialidades médicas contando la detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino, sus instalaciones abarcan aproximadamente 2.600 m² ocupados en dos plantas localizado en el centro del municipio, posee problemas de implantación al estar

situado frente una vía comercial transcurrida por buses de tráfico mediano, más la ubicación de comercio informal predominante en el acceso principal. Dichos aspectos generan un gran tráfico de personas y contaminación visual, auditivo y ambiental ya que dentro del comercio presente se encuentra la plaza de mercado municipal.

El municipio de Facatativá cuenta con el hospital San Rafael de Facatativá, consolidado como E.S.E de categoría 2, está equipado para prestar 63 especialidades médicas dentro de las cuales se implementan la detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama distribuidos en aproximadamente 10.400 m² en 5 plantas. Las nuevas instalaciones arquitectónicas se encuentran adosadas al antiguo hospital lo cual forma una fachada desagradable para los pacientes, su portafolio de servicios es de baja y mediana complejidad sin respuesta para casos de tratamiento oncológico. Sumado a esto, en sus cercanías se encuentran instalaciones industriales de actividad agrícola los cuales pueden ser focos de contaminación ambiental.

En el municipio de Funza se encuentra el hospital Nuestra Señora de las Mercedes de primera categoría consolidado como E.S.E con 40 especialidades médicas contando con detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama. Sus instalaciones abarcan aproximadamente 2.300 m² ocupados con 3 plantas, las cuales se encuentran frente un lote baldío que actualmente funciona como parqueadero de tráfico pesado y botadero de escombros en su acceso principal siendo un gran foco de contaminación visual y ambiental, Así mismo, a una cuadra de la edificación se encuentra una vía intermunicipal comercial por la cual circula la mayoría de los

vehículos de carga pesada ocasionando un acceso poco amigable con los pacientes más la contaminación auditiva y ambiental.

Dicho esto, se identifica que la provincia Sabana de Occidente posee problemáticas similares en relación con el resto del departamento al poseer contaminación ambiental, visual y auditiva en las IPS públicas más predominantes de los municipios, sumados a las falencias arquitectónicas y normativas en las construcciones como viene siendo el acceso para cualquier tipo de usuario, la implantación en lugares de calidad de aire óptimo y falta de dotación suficiente para acoger patologías de mayor complejidad.

Anexo 3.

Historia frente a los hospitales.

Históricamente, en diferentes lugares del mundo, a partir del siglo XX, se ha implementado la idea de usar espacios naturales, ambientes con estudios de la psicología del color, texturas, olor, visual y sonido, entre otras como método de tratamiento sensitivo proponiendo un modelo que ayude a los pacientes a recuperarse transformando los lugares de atención médica en espacios amigables para cualquier tipo de enfermedad. El arquitecto Jeffrey Brand, de la firma internacional Perkins Eastman, asegura que los pacientes que asisten a estos lugares logran soportar los tratamientos con mayor facilidad que los pacientes los cuales no se sienten a gusto con su lugar de atención. De igual manera, arquitectos como Alvar Aalto, Juhani Pallasmaa y Peter Zumthor, focalizan su atención en la importancia e influencia que tiene la arquitectura dentro de sí para transmitir emociones y sensaciones a los habitantes de esta.