




sui géneris

Propuesta pictórica sobre la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad en mujeres histerectomizadas costarricenses en edad reproductiva: un estudio de caso (2023-2024)

BITÁCORA

María José Sánchez Valerín



Universidad Nacional
Centro de Investigación, Docencia y Extensión Artística
Escuela de Arte y Comunicación Visual

sui géneris

Propuesta pictórica sobre la no maternidad como
consecuencia de la no fertilidad en mujeres histerectomizadas
costarricenses en edad reproductiva: un estudio de caso
(2023-2024)

Bitácora de proceso

Trabajo Final de Graduación en la modalidad de Evento Especializado
para optar por el grado de Licenciatura en Arte y Comunicación Visual con Énfasis en
Pintura

Sustentante:
María José Sánchez Valerín
116130477

Profesor Tutor:
Pablo Murillo Segura
Profesor Asesor en el Énfasis:
M.Ed. Daniel Madrigal Mejía

Campus Omar Dengo
Heredia, Costa Rica
2023-2024



Bitácora de producción pictórica

La presente bitácora de producción detalla el recorrido creativo que ha dado vida a la propuesta pictórica sobre la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad en mujeres histerectomizadas costarricenses en edad reproductiva como estudio de caso realizado entre 2023 y 2024. Este proyecto, llevado a cabo como parte del Trabajo Final de Graduación para optar por el título de Licenciatura en Arte y Comunicación Visual con énfasis en Pintura bajo la modalidad de Evento Especializado, ha sido una inmersión profunda en la exploración técnica, temática y de gestión.

Desde sus inicios, la investigación realizada por la única investigadora involucrada se sumergió en la experiencia íntima y compleja de las mujeres en esta situación. A través de un enfoque multidisciplinario, se recopilieron relatos que revelaron tanto similitudes como singularidades en las experiencias vividas. Estos relatos se convirtieron en la materia prima de la producción pictórica, utilizando la acuarela como técnica.

El proceso creativo no se limitó a la mera representación visual, sino que se convirtió en un diálogo entre lo abstracto y lo figurativo. Cada obra, fruto de decisiones meticulosas, refleja la amalgama de estos relatos, donde el nivel de iconicidad varía según el grado de distancia o cercanía al relato original. Esta estrategia narrativa permitió explorar la complejidad de la experiencia femenina en esta realidad específica, capturando tanto la universalidad de las emociones como la singularidad de cada vivencia.

El resultado de este proceso creativo se materializa en una serie de 15 obras que conforman la exposición "sui géneris", presentada en Etérea Galería entre el 16 de marzo y el 15 de abril del 2024. Cada obra es un testimonio visual de la fuerza, la vulnerabilidad y la belleza que reside en la experiencia de estas mujeres. A través de esta bitácora de producción, se desentrañan las decisiones detrás de cada pincelada, cada color y cada composición, revelando el viaje emocional y estético que ha dado forma a esta obra única y conmovedora.

La bitácora se estructura en dos partes fundamentales. En la primera, se presenta una profunda exploración técnica que se inicia con la elección de la acuarela como medio de expresión. Esta decisión surge de la experiencia personal de la investigadora, quien encuentra en esta técnica una manera íntima y versátil de transmitir las complejidades de la temática abordada. Además, en esta etapa se recopilan los relatos y experiencias de las otras cuatro mujeres involucradas, a través de entrevistas detalladas. Estos testimonios sirven como base para la conceptualización y el desarrollo de la propuesta pictórica.

En la segunda parte de la bitácora, se entra en el proceso de creación concreto, que comienza con el bocetaje y prototipado de cada obra. Cada pintura es el resultado de un análisis minucioso de los relatos recopilados y de la interpretación artística de la investigadora. Desde la producción hasta el montaje de las obras, se refleja el cuidado y la dedicación en cada paso del proceso. Finalmente, se describe el recorrido de la exposición "sui géneris" en Etérea Galería, destacando la utilización de ambas salas.

Fases metodológicas

En el marco de esta investigación, se establecen varias fases metodológicas que delinean los momentos cruciales de obtención, procesamiento de información y producción. La primera fase, de experimentación, marca el inicio del proceso, seguida de la fase de entrevistas, donde se lleva a cabo una exploración en profundidad de las experiencias de las participantes. Dentro de esta fase, se incluye una subfase de comparación y análisis de entrevistas para identificar patrones y temáticas relevantes. Posteriormente, se avanza a la fase de conceptualización, donde se articulan las ideas y se establecen los fundamentos conceptuales para la obra. Luego, se procede a la fase de bocetaje, seguida por la fase de prototipado, donde se refina la visión inicial de la obra. La fase de producción es el siguiente paso, donde se materializa la visión artística en las pinturas finales. Finalmente, se llega a la fase de planteamiento de montaje, donde se determina la disposición y presentación de las obras en el contexto expositivo. Cada una de estas fases se complementa con la identificación de imágenes que ayudan a comprender los aspectos clave que se tienen en cuenta durante la producción de cada pintura, proporcionando una guía visual para el desarrollo de la investigación.

Las fases de experimentación, entrevista y conceptualización, señaladas a continuación, se dan de forma general y funcionan como insumos a partir de la fase de bocetaje para cada pintura, no obstante, las fases de experimentación y conceptualización en algunos casos necesitan de un segundo momento para desarrollarse. Es por esto que la bitácora se estructura en dos partes fundamentales. En la primera, se presenta una profunda exploración técnica que se inicia con la elección de la acuarela como medio de expresión. Esta decisión surge de la experimentación técnica a partir de la experiencia personal de la investigadora, quien encuentra en esta técnica una manera íntima y versátil de transmitir las complejidades de la temática abordada y que posteriormente es enriquecida con el proceso de entrevistas, fase en la que se recopilan los relatos y experiencias de las otras cuatro mujeres involucradas, a través de entrevistas detalladas. Estos testimonios sirven como base para la conceptualización y el desarrollo de la propuesta pictórica.

En la segunda parte de la bitácora, se procede con el proceso de creación concreto, que comienza con el bocetaje y prototipado de cada producto. Cada pintura es el resultado de un análisis minucioso de los relatos recopilados y de la interpretación artística de la investigadora. Desde la producción hasta el montaje de las obras.



1. Fase de experimentación

Ejecución

2. Fase de entrevistas

Ejecución

2.1. Comparación y análisis

Ejecución

3. Fase de conceptualización

Ejecución

4. Fase de bocetaje

Ejecución

5. Fase de prototipado

Ejecución

6. Fase de producción

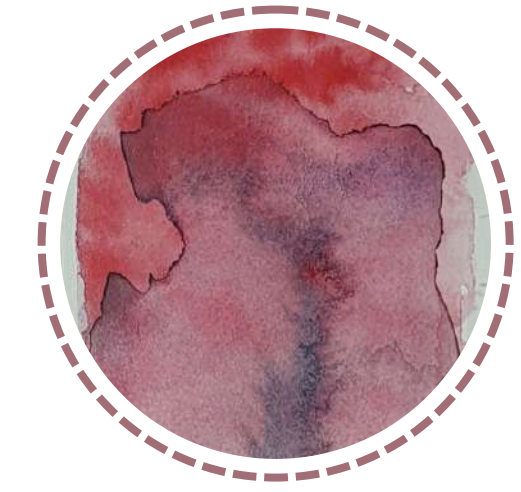
Ejecución

7. Fase de planteamiento de montaje

Ejecución

1. Exploración

Técnica

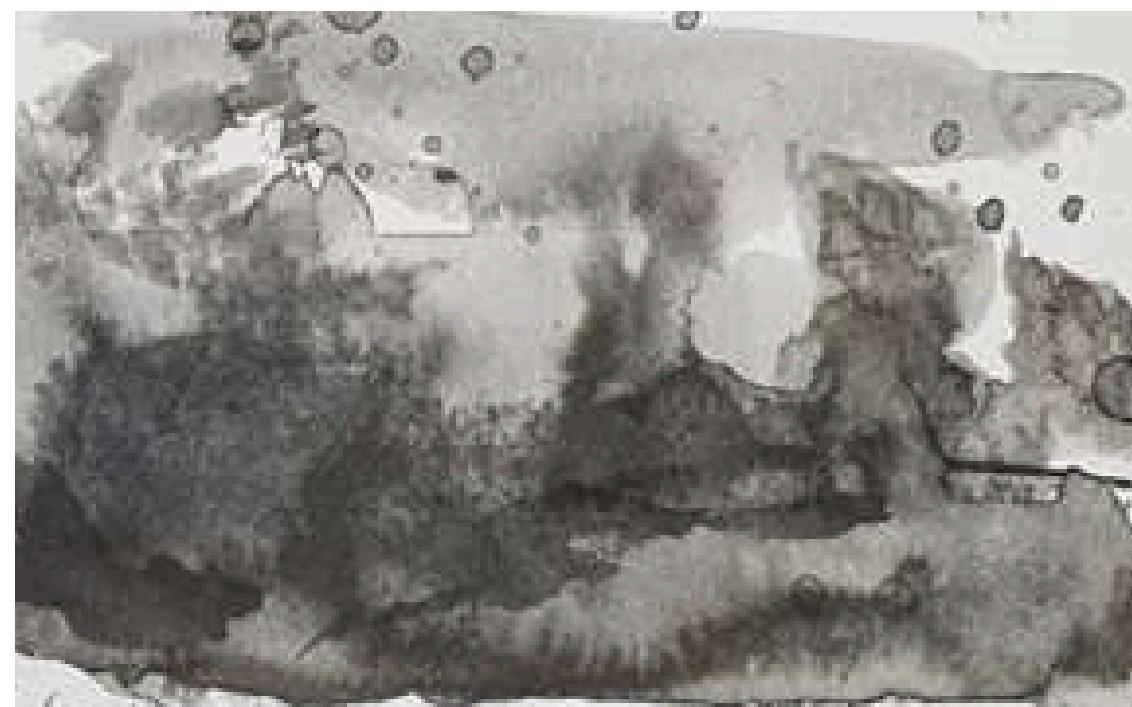


1. Fase de experimentación

En la presentación de las imágenes de exploración, se resaltan diversas técnicas como la tinta china, la acuarela, la pintura digital y la tiza pastel seca. El propósito de esta exploración fue encontrar una técnica que permitiera plasmar encarnaciones, heridas, hematomas y cicatrices, así como abordar los aspectos positivos y negativos relacionados con la no maternidad, a partir de aspectos emocionales y sociales.

Se buscaba una técnica que no solo pudiera representar estos elementos a nivel plástico, sino que también pudiera transmitir simbólicamente la imprevisibilidad tanto de la experiencia de la no maternidad tras una histerectomía como de la misma técnica de la acuarela, donde el control no es total. Además, se buscaba reflejar la creación de atmósferas emocionales vinculadas al dolor, la adaptación, la aceptación y el renacimiento de una búsqueda identitaria.

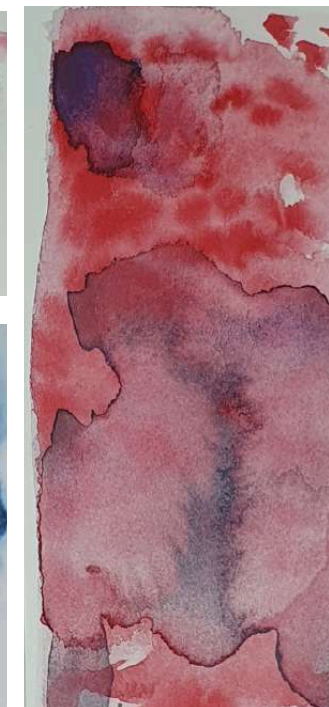
La elección de la acuarela como técnica principal se fundamenta en su capacidad para representar de manera vívida y expresiva el cuerpo físico y cuerpo social. Aunque comparte muchas características con la tinta china, la acuarela se distingue por el uso esencial del color en esta representación. Por otro lado, tanto la pintura digital como la tiza pastel seca no lograron capturar estas características, mostrando una rigidez en comparación con las otras técnicas exploradas.



Tinta China



Acuarela

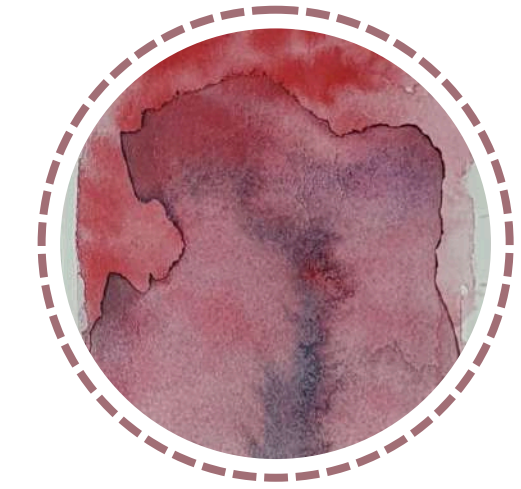


Pintura digital



Tiza pastel seca

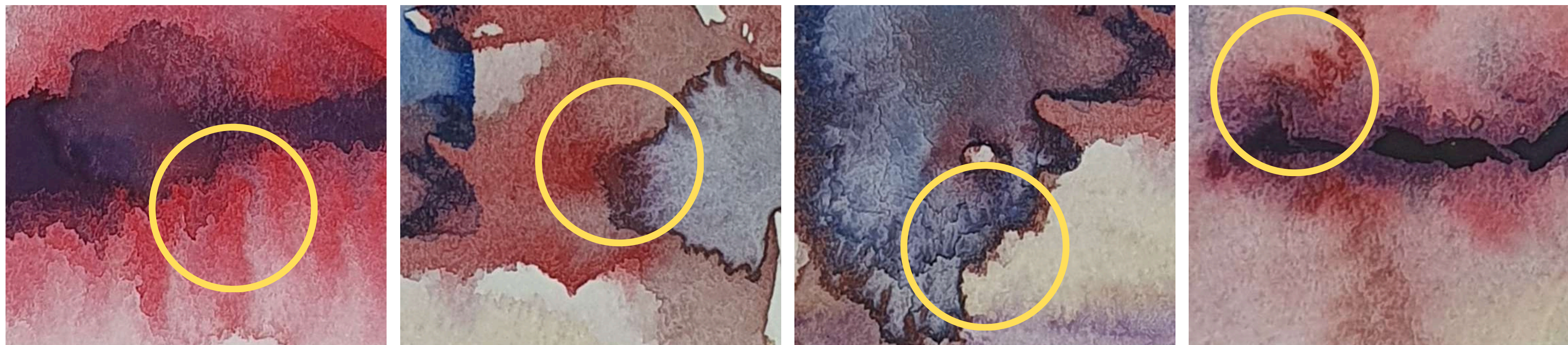
Acuarela como técnica



1. Fase de experimentación

La acuarela como técnica pictórica destaca por sus características únicas que apoyan tanto simbólicamente como técnicamente la investigación. Sus cualidades plásticas incluyen fluidez, transparencia y la capacidad de crear atmósferas etéreas, lo que enriquece la representación de la piel y sus fenómenos, así como la creación de elementos gráficos definidos y estilizados. La técnica permite un juego visual entre la yuxtaposición y superposición de manchas húmedas y secas para lograr precisión. Además, las imágenes muestran la sedimentación de pigmento, enriqueciendo la propuesta visualmente. Aunque todas las acuarelas presentan sedimentación, para esta muestra se han utilizado tanto acuarelas industriales como de fabricación casera, ambas con resultados cromáticos similares.

La elección de la acuarela para esta investigación se basa en sus cualidades plásticas mencionadas, así como en su elemento de lo fortuito y el azar al trabajar con ella. A diferencia de otras técnicas que ofrecen un mayor control, como el carboncillo, las tizas pastel y el óleo, la acuarela permite una interpretación más fluida y dinámica del tema, desde el diagnóstico hasta la sanación física y emocional. Su capacidad para representar capas dérmicas, fluidos como la sangre y atmósferas emocionales supera tanto aspectos técnicos como simbólicos, haciendo de la acuarela la elección idónea para este proyecto.



Se señala la sedimentación del pigmento, como la evidencia de superposición y yuxtaposición del color y la mancha.

2. Entrevistas



2. Fase de entrevistas

En esta fase de la investigación, se llevaron a cabo entrevistas a profundidad con cada una de las mujeres participantes, incluida la propia investigadora. Todas ellas optaron por no mantener el anonimato, permitiendo así que se las refiriera por su nombre, sin apellidos, o mediante la inicial correspondiente. El perfil de las participantes se definió en base a ser mujeres costarricenses, hysterectomizadas sin hijos, cuya cirugía se realizó en edad reproductiva, permitiendo que la edad varíe significativamente entre todas, entre los 28 años a los 64 años, además los diagnósticos también son diversos. Es por esto, que las perspectivas con respecto a la no maternidad se enriquecen, debido a que se puede observar un espectro mayor en cuanto a la identidad y el rol femenino relacionado a la maternidad, o bien en este caso la no maternidad, y lo que implica una cirugía en la que se pierde la opción de procrear.

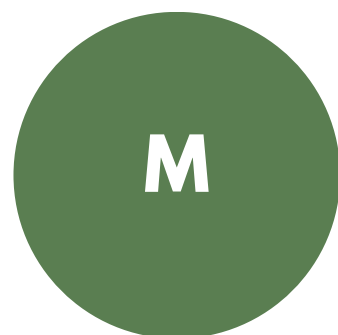
Seguidamente se sistematizará los resultados de las entrevistas y de la actividad Creativa Participativa, a modo de estudio de caso, es decir, que se detallará de manera individual, es por esto que se especificará con la inicial y un color cada participante. A continuación el perfil de cada una de las interlocutoras, incluyendo a la investigadora, junto a su color.

- MJ**
María José
28 años / HT: 27 años
Diagnóstico: Mioma gigante
- M**
Marjorie
64 años / HT: 32 años
Diagnóstico: Endometriosis y miomatosis
- A**
Anaincilly
55 años / HT: 32 años aprox.
Diagnóstico: Quiste ovárico y Miomatosis uterina
- S**
Silvia
37 años / HT: 35 años aprox.
Diagnóstico: Mioma grande y ovario poliquístico
- Y**
Yahaira
38 años / HT: 35 años aprox.
Diagnóstico: Mioma gigante

Actividad Creativa Participativa

Se propuso inicialmente un Ensayo Fotográfico como parte de la Actividad Creativa Participativa. Sin embargo, debido a situaciones personales y técnicas de las participantes, se amplió el concepto de la actividad creativa para incluir una producción creativa relacionada con algún momento (antes, durante o después) de la cirugía. El objetivo era permitir que las participantes interiorizaran y expresaran su experiencia, así como desarrollar parte de la producción pictórica basada en su propia sensibilidad. El ejercicio creativo abarcó aspectos del diagnóstico, el proceso de adaptación y los factores sociales relacionados con cada fase: antes, durante y después de la hysterectomía.

Cuatro de las mujeres participaron en esta actividad, no obstante Yahaira, por cuestiones personales, decidió no realizarlo, por lo que los resultados pictóricos obtenidos para esta parte surgen a partir de la interpretación de la información brindada en la entrevista.



Marjorie

64años / HT: 32 años

Endometriosis y miomatosis uterina

Histerectomía

M, en su entrevista, compartió su experiencia con el proceso de la histerectomía como cirugía y como parte de su experiencia personal. Desde el principio, estaba consciente de que se sometería a una histerectomía, ya que tenía conocimiento previo de alguien cercano que había pasado por ello. Aunque experimentaba felicidad por la ausencia de menstruación, lo cual consideraba un alivio, también admitió sentir temor ante la operación en sí. Esta ansiedad se vio exacerbada por experiencias previas, como la colocación de una "T" de cobre encarnada, que le ocasionó dolores similares a los de un parto. Además, relató haberse sentido como un "conejillo de indias" durante su proceso, describiendo situaciones de acoso físico y la sensación de ser parte de un estudio por parte de médicos internos. Estos aspectos reflejan una compleja combinación de emociones y experiencias que marcaron su proceso de histerectomía.

No Maternidad

Compartió diversas reflexiones y experiencias que moldearon su percepción sobre la maternidad y la decisión de no tener hijos:

- Desde temprana edad, no mostraba interés en juegos asociados a la maternidad, como jugar a la casita o con muñecas. A pesar de esto, las coleccionaba, lo que reflejaba una conexión distinta con la idea de la maternidad.
- Consideraba que tener hijos implicaba una gran responsabilidad y compromiso, aspectos que no se sentía preparada para asumir.
- Manifestaba una preferencia por los animales sobre los seres humanos, sugiriendo una inclinación hacia la compañía animal en lugar de la crianza humana.
- Expresó la idea de que al no tener hijos, se pierde la continuidad del apellido, como comentario escuchado por familiar.
- En ocasiones, se sintió diferente o fuera de lo común debido a su decisión de no ser madre, lo que sugiere una conciencia de las expectativas sociales y culturales relacionadas con la maternidad.
- Tanto el embarazo como la menstruación generaban en ella sentimientos de ansiedad y pánico, lo que probablemente contribuyó a su decisión de evitar la maternidad.
- Aunque consideró la posibilidad de adoptar, su motivación no era un deseo maternal, sino más bien el deseo de ayudar a niños necesitados.

Aspecto Social

Algunas de sus experiencias y percepciones sobre cómo la decisión de no tener hijos ha impactado su vida:

- Reconoce sentir repercusiones en el ámbito social debido a su elección de no ser madre.
- Desarrolló mecanismos de defensa para enfrentar los comentarios y juicios de los demás, como afirmar que "no tengo que dar explicaciones" sobre su decisión. Se describe a sí misma como una persona "anarca y sui géneris", que responde con frases punzantes a quienes la critican: "decapito con mis frases a quien hace comentarios" (Marjorie, 2023, comunicación personal)
- Ha experimentado estigmatización por parte de la sociedad, siendo etiquetada con términos como "machorra" o recibiendo comentarios despectivos relacionados con su capacidad de ser mujer por no tener hijos debido a la histerectomía: "le sacaron los menudos", "todas las mujeres deben de tener hijos", "sin dolores de parto no es mujer", "no servís". Incluso su propia madre la presionaba y le hacía sentir que "mujer no es mujer si no tiene hijos" y que "sin dolores de parto no es mujer".
- Aunque su familia finalmente respetó su decisión, ella percibió que lo hicieron más por una cuestión de deber que por comprensión o aceptación genuina.
- Reconoce la presión social proveniente de una familia con ideales machistas, lo que ha contribuido a que se sienta constantemente bajo escrutinio y crítica.

Emocional

M, menciona que le daba miedo la "rajada" sobre la cirugía, no tanto en cuanto a la no maternidad, sino porque le generaba ansiedad la incisión. No obstante, le generó sentimientos de impotencia y dolor la parte de la recuperación, en donde dependía de otras personas. Y por consiguiente, a pesar de, ya haber escuchado frases sobre mujer/madre, debido a que decidió no serlo, los comentarios se incrementaron y aunque menciona que no le afectan, aunque, en otros momentos de la entrevista menciona que intenta ignorarlos.

Actividad creativa participativa

M

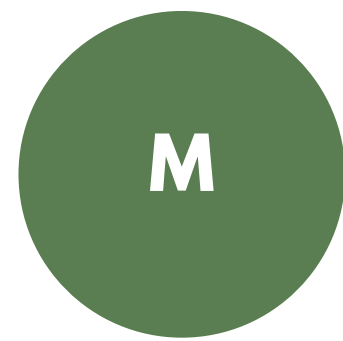
La experiencia de doña Marjorie con la histerectomía la describe como un período de soledad y toma de decisiones personales, encontrando refugio en un jardín al que ha dedicado tiempo, energía y amor. Este espacio se convierte en un santuario donde se siente segura y auténtica, a pesar de la cirugía y el juicio de la sociedad rural en la que vive. Para ella, el jardín no solo la acompaña, sino que también la cura, brindándole protección tanto a ella como a los demás. Reflexiona sobre este refugio con las siguientes palabras: "Hace bastante tiempo, sentada en una hamaca sostenida en este árbol de guácimo, soñaba con un jardín muy lindo en este lugar. Aún no había sido operada, ni lo imaginaba... Luego vino mi operación, y por esas cosas que se dice 'la vida da muchas vueltas', terminé viviendo en el punto que soñé hará unos 29 años atrás...". (Marjorie, 2023, comunicación personal)

A pesar de los drásticos cambios en su vida después de la cirugía, incluyendo la presión social por no tener hijos en una comunidad rural patriarcal, Marjorie canaliza su situación de manera productiva y sostenible. En lugar de lamentarse, se dedica a crear un Edén en su jardín, el "Jardín Botánico Metamorfosis", como ella lo llama, que no solo le brinda sustento económico, sino que también contribuye a su bienestar físico y emocional. Marjorie comparte su hogar con una familia de 10 gatos, 4 perros y la vida silvestre, todos beneficiándose del jardín que ha sido su refugio y fuente de curación. A través de su trabajo en el jardín, Marjorie experimenta un crecimiento personal significativo y encuentra recompensa en sus esfuerzos.

Además, Marjorie recuerda con gratitud la liberación sexual que experimentó durante su juventud en los años 60s y 70s, una época de cambio y apertura en la que desafiaron muchos tabúes sociales. Mirando hacia el futuro, continúa empoderada y agradecida por las experiencias que ha vivido, reconociendo su fortaleza y resiliencia a lo largo de los años y de lo cual le agradece a la histerectomía.



Actividad creativa participativa



Las imágenes anteriores son de autoría propia de M y van a acompañadas con el siguiente texto:

*Hace bastante tiempo, sentada en una hamaca sostenida en este árbol de "guacimo",
soñaba con un jardín muy lindo en este lugar
Aún no había Sido operada, ni lo imaginaba....*

*Luego vino mi operación, y por esas cosas que se dice "la vida da muchas vueltas",
termine viviendo en el punto que soñé hará unos 29 años atrás...*

Buenohasta un fogón de ladrillos se hizo en parte de mi deseo

Vino mi operación y hubo cambios muy drásticos y radicales en mi vida

*Mi entorno es zona rural, en dónde la mujer todavía es "manejada" en el patriarcado
machista*

Está doña NO es visto como normal, el no tener hijos

Aunque sea "entfnados", o recogidos

*Así que con la diferencia como mujer de la ciudad, y con oportunidades diferentes, me
dedique a canalizar mi situación de una manera productiva, sostenible y de*

realización personal

Obteniendo productos de primera calidad, que dan felicidad

Las flores 🌺 🐝

*En lugar de relamirme en quejas, me esforcé por hacer un Eden, de Jardín Botánico
Metamorfosis, que generará fuente de trabajos e ingresos para vivir dignamente mis
rescatados y yo .*

Somos una familia de 10 gatos, 4 peluditos, los animalitos silvestres y yo

Todos hemos vivido del jardín

Que fue mi refugio para aislarme de mi entorno

*A la vez que hice algo artístico, que ayuda a las abejas, las mariposas, la vida
silvestre y fundamentalmente a mi salud*

*Mi médico dice que parte que se encuentre dormido el "lupus", la "fibromialgia", y
otros males es por la acción curativa de las plantas y flores. El es médico holístico*

Y vino mi crecimiento humano y a la vez la recompensa de mis esfuerzos de

canalizarlos trabajando

Cabinita nueva para rentar. Llena de luz

*En tiempos que ahora es lo más normal, mujeres empoderadas, solas, sin hijos;
manejando sus proyectos.*

Y ya para ir terminando el ciclo también de la vida

Una nueva casita donde no poseo recuerdos ni lejanos, ni vagos de mi pasado

Solo se que "gracias a Dios", no fui madre, en estos tiempos tan inseguros

Y que gracias a Dios, me tocó vivir los años 60 y 70's, en finde rompimos muchos tabus

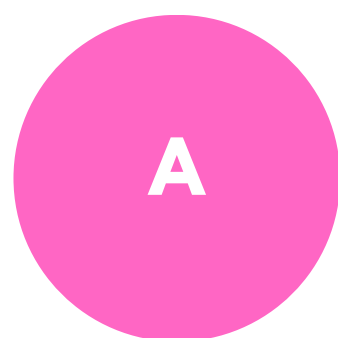
Vivimos el "Peace and Love", sin Sida....., ni Papiloma humano....

Mujer realizada

De lo malo, lo bueno

Resiliente mejor

(Marjorie. 2023, comunicación personal)



Anaicilly

55 años / HT: 32 años aprox.

Endometriosis, miomatosis uterina y quistes

Histerectomía

Durante la entrevista con doña Anaicilly se obtuvieron consideraciones importantes con respecto a la histerectomía. En primer lugar, mencionó que desconocía mucho acerca de esta intervención quirúrgica, lo que sugiere una falta de información sobre el tema. Antes de la histerectomía, había estado utilizando pastillas anticonceptivas como parte de su tratamiento para lidiar con las hemorragias continuas. Tras una revisión ginecológica, se detectó la presencia de miomas, posible endometriosis, tres miomas y quistes, los cuales le causaban muchos dolores y hemorragias, llegando incluso a experimentar desmayos y un intenso malestar. Finalmente, Anaicilly se sometió a una histerectomía abdominal de emergencia, sin previo aviso, aunque se logró preservar sus ovarios. Afortunadamente, su recuperación física ha sido buena, aunque atinó a comentar que "Uno no se da cuenta hasta que le sacan el útero", evidenciando el impacto emocional que esta cirugía ha tenido en ella. Especialmente, debido a que entró a quirófano por extirpación de ovarios, sin embargo, también le fue realizada la histerectomización.

No Maternidad

Durante la conversación, doña Anaicilly compartió reflexiones interesantes acerca de la no maternidad. A pesar de provenir de una familia numerosa, con ocho hermanos, todos con hijos, y de tener amigos con familia propia, ella nunca sintió la presión de convertirse en madre. En su juventud, su enfoque estaba en su educación y carrera, ya que no quería "recargar" a su padre. A pesar de visualizarse como una posible madre soltera en un momento, la maternidad no era una prioridad para ella y no experimentaba presión al respecto. En cierto momento consideró la Fecundación In Vitro (FIV) por influencia de su pareja, pero luego contempló la adopción. Sin embargo, debido a obstáculos por no estar casada y a una experiencia negativa de una amiga, decidió descartar esta opción. No obstante, posee sentimientos de culpa, debido a que, por priorizar su vida profesional, perdió la oportunidad de ser madre, dejándole un anhelo pendiente.

Adicionalmente, a pesar de no tener hijos, cuenta con dos perros y dos gatos. Se cuestiona si estos animales pueden estar proporcionándole una compensación emocional en lugar de tener hijos.

Aspecto Social

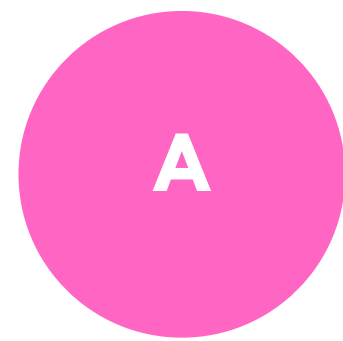
En relación a sus experiencias personales, doña Anaicilly describió un proceso de autoevaluación marcado por presiones internas y externas. Se enfrentó a un sentimiento de "incompletitud", donde se cuestionó con frases como "No es justo" y se sintió desorientada al no cumplir con ciertas expectativas de lo que significa ser mujer, como transitar por ciertas etapas o tener hijos. Lamentablemente, también vivió rechazo en su vida amorosa y se vio estigmatizada por comentarios hirientes como "Qué vagabunda por no tener hijos" o "una mujer sin útero no está completa". Este tipo de juicios la llevaron a sentirse victimizada, siendo calificada con términos como "pobrecita" o "qué pecado".

Además, enfrentó un constante cuestionamiento y falta de respeto por parte de personas invasivas e impertinentes (adjetivos dados por la interlocutora) en cuanto a su elección de no tener hijos. Sin embargo, a pesar de todo esto, con el tiempo logró aceptarse y adaptarse a su situación. Desarrolló un "mantra empoderador" para reforzar su autoestima, repitiendo para sí misma "Soy igual, soy valiosa, soy mujer", como una forma de afirmarse y recordarse su propia valía y femineidad en un contexto que parecía cuestionar su identidad y elecciones.

Emocional

A menciona que no tuvo etapas de duelo previas debido a que su cirugía fue sin aviso, No obstante aunque se siente agradecida por alivio de síntomas, o que le genera "un sentimiento de libertad", las heridas más emocionales que físicas. Ya que su duelo emocional muy importante, pero diferente, ya que no hubo preparación ni adelanto emocional.

Actividad creativa participativa



Para doña Anaicilly, la figura de la rosa se convierte en un espejo de su proceso, esta rosa transiciona de color a color según cada etapa en la que se encuentre, más allá de referirse a su relación con la cirugía, ella se relata desde el ser niña, hasta la actualidad. Estos colores aportan un sentido simbólico para ella: rosa, naranja, rojo, violeta y azul. Con los que reflexiona sobre su identidad de género, etaria, y como mujer hysterectomizada.

En el texto que acompaña las imágenes elegidas por ella, narra un proceso evolutivo a través de su vida y como la hysterectomía marca un antes y un después, menciona un devenir emocional que no fue fácil debido a lo fortuito de su cirugía como la presión social recibida, y por la carga emocional identitaria que ella misma se sumó. No obstante, menciona que con ayuda de Dios, sus mascotas y la puesta de confianza en ella misma, logró retomar su vida con más fuerzas.

"La historia de mi vida incluye una hysterectomía".
Mucho se habla de los colores de las rosas y de sus significados. La vida siempre nos lleva a destinos no esperados, se establecen metas, se tejen deseos, algunos se logran pero otros no. Tal vez por decisión propia o por razones que quizás nunca se lleguen a conocer.
Por eso la vida es linda, porque es una mezcla de situaciones felices y otras no tanto. Siempre hay expectativa. Haciendo el ejercicio de analizar mi vida antes y después de la hysterectomía es cuando no puedo dejar de asociar el significado de los colores de algunas rosas con algunas épocas de mi vida.
De niña existe la seguridad de la familia, la posibilidad de soñar con ingenuidad. En mi primer periodo, era una niña aun, 9 años, por eso la rosa esta etapa la relaciono al significado de la rosa rosada, mezcla de blanco (pureza) y rojo (asquero a sangre y pasión). La rosa rosada representa protección, femineidad. De ahí que desde mi infancia hasta mi etapa de universidad, antes de alcanzar la mayoría de edad

podría decir que el significado de la rosa rosada me representaba.
Al entrar a la adultez, cuando vienen las responsabilidades de terminar una carrera universitaria, buscar trabajo, también llega la libertad financiera, familiar, las parejas, la pasión. Por lo anterior relaciono esta etapa con la rosa roja. Se vive ~~la~~ la atracción sexual se disfruta el amor en pareja.
Con el tiempo esa rosa roja se transforma en una rosa naranja, que simboliza el cumplimiento de metas, de etapas, personalmente justo en esta etapa de mi vida, es cuando la palabra hysterectomía ~~aparece~~ ~~me~~ ~~marca~~ ~~una~~ ~~línea~~ ~~que~~ ~~se~~ ~~sale~~ ~~a~~ ~~relucir~~ ~~y~~ ~~se~~ ~~convierte~~ ~~en~~ ~~mi~~ ~~realidad~~.
Ingresé a la sala de operaciones por extirpación de miomas y salí sin útero.
Esta condición provocó en mí una sensación de pérdida, de duelo. Por otra parte la sociedad espera que la mujer se case, tenga hijos y "se realice como mujer". Por un tiempo me sentí incompleta, poco mujer, de excepción a de mí misma.
Con el tiempo caigo en razón que sigo viviendo mi vida, que soy feliz, que he cumplido muchos de

los objetivos propuestos. Que aportó a mi sociedad de muchas maneras. Y es ahí donde me transformo en una gran rosa violeta, cuyo significado es calma, larga vida, lealtad y dignidad.
Caigo en razón que debo ser leal a mí, a ~~mi~~ ~~condición~~ a pesar de mi condición, a tener dignidad, y además que sin ~~lo~~ ~~señale~~, ~~y~~ ~~entendí~~ ~~además~~ ~~que~~ ~~sin~~ ~~útero~~ ~~hay~~ ~~ceros~~ ~~probabilidad~~ ~~de~~ ~~tener~~ ~~cáncer~~ ~~de~~ ~~útero~~.
En este momento de mi vida, ya no me asocio a una rosa rosada, a una roja, tampoco naranja ni a una violeta. Ya jubilada, con 57 años, más bien lo que siento es agradecimiento a Dios y a la vida por todo lo vivido. Aprendí a confiar ~~en~~ ~~los~~ ~~propósitos~~ ~~de~~ ~~Dios~~ ~~que~~ ~~tiene~~ ~~para~~ ~~una~~ ~~vida~~ ~~que~~ ~~tiene~~ ~~perfectos~~ ~~y~~ ~~eso~~ ~~trae~~ ~~tranquilidad~~ ~~y~~ ~~confianza~~.
Ahora me siento como una linda y única rosa violeta, que ~~significa~~ ~~simboliza~~ ~~confianza~~, ~~tranquilidad~~, ~~fidelidad~~ ~~y~~ ~~agradecimiento~~.





Yahaira

38 años / HT: 35 años

Miomatosis uterina

Mioma gigante

Histerectomía

Y menciona que ya había tenido miomas en el útero, pero ninguno le había crecido de esa manera, y no padecía de dolores, hemorragias o síntomas. “Uno de los miomas era grandecito, pero nada de qué preocuparse”. Posteriormente, este le evolucionó y comenzó a sentir ganas de orinar constantes y de emergencia. Cuando hacía ejercicio podía sentir un “jalón”, una molestia. Así notó que algo no estaba bien. Además, sentía que la ropa no le quedaba, asumió que era por comer de más. Tenía muchas hemorragias. Además tendía dolor al tener relaciones. Creyó que era embarazo y se hizo prueba que salió negativa. En setiembre se hizo ultrasonido vaginal, en el cual describe que sintió un dolor increíble. Le diagnosticaron un mioma grande, haciendo que su útero fuera cuatro veces más grande y debido a esto no se lograban ver ovarios. El mioma pesó 180g, lo que se considera como un mioma gigante. A lo que le programaron una operación lo antes posible debido al riesgo de síntomas de hemorragia incontrolable. Se le realizó una histerectomía abdominal, cirugía de la cual no tenía conocimiento previo.

No Maternidad

Con respecto a la no maternidad, Yahaira expresó que siempre dijo que no iba a tener bebés: “¿con qué tiempo?”, No quería “sacrificar” crecimiento profesional por un hijo, además critica a aquellos que dejan la responsabilidad de los hijos a terceros; mas no con familiares y amigos, ya que le expresaron que no dijera eso, ya que sentía presión por parte de la familia (pro-niños) y actual esposo, lo cual generó diferencias que lograron solucionar, aunque teme constantemente sobre “¿y si cambia de opinión?”, ya que las circunstancias han cambiado: “porque no quiero es diferente a no puedo tener hijos”. De igual manera, se plantea que si su esposo fuese a cambiar de opinión, adoptaría.

Aspecto Social

Desde el aspecto social, Y expresa que además de la presión antes mencionada, ha recibido comentarios como: “y usted cuándo va a tener hijos?”, debido a que es una mujer joven, por lo que siente la necesidad de explicar su situación y siente que tanto ella como las otras personas se sienten incómodas. O bien, comentarios del tipo: “bueno, no se sienta triste con eso, en todo caso hay demasiados niños afuera que ocupan un hogar, haciendo referencia a que tiene alternativas para cumplir con el rol de madre, algo que ella se había planteado como fuera de sus metas personales. Debido a estas razones, Y prefiere no decir sobre su cirugía, a excepción de personas cercanas que afortunadamente aprecian su bienestar. A la familia se les dijo hasta después y al enterarse sobre el mioma cambiaron a decir “gracias a Dios”.

Por otra parte, menciona que ya no usa traje de baño como antes, debido a que no se siente cómoda consigo, no por la cicatriz, sino por el aumento de peso que le generó el reposo del proceso postquirúrgico.

Emocional

Entre los aspectos emocionales se encuentran miedo, ansiedad, impotencia, dolor, miedo a morir, contradicciones a nivel de decisiones de vida y presión social. Aunque ha sido un proceso difícil y poco a poco se encuentra sanando la relación con ella misma, menciona que no es un proceso lineal y que a pesar de que avanza el tiempo las emociones vuelven a manifestarse. Además, menciona que el ejercicio la ha ayudado a reconectarse con su cuerpo y mente.

Actividad creativa participativa

Yahaira no fue participe de esta actividad debido a motivaciones personales.



Silvia

37años / HT: 35 años
Mioma gigante

Histerectomía

Silvia en la entrevista menciona que desde adolescente tiene historial de ovario poliquístico, por lo que había tomado pastillas anticonceptivas desde los 14 años. Lo que le mantenía una estabilidad hormonal que ahora extraña. A pesar de ser paciente ginecológica desde temprana edad no tenía conocimiento sobre enfermedades uterinas más allá del cáncer de cérvix, por lo que aunque no tenía síntomas comunes, comenzó a tener ganas de orinar frecuentes a lo que pensó que era enfermedad en vejiga, además, presentaba “hinchazón de pancita”, comenzó a menstruar regularmente (algo que no hacía a causa de las pastillas anticonceptivas), dolor de cabeza, a lo que pensó en un cambio hormonal, en especial por el cambio emocional, a lo que atribuyó los síntomas a las pastillas anticonceptivas. Lo que la hizo asistir a consulta ginecológica para regular las anticonceptivas, no obstante nota vientre duro del lado izquierdo, al descartar embarazo le diagnostican un mioma gigante, por ende debía realizarse una Histerectomía, la cual le generaba temor, ya que ignoraba sobre la operación. Considera que la información no es accesible, no es común escuchar sobre la intervención.

No Maternidad

S menciona que desde niña soñaba con ser mamá de una niña, presentando un instinto maternal desde muy joven, lo que la llevo a ser niñera en Estados Unidos a los 23 años, esta experiencia hizo que dejara la idea de lado, bajando su nivel de importancia a un tres sobre diez, de forma que ya no era un deseo sino un “si pasaba bien, sino también”. No obstante, a pesar de haber tomado esta decisión, se comenzó a cuestionar la maternidad por presión social por lo que conversó con su esposo sobre la posibilidad de optar por alguna otra forma de maternar si él cambiara de opinión, debido a que investigando se dio cuenta que la FIV no es económicamente una opción para ella, además que al tomar pastillas anticonceptivas desde los 14 años podría generar trabas hormonales al proceso.

Aspecto Social

Silvia relata cómo tras su histerectomía experimentó una fuerte presión social por parte de su familia, especialmente de sus tías y hermana, para que tuviera hijos. Frases como "Es que usted no sabe lo que es ser mamá" o "nunca va a sentir ese amor" eran frecuentes, incluso una de sus tías, quien se arrepiente de no haber tenido hijos, le decía: "¡Ah!, pero usted no quería tener hijos". También mencionó un fuerte estigma social en torno a la histerectomía. Frases como "Pero es como un embarazo", a lo que para S "¡No lo es, no es lo mismo!"; o durante la recuperación: "Imagínese entonces a las mujeres recién paridas (al ver la cicatriz), pero ahora con bebés" evidencian la incomprensión y la comparación constante con la experiencia de la maternidad. Incluso, S relata cómo la gente, en un intento de mostrar empatía, decía cosas como "Pero es como una cesárea", sin comprender que "no es lo mismo, me quitaron un órgano". Debido al estigma y la falta de comprensión, S prefería no hablar de su experiencia con personas que no fuesen de su círculo cercano. Con amigos menos cercanos evadía el tema, mientras que con amigos más cercanos era un tema más abierto. La histerectomía también tuvo un impacto en la identidad y la sexualidad: Ella menciona que se sintió en un limbo, "no soy hombre, pero tal vez ya no soy atractiva". Además, experimentó una baja en su autoestima y una desconexión con la feminidad, sintiendo que "perdió" valor atractivo a nivel social.

Emocional

Silvia ha experimentado un proceso complejo de sanación a nivel espiritual, emocional y psicológico. Este análisis se centra en los aspectos emocionales de su experiencia, incluyendo el miedo, la ansiedad, la impotencia, el dolor, el miedo a morir, las contradicciones en las decisiones de vida y la presión social. El miedo a lo desconocido, al futuro y a la muerte ha sido una constante en el camino de Silvia. La incertidumbre sobre lo que le depara el futuro y la posibilidad de no tener control sobre su vida le generan una gran ansiedad. Aunque, antes de la cirugía menciona no haber tenido información, la búsqueda sobre su proceso ha tenido un impacto "negativo" en Silvia, ya que ha generado un aumento en el estrés. La sobreinformación, en lugar de brindar tranquilidad, ha intensificado la ansiedad y la incertidumbre, ya que la información accesible en internet es relacionada a riesgos y procedimientos.

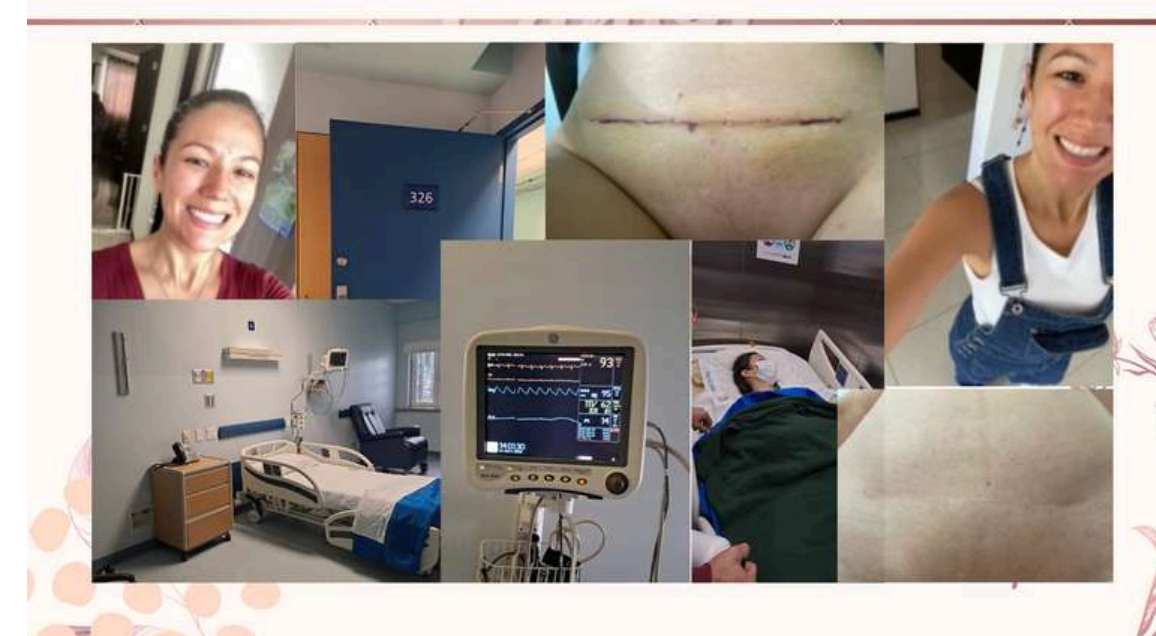
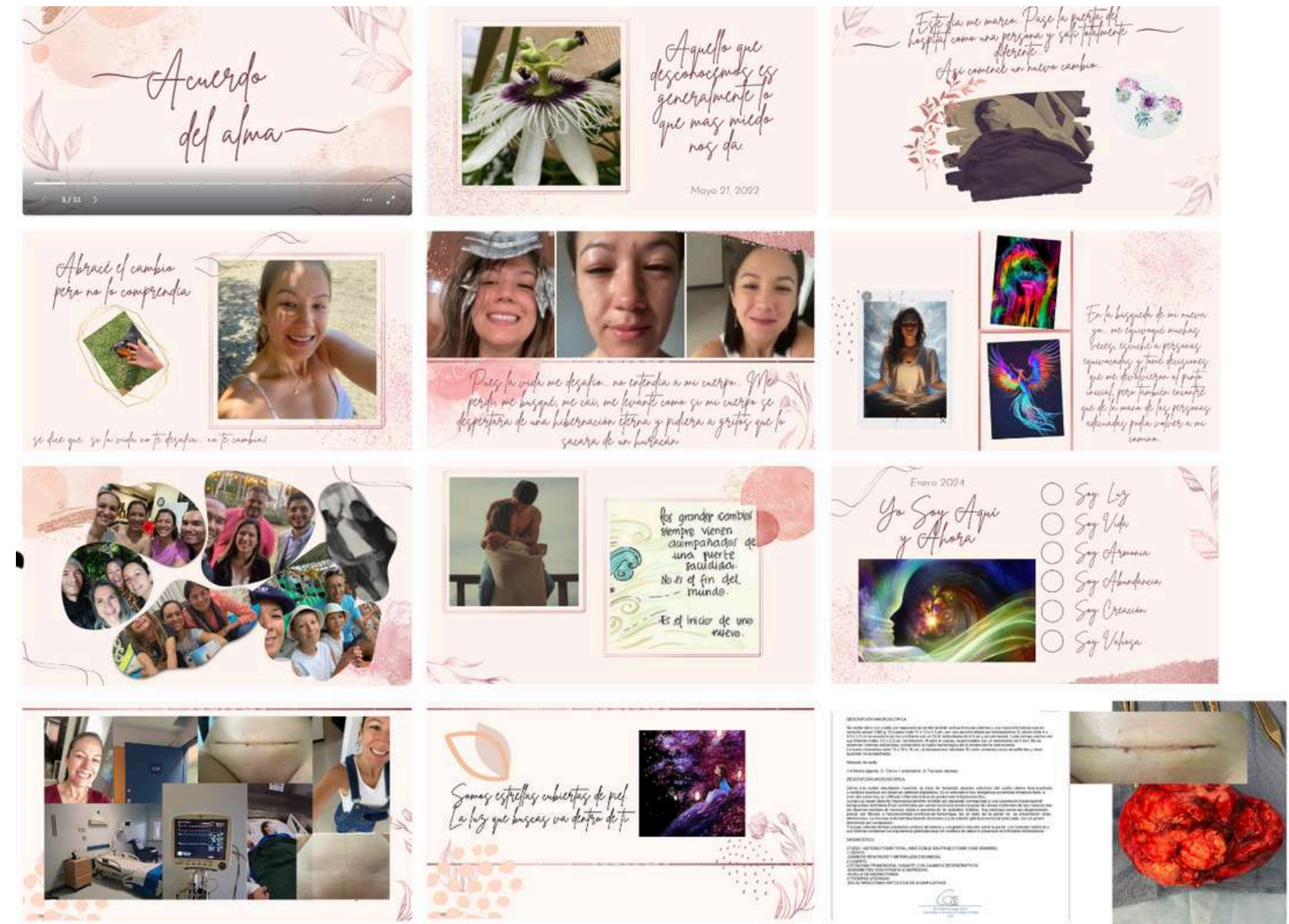
La impotencia ante la situación y el dolor, tanto emocional como físico, también forman parte de su experiencia.

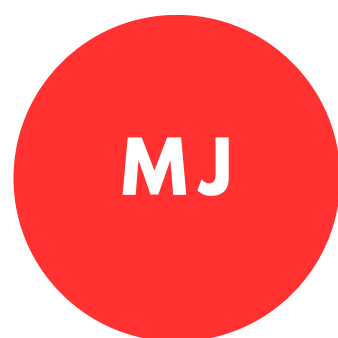
Actividad creativa participativa



Las decisiones de vida han sido un campo de batalla para Silvia, quien se ha visto enfrentada a la presión social y a sus propias contradicciones internas. Las expectativas sobre la maternidad, el matrimonio y otros aspectos de la vida le han generado dudas y conflictos internos. La sanación de Silvia no ha sido un proceso lineal, sino que ha estado marcado por avances y retrocesos. A pesar del tiempo y los progresos que ha logrado, las emociones vuelven a emerger de forma recurrente, recordándole las dificultades que ha enfrentado.

El proceso de sanación de Silvia es complejo y multifacético, y las emociones juegan un papel fundamental en este proceso. La información puede ser útil, pero también puede generar ansiedad. De igual manera, abraza el proceso como una nueva oportunidad de vida que es acompañada por familia y amigos que la apoyan en este proceso.





María José

28 años / HT: 27 años
Mioma gigante

Experiencia de la investigadora, la redacción es en primera persona, con el fin de apropiarse de su relato y no mostrar distancia.

Histerectomía

No había escuchado el término "histerectomía" hasta que por una colitis se descubrió un mioma gigante, no tuve síntomas, más allá de ganas de orinar frecuentes y abultamiento del estómago. En la sala de espera, rodeada de mujeres que enfrentaban el mismo procedimiento, comprendí la frecuencia de la histerectomía. Afortunadamente, mi mioma resultó benigno, permitiéndome conservar mis ovarios. Considero que la información sobre la histerectomía, es mucha, pero que si no se está involucrado en el proceso no es accesible, por lo que me llevó a buscar respuestas en internet y en la experiencia de otras mujeres, como la de Yahaira quien me contestó dudas y me acompañó con preocupaciones sobre el procedimiento, pero específicamente con la recuperación, lo que permitió que pudiera llevar un proceso menos estresante y ansioso.

No Maternidad

Esta experiencia, si bien necesaria por motivos médicos, me llevó a reflexionar sobre mi relación con la maternidad, un tema que siempre había estado fuera de mis planes. Desde pequeña, nunca me vi como madre. No me gustaban las muñecas ni sentía una atracción natural hacia la maternidad. Si bien me agradan los niños y los bebés y me gusta jugar y "chinearlos", siempre puedo devolverlos a sus padres; la idea del embarazo me genera un fuerte rechazo. Por lo que, el tener hijos no formaba parte de mi proyecto de vida. Si bien no se cierra por completo a la posibilidad en un futuro, no es algo que esté buscando o que considere como una necesidad. En ocasiones, la idea del "y si..." ha cruzado por su mente, pero no pasa de ser un pensamiento pasajero que no altera su decisión de no ser madre, aunque hay días en donde la presión se siente más que en otros, ver amigas y familia con hijos incrementa, de vez en cuando, los sentimientos de imposibilidad.

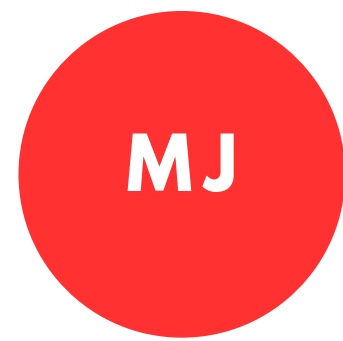
Aspecto Social

Más allá de la lástima por su juventud, María José no ha percibido cambios ni comentarios significativos tras la histerectomía, aunque para algunas mujeres mayores, es importante que busque otras formas de ser madre, como adoptar o ser madrastra. Por otro lado, la presión autoimpuesta por la percepción de sí misma ha sido considerable, especialmente debido al aumento de peso durante la recuperación y la dificultad para volver a su estado físico anterior.

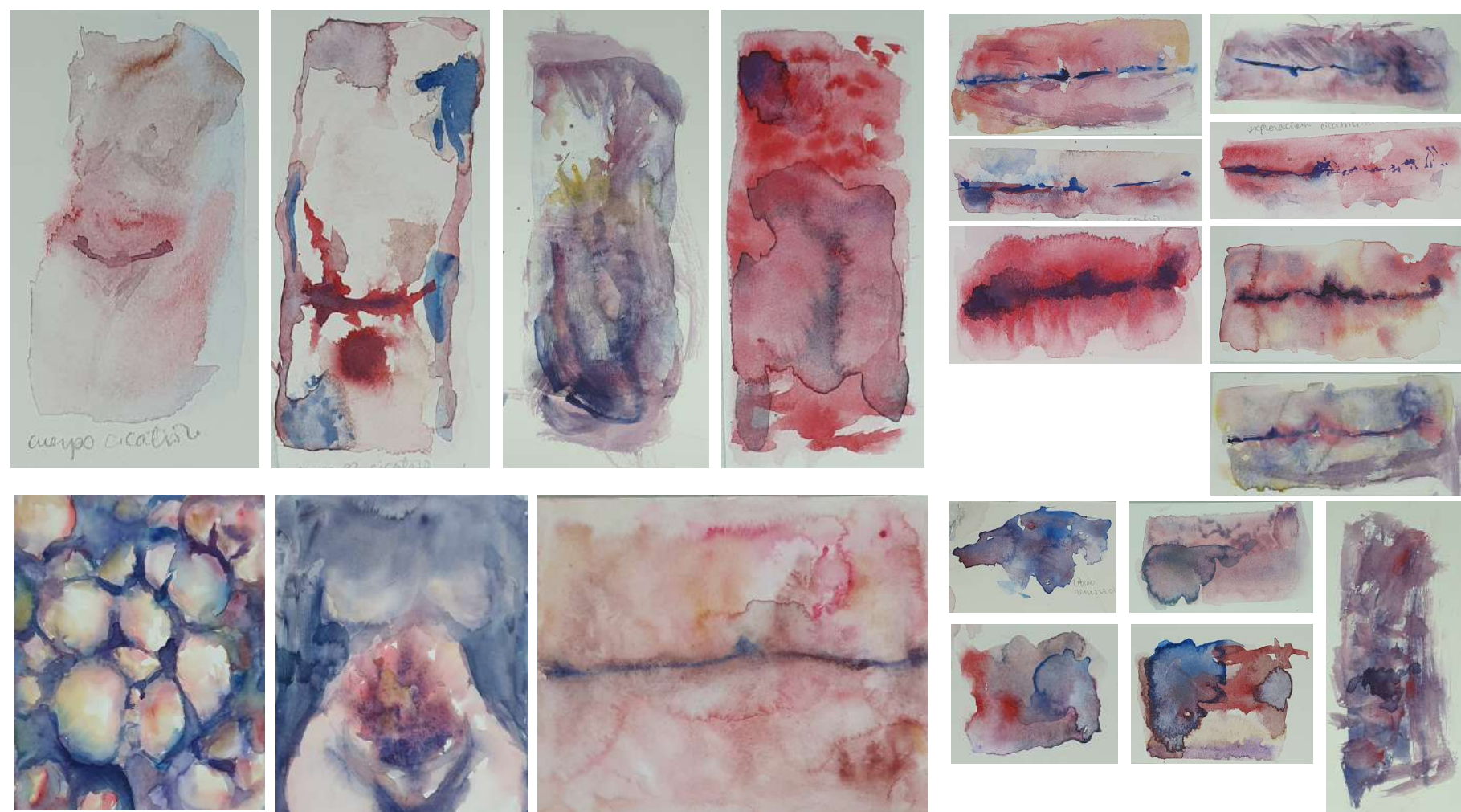
Emocional

La incertidumbre y el miedo me invadieron ante la falta de información precisa sobre el procedimiento. Asociar el tumor con cáncer intensificó mi temor a la muerte, fue un *memento mori*. La operación resultó benigna y exitosa, pero la recuperación trajo consigo un aumento de peso y dificultades para recuperar su estado físico anterior en el que me sentía cómoda y tuve dificultad de llegar. La presión social por la imagen corporal y el proceso de duelo y adaptación emocional fueron desafíos que aún enfrento. A pesar de las dificultades, María decidió hablar abiertamente sobre mi experiencia para generar conciencia sobre la histerectomía y brindar apoyo a otras mujeres que podrían enfrentar una situación similar. Si bien es cierto, la cirugía es bastante reciente, por lo que entiendo que el abordaje emocional no ha culminado, sino que apenas comienza.

Actividad creativa participativa



Para mí, este proceso inició de forma traumática lleno de energías negativas y pensamientos ansiosos y de temor, no obstante lo redireccioné hacia la pintura, es por esto que las primeras exploraciones para esta investigación se toma como parte de mi exploración creativa, debido a que en el momento de ser realizada era reciente la cirugía (unos cuatro meses posteriores), por lo que mi aproximación es meramente física o asociada a los procesos emocionales sobre el diagnóstico. Por lo que además lo acompaño con un ejercicio narrativo de este proceso.



Marcador de inicio

Cubeta de agua fría por una posible colitis, masa grande sin sintomatología.

Posible embarazo, no se mueve.

Ultrasonido para salir de dudas.

Tumor... respire profundo sostenga, dese la vuelta.

¿Ha tenido hijos?

Un tumor muy grande.

No. De fijo hay que operar, posibilidad de cáncer.

Cáncer igual muerte.

Diagnóstico: MIOMA GIGANTE DE ORIGEN INDETERMINADO, introducción, palpados, Papanicolau...

Me siento expuesta.

Siguiente procedimiento: Biopsia con aguja gruesa, ingresa bajo el ombligo, posibilidad de hemorragia.

Hemorragia igual muerte

Claustrofobia

Cáncer o no cáncer, espera de resultados.

Parece embarazo de cuatro meses, usted tan joven...

Si es positivo histerectomía radical, menopausia.

Si es negativo histerectomía total, no hijos.

Intervención inminente, recuperación dolorosa.

Masa muy grande, incisión grande.

No hijos

Similar a cesárea, sin producto, sin bebé.

¿No quería tener hijos?

Menor de la sala, caso raro, internamiento, ansiedad, compadecimiento tranquilidad

Caso raro: importante para estudiar, internos, sujeta de investigación.

Respire profundo, 1, 2, 3...

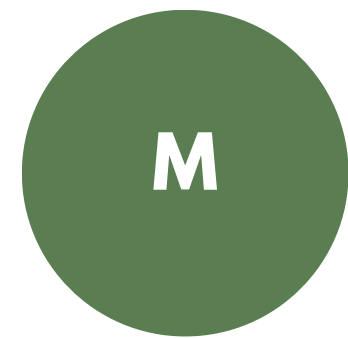
Cirugía exitosa, extracción completa,

cicatriz, similar a cesárea, cuidados como cesárea...

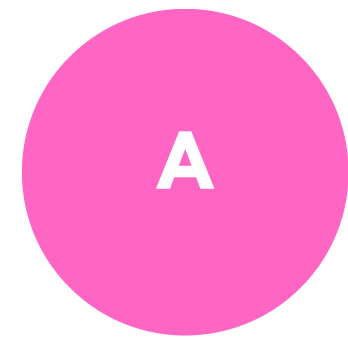
NO HIJOS, NO ÚTERO, NO EMBARAZO, NO MUERTE

Cicatriz

A continuación algunas menciones con respecto a la cicatriz.



-Le generaba pánico la "rajadura"
-Cicatriz horizontal, muy baja. Se siente segura al usar bikini



-Casi no se ve
-Heridas más emocionales que físicas (cicatriz emocional)

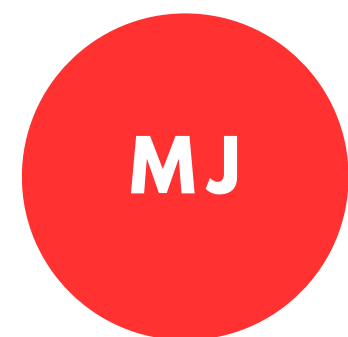


-Horizontal y vertical (Forma de cruz).
-Necesario porque no podía sacarse.

-Todo bien con la cicatriz, casi imperceptible.



-Horizontal
-Rechazo propio a la percepción del cuerpo: "parezco Frankenstein"
-No se siente atractiva no por la cicatriz, sino por la hinchazón, (subió de peso después de la cirugía)



A pesar de la incisión en cruz prevista por el tamaño del mioma, la operación no la requirió, por lo que se tiene una cicatriz horizontal, impactante, marca un antes y un después.

Sexualidad e intimidad

Por otra parte, M insistió en que la sexualidad, la intimidad y el sexo fueran agregados dentro de las entrevistas, y las demás mujeres compartieron preocupación por este tema también durante las entrevistas. No obstante en su mayoría hicieron referencia a síntomas previos a la cirugía durante las relaciones sexuales como el dolor o incomodidad, lo que generó una reducción del libido, en cambio posterior a la cirugía esos malestares mejoraron considerablemente, aunque el acceso a la intimidad no fue de inmediato sino que el reposo de la cirugía se interpuso y con ello el miedo y la incertidumbre a lastimarse, por lo que fue importante la paciencia para retomar este aspecto de la vida. Por otra parte la intimidad individual de cada una y su autopercepción presenta picos emocionales importantes desde lo físico y lo emocional.

3. Conceptualización

En la fase de conceptualización, se fusionan los datos obtenidos de la exploración técnica con la acuarela, que destaca por sus cualidades plásticas de fluidez, transparencia y capacidad para crear atmósferas etéreas, enriqueciendo así la representación de la piel y sus fenómenos, junto con los datos recabados en las entrevistas y el ejercicio creativo. Este análisis reveló que la no maternidad en mujeres histerectomizadas está intrínsecamente ligada a procesos físicos, como la propia histerectomía como procedimiento quirúrgico, la relación entre el cuerpo y la enfermedad, así como los procesos de sanación.

Además, se identificaron procesos emocionales que se presentan antes, durante y después de la cirugía, que pueden o no estar relacionados con la no maternidad, pero que sin embargo implican una búsqueda de identidad y una aceptación física, emocional y social. Se observó que la presión social, especialmente en lo que respecta a la no maternidad, conlleva a juicios sociales, comentarios inquisitivos y estigmatizantes, aunado a las concepciones individuales sobre la crianza y los ideales de maternidad, que están influenciados por factores culturales y sociales arraigados en la visión tradicional de la mujer como madre.

Después de esta fase de análisis, los resultados obtenidos de las entrevistas y el ejercicio creativo pueden ser sistematizados en diversas dicotomías que ayudan a comprender la complejidad de la experiencia de la no maternidad en mujeres histerectomizadas. Estas dicotomías incluyen, pero no se limitan a:

1. Físico y emocional: Se examinan los aspectos físicos y emocionales relacionados con la no maternidad y la histerectomía, destacando cómo ambos aspectos se entrelazan y afectan la experiencia global de las mujeres.
2. Individual y social: Se exploran las dimensiones individuales de la experiencia de la no maternidad, así como su interacción con las normas sociales y las expectativas culturales relacionadas con la maternidad.
3. Público y privado: Se analiza cómo la experiencia de la no maternidad se manifiesta tanto en el ámbito público, a través de interacciones sociales y presiones externas, como en el ámbito privado, en términos de experiencias personales y emocionales.
4. Cuerpo y mente: Se analiza la interacción entre el proceso anatómico de la histerectomía y su sanación en el cuerpo físico de las mujeres, así como el

proceso emocional de duelo y adaptación que experimentan en su mente. Se destaca cómo estos dos aspectos están intrínsecamente relacionados y se influyen mutuamente en la experiencia global de la no maternidad en mujeres histerectomizadas. Se considera cómo la recuperación física del procedimiento quirúrgico impacta en la salud mental y emocional de las mujeres, y cómo los procesos emocionales pueden afectar la recuperación física. Esta dicotomía cuerpo-mente proporciona una comprensión más completa de los desafíos y las complejidades que enfrentan las mujeres en su viaje hacia la aceptación de la no maternidad.

5. Aspectos negativos y aspectos positivos: Se contrastan los desafíos y las dificultades asociadas con la no maternidad, como el estigma social y la pérdida percibida, con los aspectos positivos, como la liberación de ciertas responsabilidades y la capacidad de enfocarse en otros aspectos de la vida.

Estas dicotomías proporcionan un marco conceptual para comprender la complejidad y la multidimensionalidad de la experiencia de la no maternidad en mujeres histerectomizadas, así como para identificar áreas clave de análisis y reflexión.

3. Conceptualización

Para traducir visualmente los cinco relatos obtenidos en las entrevistas y el ejercicio creativo participativo a través de la pintura, se empleó el concepto de *zoom in* y *zoom out*. Esto implicó ajustar el enfoque para cada obra, lo que resultó en niveles variables de iconicidad en cada una. Esta variación no fue aleatoria, sino que respondió a la interpretación y enfoque específicos para cada pieza.

En primer lugar, la proximidad o distancia del enfoque se correlacionó directamente con las similitudes y diferencias observadas entre los relatos obtenidos en las entrevistas y los ejercicios creativos participativos. Se hizo referencia a las diferencias cuando se describieron los microrrelatos, y a las similitudes cuando se mencionaron los macrorrelatos.

En segundo lugar, la distancia afectó el nivel de abstracción en la representación pictórica. A medida que el enfoque se acercaba al relato, la representación se volvía más figurativa, mientras que al alejarse se buscaba una mayor abstracción. Por lo tanto, los microrrelatos y macrorrelatos podían variar en su nivel de iconicidad dependiendo de esta relación con la distancia, por lo que se propone la utilización de ambos lenguajes y su combinación, la figuración y la abstracción.

Además, las entrevistas revelaron que, a partir de las dicotomías antes propuestas es que a nivel social y físico el proceso es muy similar, a diferencia del diagnóstico, pero que es muy diverso el proceso emocional y la aproximación con la no maternidad. Por lo que, aunque hayan sufrido por procesos de duelo y de aceptación similares, existen diferencias en como afrontaron estos momentos, lo que contribuyó a una diversidad de experiencias y perspectivas que se reflejaron en las composiciones que se centran en microrrelatos y en las que se pensaron como macrorrelatos.

De forma que propicia la posibilidad de la utilización de los formatos pequeños y medianos según cada pieza. Ambos formatos parten de la búsqueda de representar desde lo íntimo, a partir de lo expresado por las cinco mujeres participantes en esta investigación, en donde es importante entender de cuatro de ellas coincidieron en que no es una prioridad expresar lo relacionado con la histerectomía y mucho menos la de la no maternidad, a excepción de que sea alguien cercano o que genuinamente exprese interés por el procedimiento.



Además, se lograron obtener algunos conceptos importantes que se repiten dentro de todas las entrevistas, estos se dividieron a partir de la dimensión en la que coincidían:

Dimensión física:

- Cicatriz: Marca visible de la intervención quirúrgica y símbolo del proceso vivido.
- Ausencia del útero: Transformación física irreversible con implicaciones físicas y emocionales.
- Recuperación física: Proceso desafiante que implica reajustar el cuerpo a la nueva realidad.
- Cuerpo, hematoma, incisión, cirugía, diagnóstico, enfermedad,

Dimensión emocional:

- Miedo e incertidumbre: Sentimientos presentes antes y después de la histerectomía, relacionados con el procedimiento, el futuro y la incertidumbre.
- Duelo y adaptación: Proceso emocional complejo para aceptar la pérdida del útero y adaptarse a la nueva realidad.
- Presión social por la imagen corporal: Desafío adicional que puede afectar la autoestima y la confianza en sí misma.
- Resiliencia.
- No maternidad: anhelo o presión por ser madre cuando no se puede serlo.

Dimensión social:

- Presión Social: religiosa, tradición, identitaria.
- Rechazo y estigma.

Además, la participación de las mujeres en este estudio coinciden con la de la investigadora en cuanto a la:

- Visibilización de la experiencia: Compartir la historia personal para generar conciencia sobre la histerectomía y brindar apoyo a otras mujeres .
- Desmitificar tabúes: Romper con las ideas erróneas y el silencio que rodean la histerectomía.

Estos conceptos proponen una guía a tratar en cuanto a las preocupaciones al rededor de la Histerectomía y la no maternidad desde diversas perspectivas, por lo que se cree necesario la aproximación a cada uno de estos conceptos desde una aproximación narrativa, es decir que utilice la estructura lineal del relato para contar las experiencias obtenidas con sus coincidencias (macrorrelatos) y sus diferencias (microrrelatos).

Suigiendo esta idea, y especialmente por la necesidad de interpretar un proceso dual y del que se obtiene perspectivas positivas y negativas de los mismos conceptos, se propone una paleta de color reducida, basada en tríadas de colores primarios: ocre, azul ultramar, azul ftalo, rojo indio y rojo alizarín. Esta elección busca unificar lo referente al cuerpo social y al cuerpo físico, bajo la premisa del cuerpo como metarrelato. De forma que la diiálectica de las variables y las dimensiones abarcadas se vean también relacionadas, en especial por la facilidad de crear encarnaciones y mantener la sobriedad y seriedad del tema.

A partir de la paleta general, se considera la temperatura del color para generar contraste entre cálidos y fríos y reafirmar esta premisa dicotómica, así como entre valor tonal alto y bajo, con el fin de producir atmósferas que se asocien a las dimensiones emocionales y sociales. El objetivo es crear tensión visual que represente tanto la incertidumbre, el cambio, el vacío y la enfermedad, como la aceptación, la resiliencia y la comprensión.

Por tanto, tomando lo anterior en consideración, a continuación se presenta las fases referentes a la materialización e interpretación que conformarán el cuerpo pictórico resultado de esta investigación.

1.

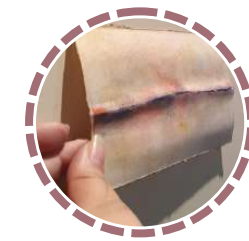
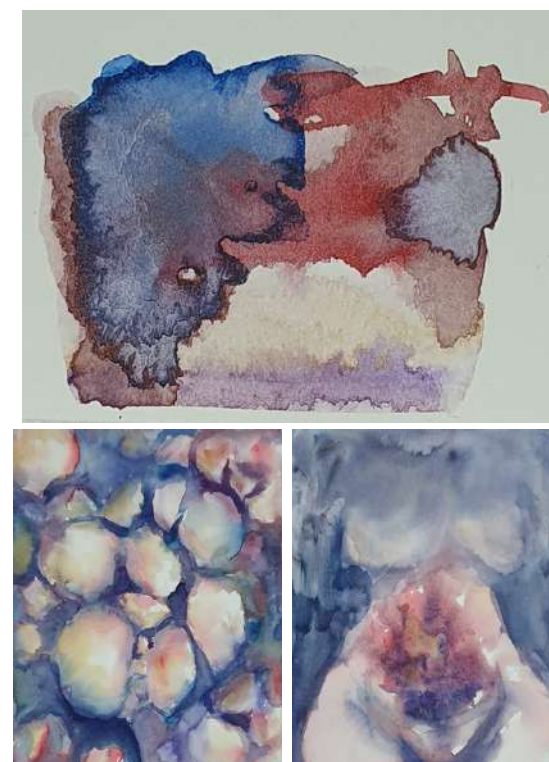
Diagnóstico

Hace referencia a los cinco diagnósticos de las mujeres participantes:

- Mioma gigante
- Endometriosis y miomatosis
- Mioma
- Mioma grande y ovario poliquístico
- Mioma gigante

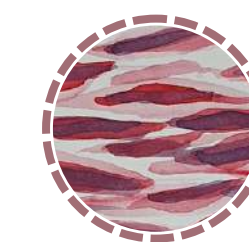
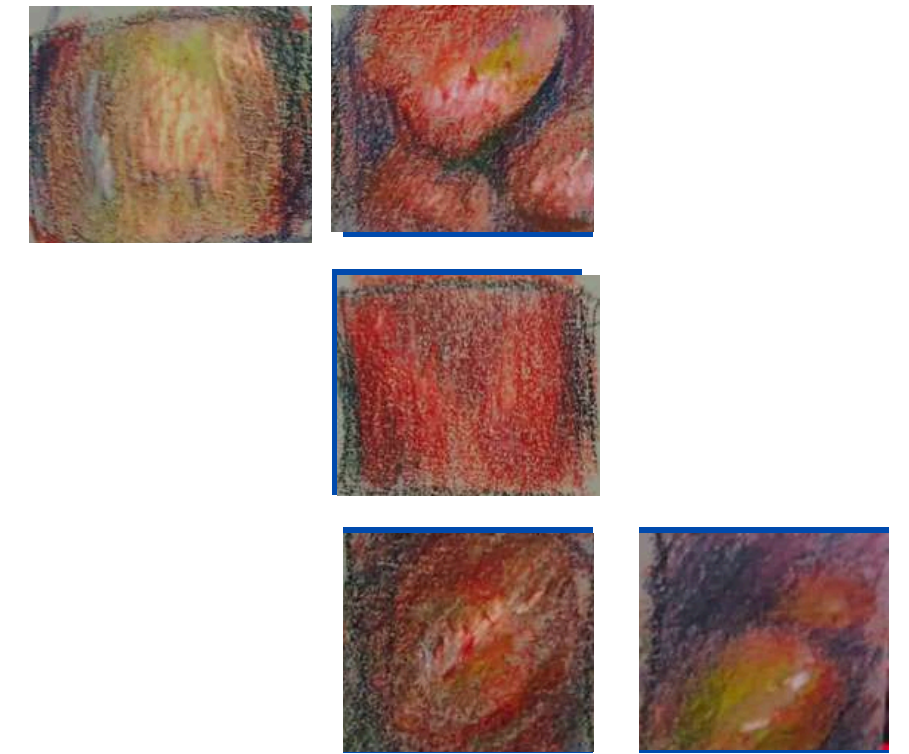


La fase de experimentación Diagnóstico se dio previa a la realización de las entrevistas por lo que está asociada al diagnóstico e la investigadora: mioma gigante, dando como resultado tres procesos interesantes desde acercamientos muy distintos, proponiendo un análisis sobre como ha de ser representado, el cual se encuentra en análisis debido a que se está cotejando con los resultados de las entrevistas.

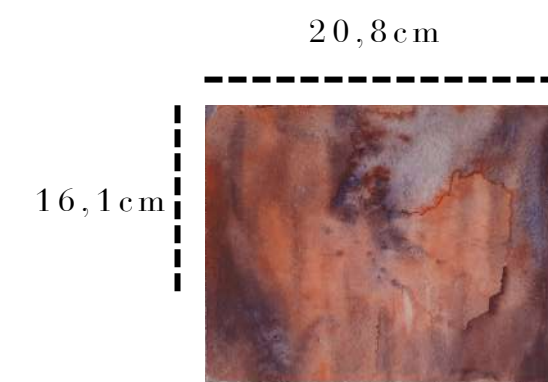


Fase de prototipado

A partir de conocer los diagnósticos de cada una, se realizó una aproximación a estas situaciones con el fin de crear una composición que respetara formas, colores y pesos en cuanto a lo relatado por cada una de las participantes.



Fase de producción



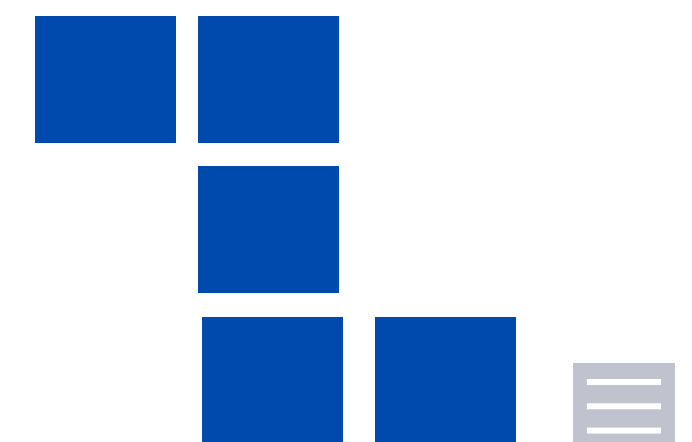
Se buscó acercarse a un tamaño que varía un poco más a la escala real, esto debido a que cada padecimiento posee tamaños diferentes, un mioma gigante no mide lo que un quiste o no tiene las dimensiones del alcance de una endometriosis. Debido a esto, se toma la decisión de nivelar esos tamaños, hacerle un *zoom in* a cada diagnóstico de forma que todos entrará bajo el mismo formato, con el fin de presentar cada uno con la misma importancia, ya que a pesar de ser distintos tuvieron, y tienen, un impacto, sintomatología y consecuencias similares.



Fase de planteamiento de montaje

Para el montaje, se respeta la composición en forma de "z" en el que dialogan las similitudes y contrastes de los cinco diagnósticos.

Se montan sobre un cartón de reverso blanco, con el fin de resaltar el color y las texturas logradas y que cada uno de los microrrelatos sea protagonista dentro del relato general.



Se sugiere el montaje sobre una pared gris para potenciar el color y la composición.

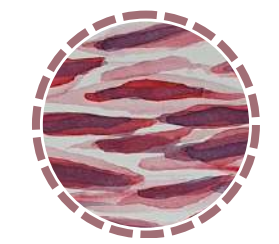
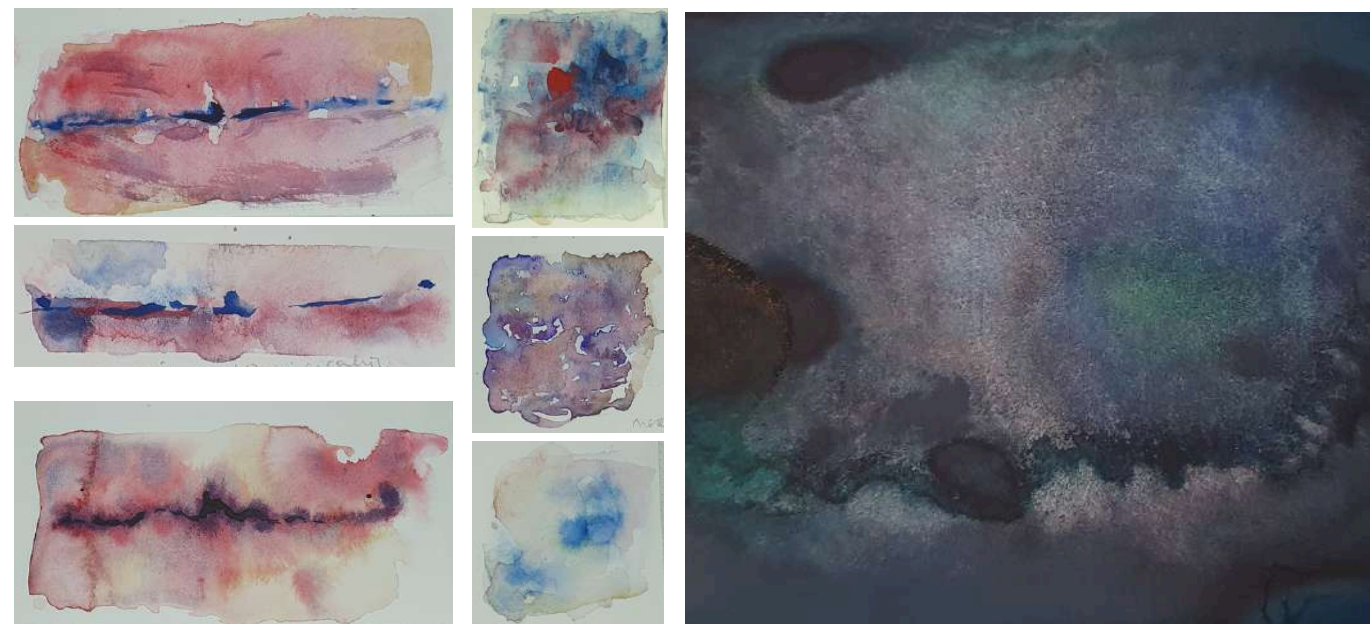
2.

Histerectomía I

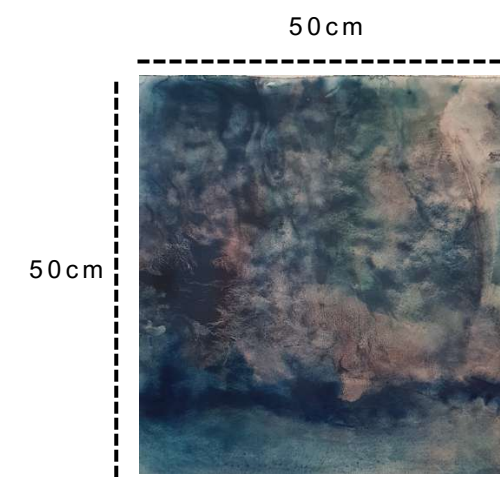
La histerectomía irrumpe en la vida como una palabra desconocida, un enigma que genera incertidumbre, miedo y una mezcla de emociones negativas. La asociación con la enfermedad y la pérdida de la capacidad de gestar vida intensifica la zozobra ante lo desconocido. Enfrentarse a un futuro incierto, lleno de preguntas sobre el proceso de recuperación y los cambios físicos y emocionales que vendrán después de la cirugía. En este primer encuentro, la histerectomía se convierte en un símbolo de la fragilidad del cuerpo y la vulnerabilidad.



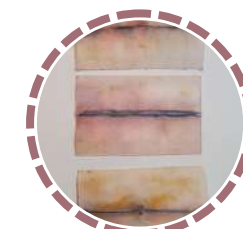
La fase de experimentación para Histerectomía I toma lo explorado a nivel de mancha y sedimentación de la experimentación técnica y sumado al juego con colores y valores tonales bajos que asemejen el recorrido emocional con dimensión negativa, genera una plasticidad que propone una nebulosa que se acerca a conceptos como incertidumbre y vulnerabilidad.



Fase de producción



Histerectomía I parte como un macrorrelato en el que confluyen los sentimientos y emociones negativas asociadas al procedimiento de la histerectomía y la cicatriz, desde la incertidumbre y la ignorancia, centrado completamente en el miedo y la enfermedad. Es por esto que se propone una paleta fría, de tonos medios bajos con una composición abierta, abstracta, jugando con el color y la mancha para generar una atmósfera convulsa que englobe estas experiencias casi inexplicables. El formato es de 50x50cm, formato mediano que dista mucho de las otras pinturas, dejando entrever el impacto emocional.



Fase de planteamiento de montaje

Para el montaje, se plantea como una composición cuadrada que marca el inicio de un viaje de transformación. La secuencia narrativa, aunque invertida en el montaje final, permite al espectador comprender la evolución emocional de la experiencia de la histerectomía. Histerectomía I, con sus tonos fríos y composición abstracta, refleja la incertidumbre y el miedo del inicio de un largo proceso.



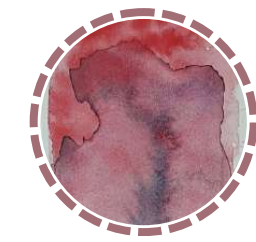
3.

Emotio

Emotio, es una palabra que determina algo que se encuentra en un estado de cambio, es decir no estático y que a su vez es el origen etimológico para lo relacionado con las emociones. Situación que explica de una manera muy directa las emociones y fases del duelo asociadas al diagnóstico y la noticia de la cirugía, que son las que se representan en esta pieza. Se propone una serie de cinco retratos en con un formato que recuerda a la fotografía análoga, más cercano al cuadrado que al rectángulo, esto con el fin de aprovechar el espacio para generar un acercamiento al rostro y que este se desvaneciera en el fondo, como un todo, jugando con la penumbra y las áreas de luz, sin que este espacio se convirtiera en un elemento de mucha relevancia.

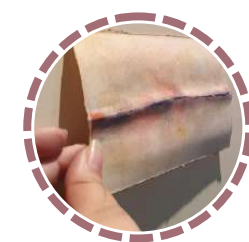


Los primeros acercamientos temáticos y estudios de Emotio se realizaron a partir del relato de la investigadora como un producto del ejercicio de exploración narrativa "Marcador de inicio", antes mencionado, como una referencia al peso emocional a partir del diagnóstico y la ruta quirúrgica, en especial por la incertidumbre de la posibilidad de un diagnóstico cancerígeno, por lo que se exploró las emociones del miedo, la apatía, la tristeza, el enojo, la y la resignación, además de que la propia situación fungió como un *memento mori*, de forma que se propuso una composición con cuatro rostros que representaran estos estados de ánimo y a su vez, una calavera que alude a ese recordatorio de muerte como al miedo frente a la cirugía. Posteriormente, al realizarse las entrevistas, estas emociones y experiencias coincidían en estos puntos, lo que facilitó la construcción de la pieza, de forma que se dio paso a la realización de estudios de retrato en carboncillo, generando microrrelatos.



Fase de experimentación

La fase de experimentación fue parte de un proceso de exploración temática asociada a las emociones y al juicio social, por lo que se caracterizaba por la presencia de varios rostros o siluetas, que culminó en el los estudios de retrato anteriores.



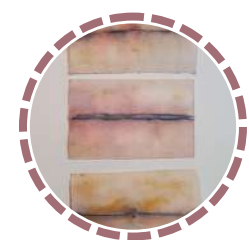
Fase de prototipado

Lo que llevó a un proceso de prototipado compositivo a partir de estos estudios que generó una variante de calidades deseables para la pieza final, como lo es la utilización de la penumbra, las transparencias y el degradado, la luz y la textura visual.



Fase de bocetaje

Sin embargo, debido a la disconformidad se propuso una fase de bocetos compositivos previo a una segunda fase de prototipado, para culminar en una composición de cinco retratos individuales ensamblados de manera horizontal. Enfocándose en las emociones antes mencionadas.



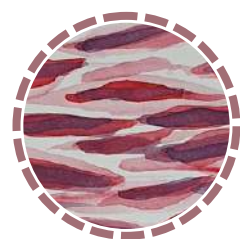
Fase de planteamiento de montaje

Cinco retratos individuales ensamblados de manera horizontal, con espaciado de aproximadamente seis centímetros entre cada uno, con el fin de que no se resten importancia entre sí. El orden de los retratos siguen el proceso emocional compartido por las participantes.



Hematoma

Hematoma hace referencia al relato sobre el proceso de curación física y a los procesos de adaptación emocional: todo vuelve a sanar. Se parte de la coloración típica de un hematoma en el momento en que se ve acumulada la mayor cantidad de sangre e inflamación y se trabaja en forma de transición la evolución de drenaje y reabsorción del morete.

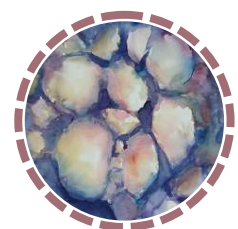


Fase de producción
7,1cm



9cm

Este relato, narra esta evolución a partir de ocho partes que representan, por sí solos, estados temporales del proceso. Cada uno tiene un formato de 9x4cm, de forma que el acercamiento a la hiperpigmentación causada por el hematoma a tal punto de descontextualizarlo, genera ocho elementos transitivos desde el valor tonal y el croma, a partir de transparencias que permiten entrever la apariencia de encarnación, tal cual lo permite la acuarela; pero, que, a su vez, juega con el sentido de la abstracción que lo aleja un poco de esta idea del cuerpo para extrapolarlo a estadios de transición, que podrían ser, también, emocionales, haciendo alusión a la transición de lo contrastado, saturado y oscuro hacia lo armonioso, menos contrastado y claro.



Fase de conceptualización

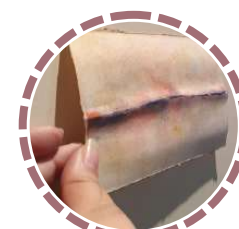


Fase de entrevistas

Relato
Coincidencia entre todas las entrevistadas

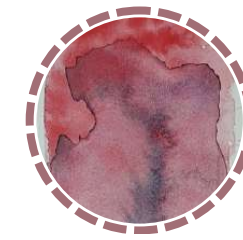
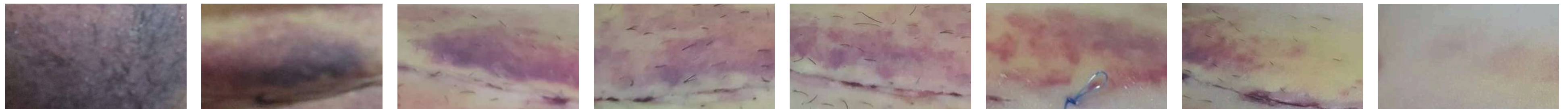


Fase de bocetaje



Fase de prototipado

Detalles de registro fotográfica del proceso de evolución y curación de la herida, en cuanto a cicatriz y hematoma, realizado por la investigadora a partir de su propia experiencia con el hematoma causado por la histerectomía y que posteriormente al contrastar esta experiencia con la de las otras mujeres participantes en el estudio, coincide en la forma de relacionar este proceso desde una perspectiva física y emocional.



Fase de experimentación

La fase de experimentación para Hematoma, se dio a partir de procesos exploratorios anteriores que exploraban la paleta de color y efectos logrados con la acuarela bajo la excusa de la exploración de la cicatriz en diferentes partes del proceso de curación, no obstante, más allá e trabajar la cicatriz, los resultados obtenidos fueron más representativos en la zona circundante a la herida/cicatriz, es por esto que se decide trabajar con la piel y este esquema de color.



Fase de planteamiento de montaje

Para el montaje, se respeta la composición horizontal a modo de transición, y se airean entre sí, ya que no conforman una transición continua, sino un va y ven del mismo encuadre compositivo, de forma que se aprecia el proceso de curación y se aprecia la individualidad de cada una de las fases del proceso.

Se montan sobre una pared blanca, con el fin de resaltar el color y las texturas logradas y que cada uno de los microrrelatos sea protagonista dentro del relato general.



5.

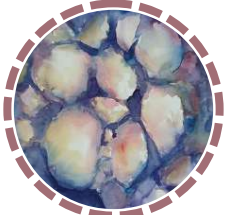
Cicatriz

Cicatriz es una pieza que busca representar desde un acercamiento medio el relato de la cicatriz como un recordatorio físico, visual y emocional dentro del proceso de la histerectomía y que pesa, de igual manera, dentro de la concepción personal de cada una de las mujeres participante de diferentes maneras. El uso del color y la textura buscan asimilar encarnaciones de una piel en proceso de cicatrización.



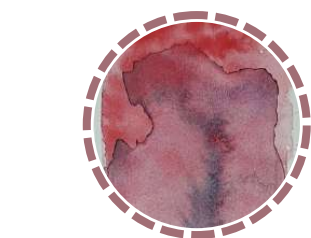
Relato

Fase de entrevistas



Fase de conceptualización

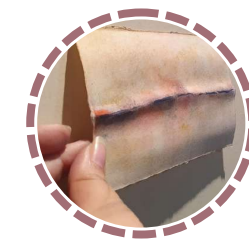
La fase de experimentación para Cicatrices, se dio a partir de procesos exploratorios anteriores que exploraban la paleta de color y efectos logrados con la acuarela bajo la escusa de la exploración de la cicatriz en diferentes partes del proceso de curación, no obstante, más allá de trabajar la cicatriz, los resultados obtenidos fueron a partir de un solo relato, el de la investigadora, para esta etapa, ya que fue previo a la realización de las entrevistas. En el momento en que ya estas fueron realizadas, se propuso otra fase de bocetaje, esta vez de forma y en carboncillo, para tener claro la forma de cada una de las cicatrices descrita o mostrada por parte de la participante.



Fase de experimentación

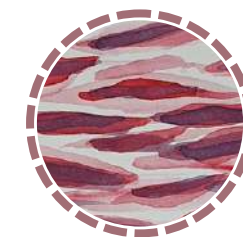
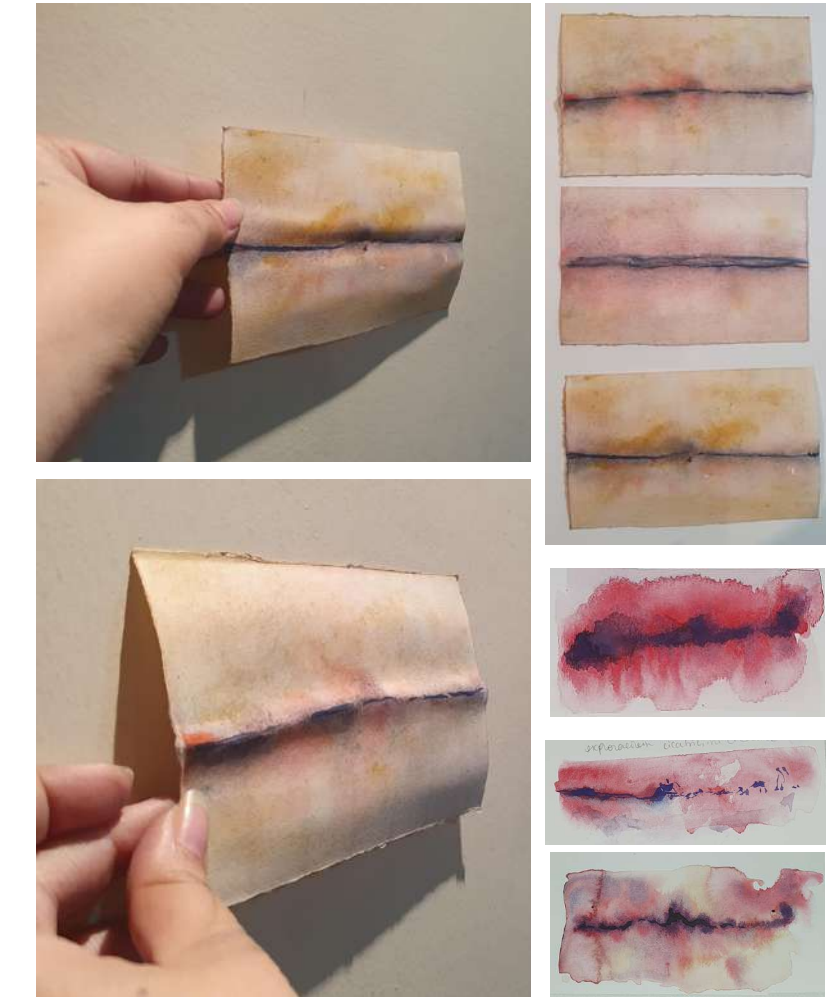


Fase de bocetaje

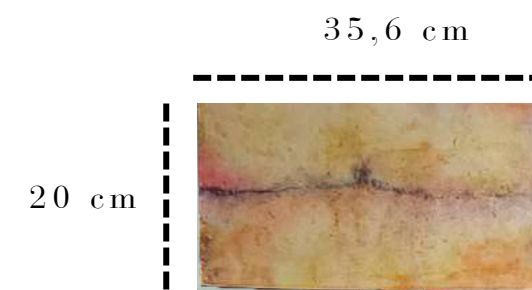


Fase de prototipado

Este proceso se vio acompañado con el registro fotográfico generado por la investigadora del proceso de evolución y curación de la herida, en cuanto a cicatriz y hematoma, a partir de su propia experiencia al contrastar esta con la de las otras mujeres participantes en el estudio, coincide en la forma de relacionar este proceso desde una perspectiva física y emocional, no obstante posee una diferenciación dentro de la percepción en relación visual: emocional.



Fase de producción



Cicatriz busca ser una representación con un nivel de iconicidad alto en cuanto a la cicatrización y encarnación de la piel circundante, no obstante que contraste con una propuesta compositiva abierta, de forma que los límites se desdibujen, como el mismo relato y así jugar con otro nivel de iconicidad más bajo.

Cada uno tiene un formato de 35,6x20cm, medidas exactas de la cadera de la investigadora, presentándose cada una de las cicatrices casi exactas a la proporción real. A pesar de ser el mismo procedimiento quirúrgico, no se coincide a nivel de cicatrización y forma de la incisión.

La paleta de color se ve incidida a partir de los tonos de la encarnación y el carácter emocional con el que se relata cada cicatriz.



Fase de planteamiento de montaje

Para el montaje, se respeta la composición vertical con orden de realización de entrevista y se airean entre sí, ya que no conforman una transición sino representaciones aisladas (microrrelatos) del relato de la cicatrización a causa de la HTA.

Se montan sobre un fondo blanco, con el fin de resaltar el color y las texturas logradas y que cada uno de los microrrelatos sea protagonista dentro del relato general.



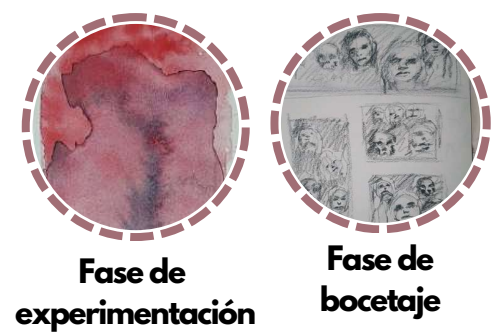
6.

Ausencia uterina

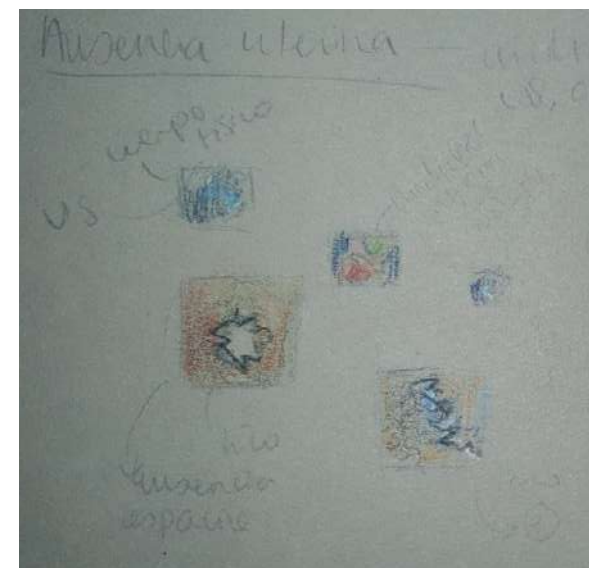
Hace referencia a la aproximación de las participantes a la idea de no poseer útero, en cuanto a la contemplación y al enfrentamiento con el vacío, la herida y la noción de lo irremediable.



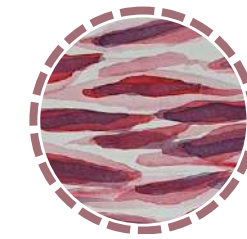
Ausencia uterina busca hacer énfasis en los conceptos de ausencia, no fertilidad, incompleto e histerectomía como proceso de extirpación del útero. Se busca utilizar la rotura como referente a la sutura y a la herida emocional.



La fase de experimentación se dio a partir de procesos exploratorios anteriores que exploraban la paleta de color y efectos logrados con la acuarela bajo la excusa de la exploración de la figura del útero en diferentes versiones, y de la exploración del cuerpo femenino como receptor, en este caso, de enfermedad, de cirugía y de no fertilidad, por consiguiente no maternidad, no obstante se decide no utilizar la figura del útero figurativo, sino hacer énfasis en la ausencia de este, ya que en las entrevistas no se hace referencia al órgano como tal, sino como vehículo de enfermedad.

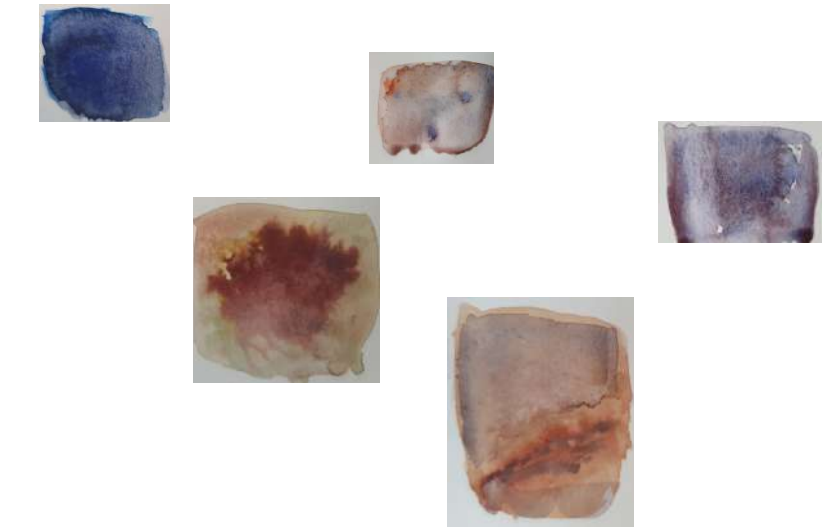


Fase de prototipado



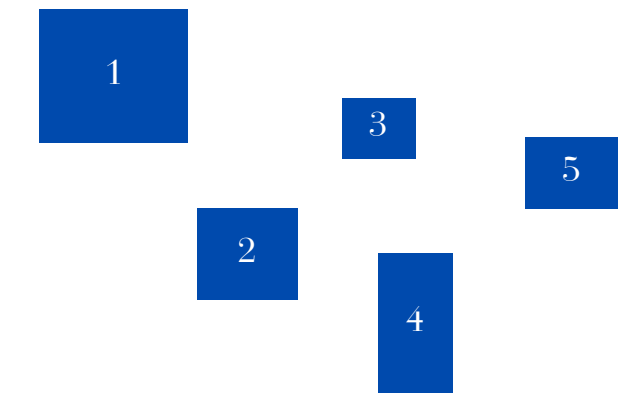
Fase de producción

Durante la fase de prototipado, se hace la intención de representar estas emociones para cada una de las mujeres entrevistadas, por lo que se cuenta con un conjunto compuesto por los cinco microrrelatos,



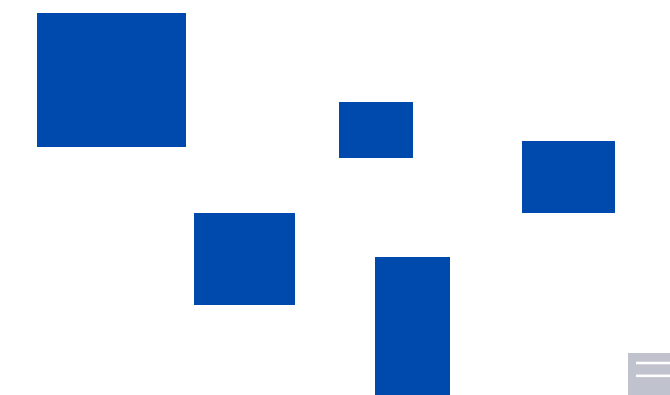
Terminada la fase de prototipado y a partir de un contraste de tonos cálidos y fríos que enfrentan la calidez del cuerpo en contraposición con las emociones con un carácter más frío.

El formato elegido corresponde a microrrelatos asociados a lo privado, por lo que se buscó expresar desde lo pequeño la sensación de ausencia y de algo que no busca ser expresado, tan fácilmente, como otros temas alrededor del fenómeno. Los formatos: (1) 9,1x11,3cm, (2) 9,6x9,1cm, (3) 6,5x8,5, (4) 19x8,9cm y (5) 7x8cm.



Fase de planteamiento de montaje

Cada una de las piezas que conforman el conjunto son de formato pequeño y de medidas diversas, ya que se busca jugar con el espacio de la pared de forma que se sienta la sensación de esparcimiento y expansión e incentivar la idea de ausencia. Se sugiere que el fondo sea de color negro para complementar la atmósfera y espacio contemplado.



7.

sui géneris

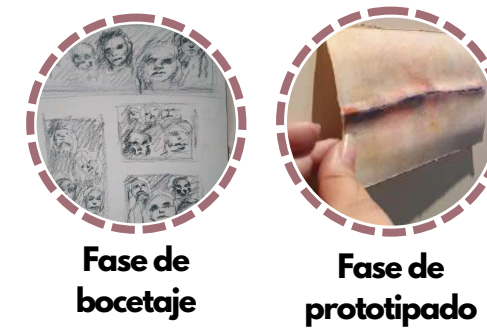
sui géneris, pintura homónima al título de esta investigación hace referencia al surgimiento de una nueva mujer, que es considerada extraña, por no poder gestar, tener un vientre vacío, una aproximación rodeada a la dicotomía en cuanto a lo negativo/positivo, bueno/malo, salud/enfermedad, etc., presenciado en durante el proceso relatado. Es una que abarca una atmósfera de incertidumbre que se pregunta ¿quién soy?, pero que se considera distinta.



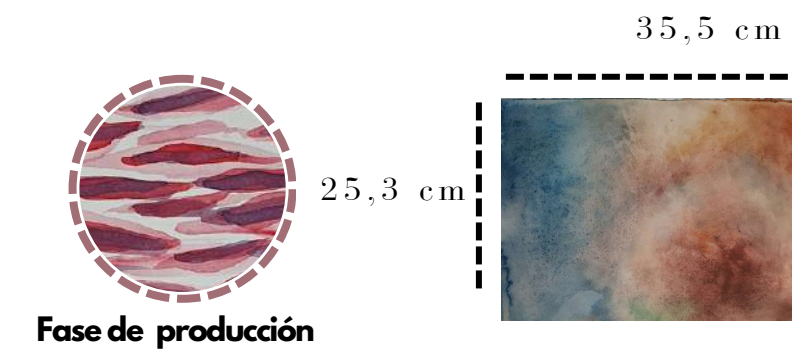
sui géneris, se alimenta de la búsqueda identitaria de cada una de las mujeres participantes, que en el caso de M, A y S se identifican como seres libres, pero que se diferencian con las demás mujeres, ya sea por la ausencia del útero y menstruación, pero también por el no ser madres. En el caso de MJ comparte esta visión, no obstante se considera un ser expansivo y cambiante, y en el caso de Y, una mujer llena de contradicciones.



La fase de experimentación para sui géneris se contempla una figura femenina hysterectomizada, una silueta de la que se buscó jugar con los niveles de iconicidad. No obstante, esta idea proporcionaba el encasillamiento de una mujer intervenida, mas no cambiante, en encuentro.



Por lo que se propuso como boceto que fungió, de igual manera, como prototipo, en el que sobresaliera el comtaste entre cálidos y fríos y entre luz y oscuridad.



Habiendo realizado el proceso anterior se buscó, para la pieza final, la mayor presencia de tonalidades cálidas, con el fin de enfatizar al proceso de crecimiento y aceptación en el que se encuentran, aunque sin dejar de lado el dolor, la vulnerabilidad y los sentimientos de presión con respecto a la no maternidad.



Al ser un macrorrelato no se presenta como un ensamble, sino que se plantea como un montaje individual.

Se plantea con formato rectangular horizontal, como evidencia del proceso de transición lineal.



8.

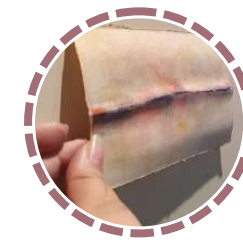
No maternidad

No maternidad es un políptico que refleja la relación de la no maternidad desde la perspectiva interna y social. Se muestra un ultrasonido vacío en el que no se logra observar un útero y por ende un producto gestante, la silueta de un niño y la silueta de una mujer recostada con la mano apoyada en un vientre no existente. Al ser una polifonía entre las cinco mujeres participantes, también se hace alusión al vientre enfermo y al vacío como tal.



Para la conceptualización y bocetaje se utilizaron herramientas digitales debido a la que se fue formando con respecto a las entrevistas, esto debido a que es la variable principal, se quiso llevar una experimentación congruente con las emociones y relatos en crudo en cuanto a la no maternidad. Que expresan como algo negativo y muy pesado debido a la presión social.

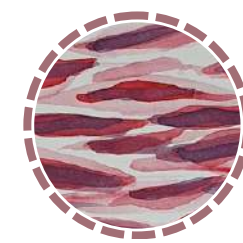
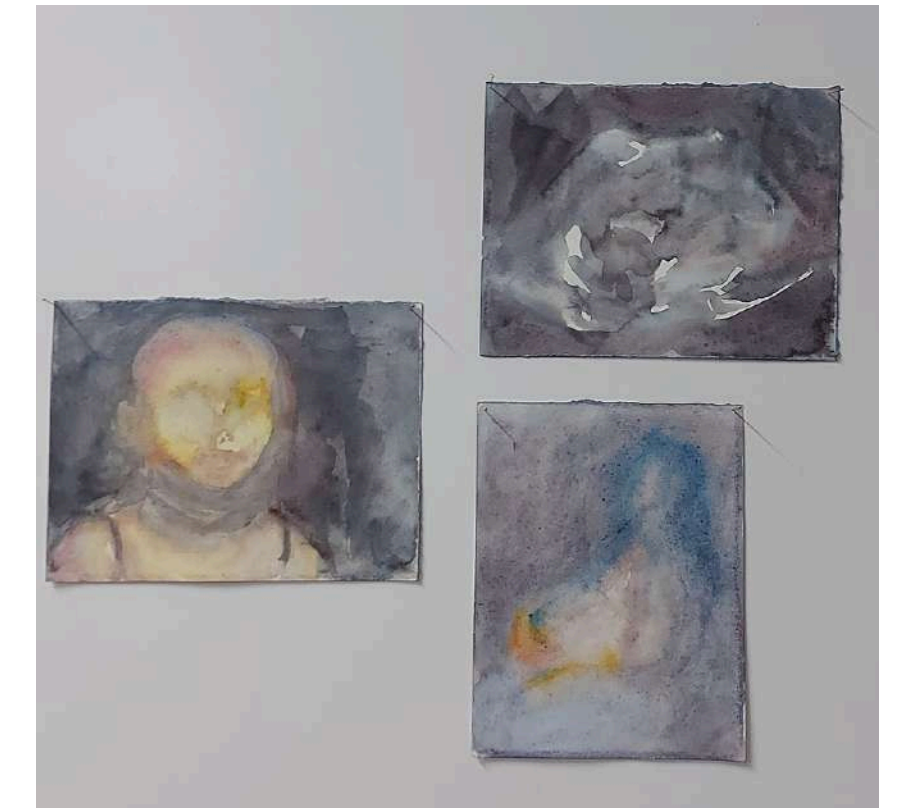
Por otra parte las calidades plásticas fueron experimentadas posteriormente, ya que la herramienta digital no posee las mismas calidades que la acuarela, por lo que se buscó hacer un acercamiento a la penumbra y a la luz haciendo puntos de énfasis.



Fase de prototipado

Para el proceso de prototipado se utilizó los relatos de M, S y Y, debido a que para este momento no se encontraba contemplada para esta pieza, no obstante al final si lo fue y posteriormente se agregó la experiencia de MJ, quien realizó todo el proceso de entrevistas hasta el final.

Para este proceso se priorizó la experimentación con el formato y el ensamble, además de las figuras que aunque aún para esta fase tienen color más brillante, en el final se eliminó.

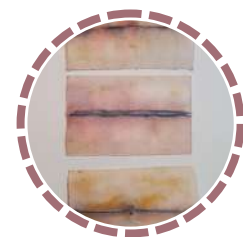


Fase de producción

Durante el proceso de producción fue fundamental contemplar lo obtenido en los pasos anteriores, en donde se priorizó el microrrelato, la parte negativa y de emoción pesada de cada relato, además de la búsqueda de oscurecer aún más los fondos y generar una penumbra que absorbe la luz, dejando a la vista los elementos del cuerpo, el ultrasonido, la presión de llenar el espacio con un hijo y con la idea del embarazo, uno que no es factible.



42,4 x 63,3 cm



Fase de planteamiento de montaje

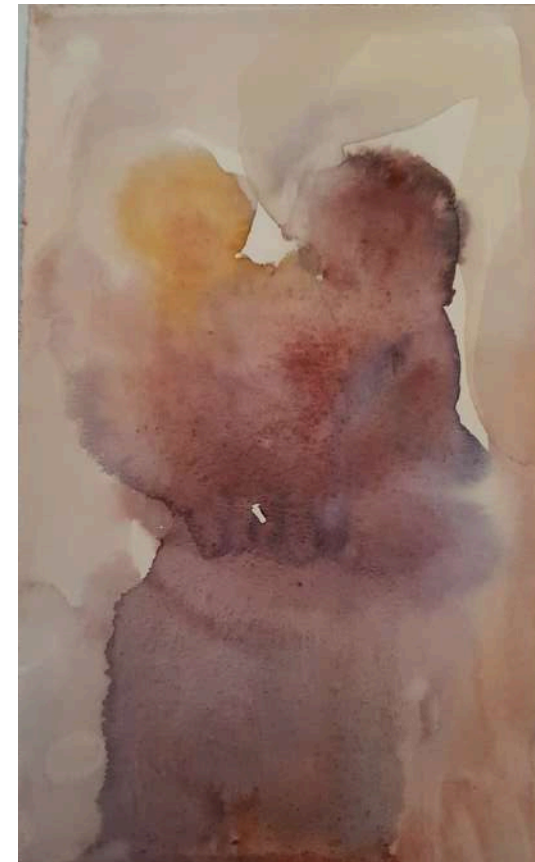
La distribución se buscó en relación a las luces, y las sombras, y el peso simbólico hacia el tema de la no maternidad. El ensamble permite que, aunque se esté trabajando con formato pequeño debido a la naturaleza privada e íntima del tema, se expanda y crezca como conjunto, englobando en forma de empoderamiento.



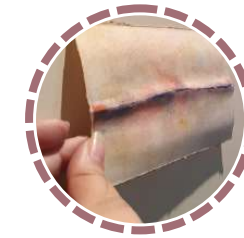
9.

Anhelo

Anhelo es un microrrelato que está vinculado directamente con No maternidad, ya que en esta pintura hace referncia a la experiencia específica de A, quien tenía el deseo de ser madre. Además de ser un recordatorio de quienes si quisieron serlo en algún momento como S o si existiera la posibilidad de querer serlo como es el caso de Y y MJ.

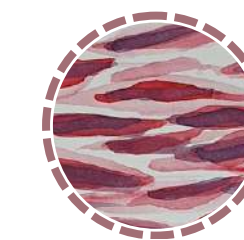


Desde el proceso de conceptualización se busca representar la maternidad como algo lejano, pero que en algún momento estuvo cerca. Esta perspectiva genera una mirada en búsqueda de un ideal, pero a su vez un sentimiento de remordimiento por no hacerlo cuando en el momento era posible.

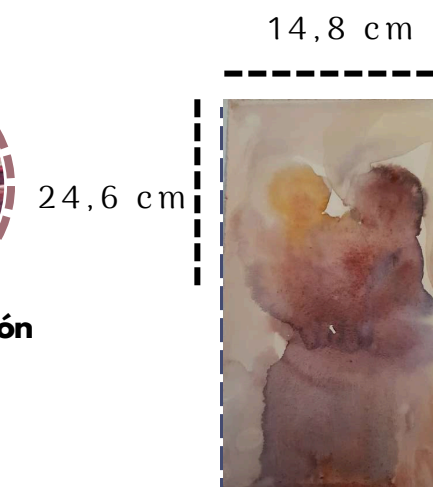


Fase de prototipado

Con respecto al proceso de prototipado, se retomó la idea de capturar la maternidad como madre e hijo de los bocetos, no obstante a experimentar con la acuarela se pensó en la figura de la Virgen María como epítome de la maternidad, por lo que se decidió mantener esta idea, debido a que simbólicamente se arraiga a la identidad femenina tradicional.



Fase de producción



Para ello, se trabajó la acuarela húmedo sobre húmedo de forma que permitiera crear siluetas que se fusionaran entre sí y se desvanecieran en con el fondo. De forma que se lograra representar un anhelo perdido.

Además se utiliza una paleta completamente cálida en contraposición a la paleta fría de No maternidad, con el fin de generar contraste y atribuirle la calidez de la que hablan terceros en cuanto a ser madre.



Fase de planteamiento de montaje

Al ser un microrrelato individual, es decir que no es parte de un macrorrelato, se utiliza el formato pequeño; y, en este caso vertical debido a la composición cerrada elegida.



10.

El juicio

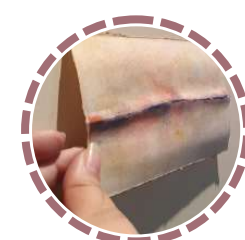
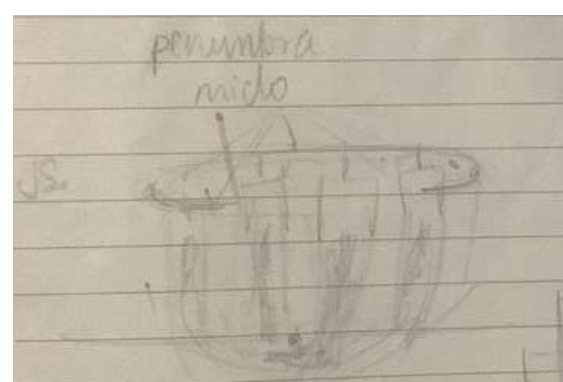
El juicio hace referencia a lo que su nombre indica, la presión social y las miradas que las mujeres participantes que se sienten encima en cuanto se menciona el hecho de estar histerectomizadas, esta presión se ve disminuida en la actualidad en contraposición a las mujeres histerectomizadas décadas atrás (M y A), sin embargo, a partir de comentarios y comparaciones se ve reflejado como está instaurada la idea de mujer=madre en la sociedad actual.



Para el proceso de conceptualización se tomó las experiencias relacionadas con la presión social, los comentarios estigmatizantes e invasivos que todas recibieron de amistades y familiares que poseen un origen tradicional, religioso y cultural.

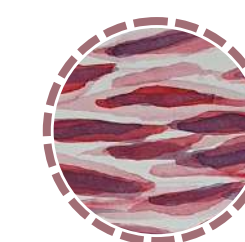
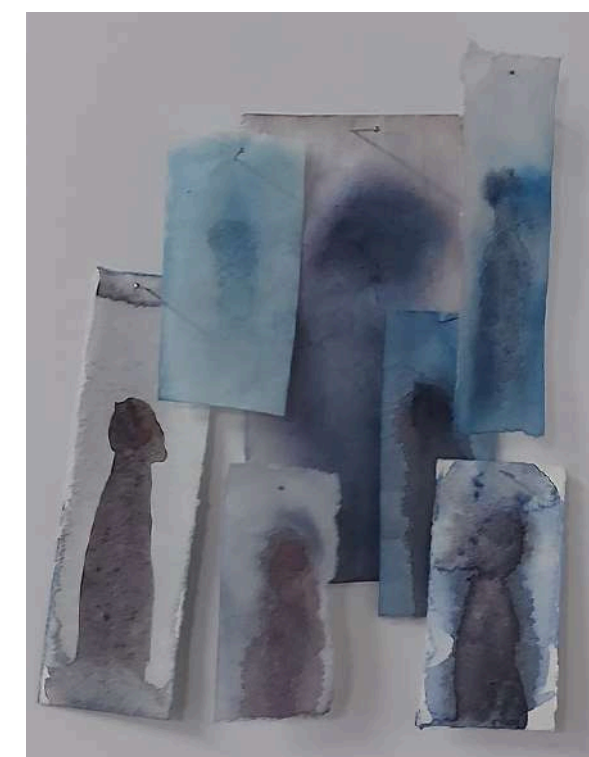
Inicialmente se planteó la repetición de siluetas colgadas en la pared con el fin de que la presión o el juicio lo sintiera el espectador, sin embargo no hacía referencia a quienes ejercen la presión y tampoco quedaba claro hacia quienes.

Por lo que se aprovechó la idea de que toda mujer debe ser madre se encuentra es intrínseco en el pensamiento colectivo, por lo que se destaca como jueces, la figura religiosa, la tradición a partir de la imagen de una anciana y la figura masculina que también ejerce presión y rechazo, como en el caso de M, A y S.

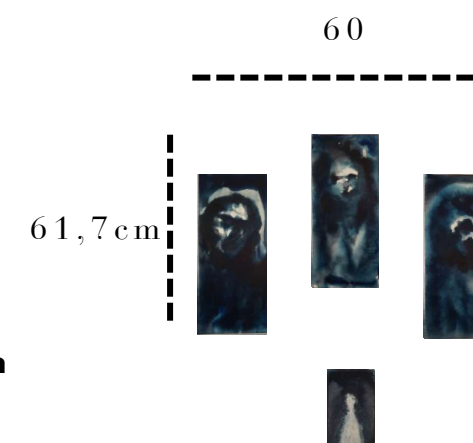


Fase de prototipado

A partir de muestras de papel de arroz y acuarela se crearon tiras alargadas de papel de diversas longitudes, con las cuales se busca jugar con alturas y distancias y cercanía o lejanía en profundidad con la pared. No obstante se rechazó esta idea, y se disminuyó a tres siluetas con mayor nivel de iconicidad con el fin de detallar mejor los jueces y la juzgada.



Fase de producción

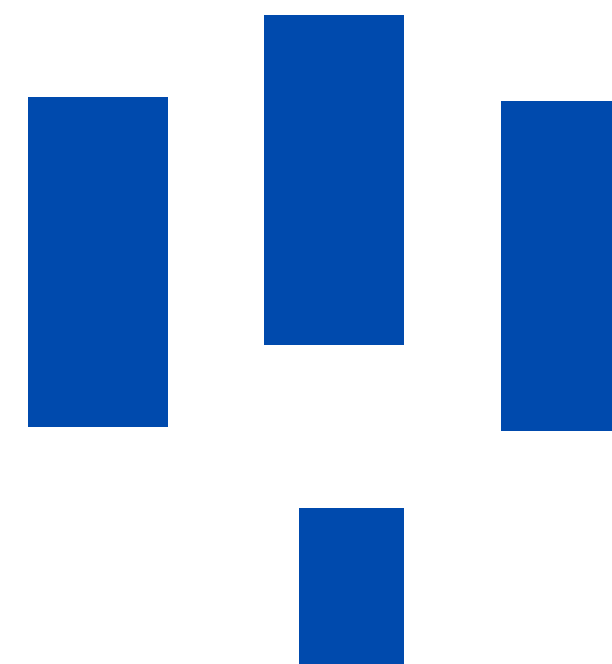


Se presentan cuatro figuras, tres de ellas más grandes que la cuarta, busca referenciarse en los vitrales de iglesia, en donde la luz y la sombra juegan con el mensaje. En este caso la luz es casi inexistente y rodea a la silueta pequeña, disminuida por sus jueces, esa figura representa a la mujer sin hijos histerectomizada.



Fase de planteamiento de montaje

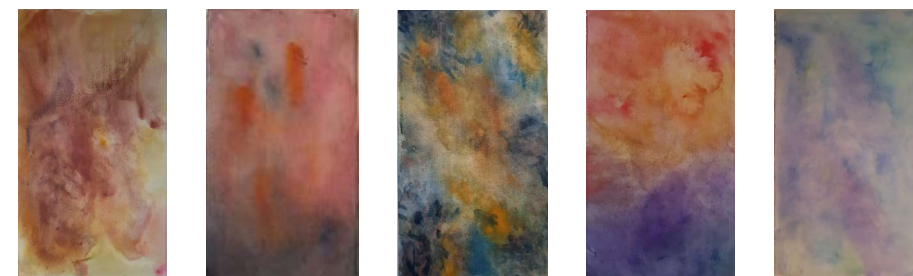
El montaje como se mencionó anteriormente busca reflejar la idea de vitral por lo que se disponen en búsqueda de generar un arco que cubre de forma envolvente a la figura de abajo. Además se sugiere ser montado en una pared negra para aumentar ese envolvimiento.



11.

Adaptación

Adaptación busca representar el proceso de adaptación individual de cada una de las mujeres entrevistadas, por lo que se producen 5 microrrelatos que se abstraen por la cercanía al relato principal. Adaptación, podría dividirse en 5: (Sanando (MJ) / Contradicciones (Y) / Soledad (M) / Transmutación (A) / Encuentro (S), no obstante se decidió crear un macrorrelato polifónico con el fin de observar las diferencias de cada una de las experiencias.



Cabe recalcar que esta pintura se basa casi en su totalidad en la Actividad Creativa Participativa, a excepción de "Contradicciones", debido a que Y decidió no participar.

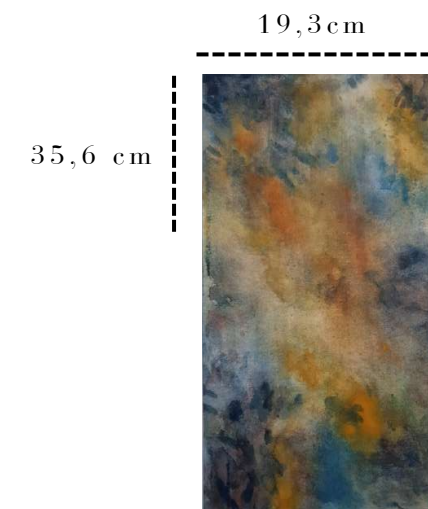
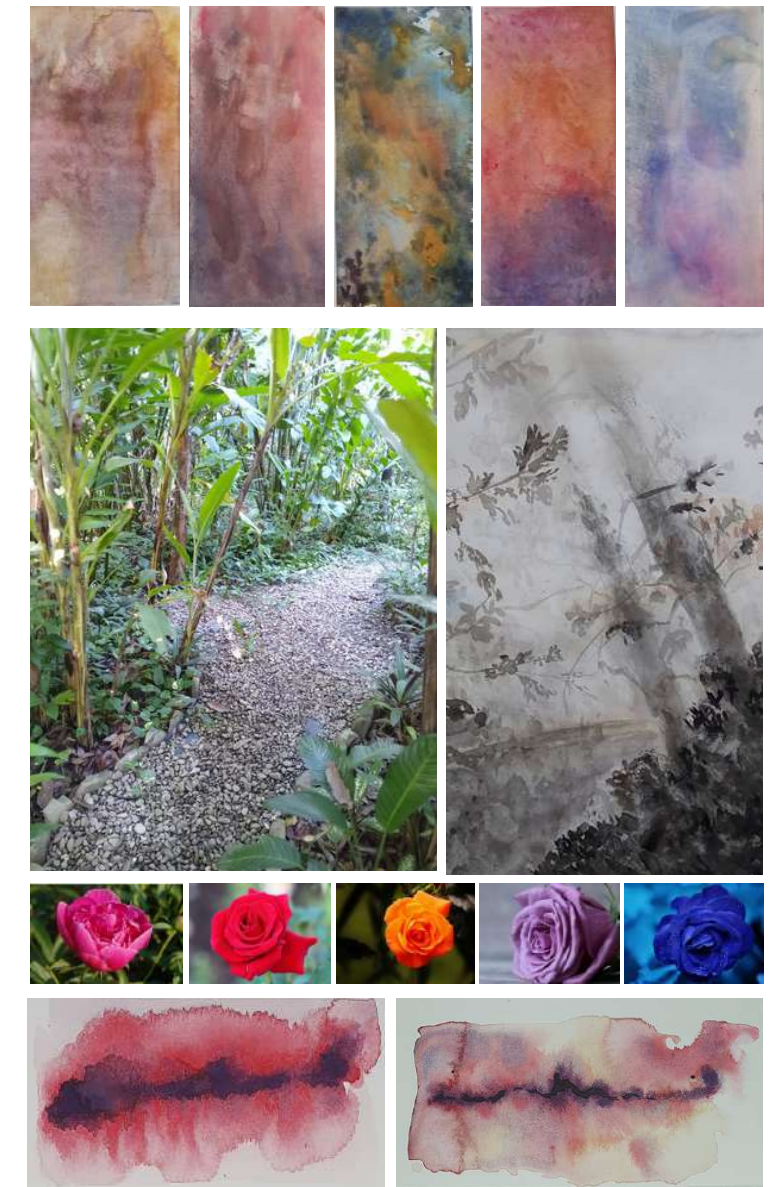
Antes de tener acceso a los resultados de la Actividad creativa, Adaptación iba a hacer referencia a la soledad en cuanto al proceso y a la soledad mencionada por terceros por no tener hijos que acompañen en el futuro, no obstante, los resultados resaltaron diferentes formas de enfrentamiento del fenómeno y cómo, esa soledad no es existente.

En la siguiente página se hará referencia a la conceptualización y producción de la nueva propuesta.



El proceso de bocetado y prototipado se trabajó a partir de la fotografía, la pintura, y la escritura, en cuanto a los insumos adquiridos en al Actividad Creativa Participativa.

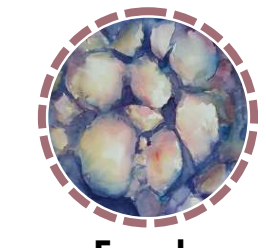
La abstracción fue fundamental ya que a pesar de que presentaron imágenes concretas, la aproximación de cada una procede desde elementos emocionales, espirituales y abstractos, por lo que se respetó este acercamiento.



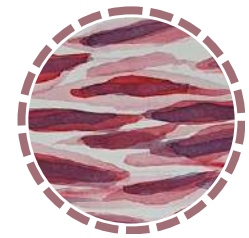
Al ser un macrorrelato compuesto por microrrelatos se presenta como un ensamble, a pesar de poder ser individuales. Se propone una composición horizontal debido a que aunque sean microrrelatos, existe una lectura de adaptación entre ellas, en donde pasa del proceso físico con Sanando (MJ) hasta el encontrarse de manera integral con Encuentro (S).



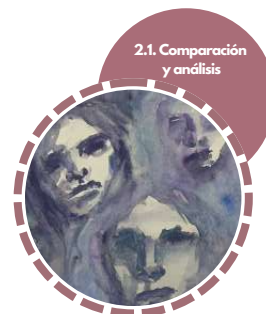
Basado en Actividad Creativa Participativa



Fase de conceptualización



Fase de producción



Fase de entrevistas



11. Adaptación

(Sanando (MJ) / Contradicciones (Y) / Soledad (M) / Transmutación (A) / Encuentro (S))

Sanando (MJ)

Cuerpo es el resumen de cómo, hasta este momento, un poco más de un año después de la cirugía, me encuentro probando los límites en el que mi cuerpo va presentándose durante el proceso de curación y la progresiva inmersión en las actividades que podía realizar antes de la histerectomía. Por lo que propongo una encarnación herida, manchada, difusa, pero que a su vez se muestra en proceso de volver a su estado natural.

Contradicciones (Y)

Yahaira no participó en la actividad del ejercicio creativo por razones personales, por lo que la propuesta de esta pieza se gesta a partir de lo conversado en la entrevista y completamente canalizado por parte de la investigadora en una propuesta que propone una etapa de confusión entre lo que “puedo hacer” y lo que “me he permitido hacer” posterior a la cirugía, ya que genera conflicto realizar actividades que sobrepasan los límites propios anteriores a la cirugía por la razón de “no saber si en algún momento no podré volverlo a hacer”. Un conflicto entre vivir el presente con un plan de cuidado a futuro.

Soledad (M)

Quise honrar la presencia de la naturaleza, a través de siluetas desdibujadas de ramas y plantas, y a la escogencia de una paleta de color que fuera alusiva al jardín, pero que a su vez se presentara como un guiño al vínculo que este espacio tiene con su cuerpo y con su mente. Por lo que la composición se ve atravesada por ocre y tierras a modo de encarnación, pero enmarcada con verdes y azules que como alusión al cielo y las plantas, según muestra doña Marjorie en su ejercicio creativo.

Transmutación (A)

Se propone una transición de colores obtenidos a través de los resultados del ejercicio anterior con doña Anancilly, quien durante toda el proceso ha expresado la transformación y fases a través de la cirugía, la cual explica como algo que en retrospectiva ve como positivo, sin embargo no siempre lo sintió así, por ende propone una analogía entre su experiencia con rosas de diversos colores con las que se identifica en cada etapa, de lo que quise destacar esa transición de color sutil pero con textura visual similar a las encarnaciones de las otras piezas.

Propone una saturación de pigmento importante, a diferencia de las primeras aproximaciones, de forma que se evidenciara que ninguna etapa posee más importancia que otra, pero que se notara la incidencia del violeta como la etapa presente y venidera.

Encuentro (S)

Encuentro se plantea a partir de la experiencia de Silvia quien explica que todo este proceso la ha llevado a diferentes encuentros con ella misma desde lo espiritual y la aceptación de su experiencia, su cuerpo y sus pensamientos. Que a pesar de llevarla a lugares oscuros y fríos, actualmente se encuentra en un estado de paz espiritual. Es por esto que propongo una nueva paleta, una que se diferencia de todo lo anterior, una atmósfera etérea, pero que se relaciona con la pieza de Hematoma, cuyo morete es presente en un momento de curación y transición.

12.

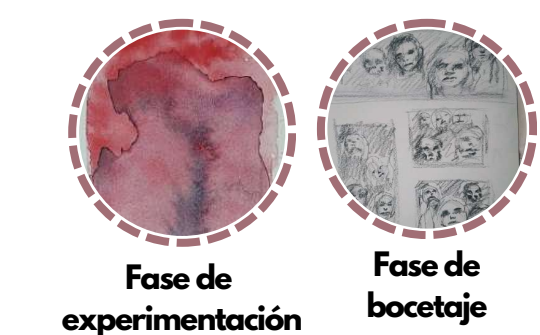
Intimidad

Exploración extra por petición de doña Marjorie quien mantiene que aunque la parte sobre intimidad, sexualidad y ámbito sexual no son contempladas en la investigación de forma directa, es una arista importante en cuanto a la aceptación del cuerpo, la experiencia sexual, la autopercepción y el deseo. Por lo que se propone Intimidias como producto parte de los hallazgos no contemplados en la investigación.



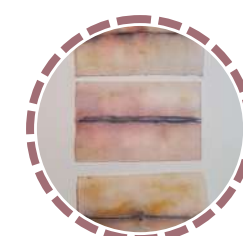
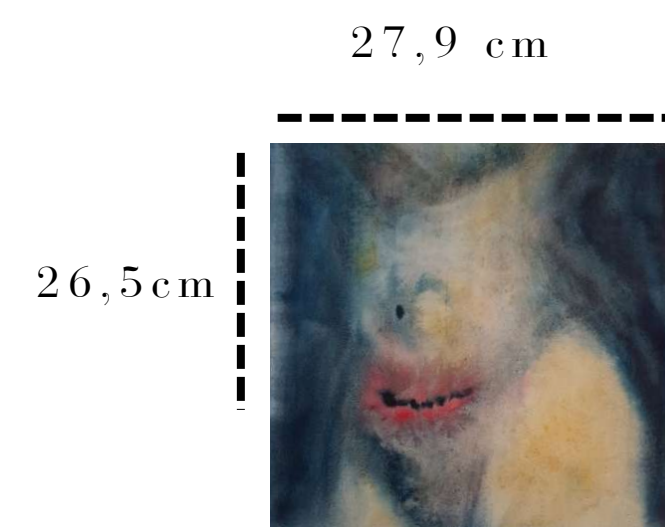
La fase de experimentación, conceptualización, bocetaje y prototipado se encuentran fusionadas, esto debido a que como fue una petición directa de una de las entrevistadas y un hallazgo no contemplado se decidió mantener una expresión íntima e instintiva, no obstante, existen antecedentes exploratorios en cuanto a la figura planteada.

De igual manera, se busca representar aquellos aspectos íntimos que se mantienen privados como lo es la propia relación con el cuerpo, la relación con la cicatriz y el mostrarlo a alguien más.



Fase de producción

Por lo que se utilizaron insumos ya utilizados anteriormente, como una paleta reducida, con utilización de luz y sombra en la construcción de una penumbra envolvente, aunado al contraste de cálidos y fríos para focalizar, en este caso la cicatriz, como recordatorio de la cirugía, como énfasis de la existencia de la cicatriz y de cambio.



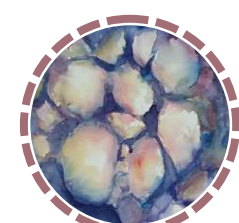
Fase de planteamiento de montaje

Intimidad inicia como un microrrelto de M, sin embargo, con forme se prosigue con las entrevistas los otros relatos se vinculan a este, por lo que hace que también sea un macrorrelato, de forma que se plantea como una pieza individual polifónica, de composición abierta. Se sugiere un montaje bajo esquinado, para incrementar sentimiento de aspecto privado,



13.

Aceptación



Fase de conceptualización



Fase de entrevistas

Aceptación, explora el proceso de reconciliación después de una histerectomía. La obra refleja la transición de la mujer desde el impacto inicial de la cirugía hasta la aceptación de su nueva realidad. Este viaje hacia la paz interior no es fácil ni lineal, aún así se extrapola y se expresa como uno. Se caracteriza por retos, dudas y recaídas. Cada mujer transita este proceso a su propio ritmo, experimentando una gama de emociones.

En el caso de M y A, quienes llevan más tiempo viviendo con la histerectomía, se observa una mayor resiliencia y aceptación. Han logrado convertir su experiencia en una fuente de fortaleza y han disfrutado de muchos años de vida plena. Para S y MJ, quienes son más recientes en la experiencia, el panorama aún puede ser desalentador. Sin embargo, la obra destaca la posibilidad de superar la negatividad y avanzar hacia la asimilación del cambio.

Y, por su parte, se encuentra en un estado intermedio, lleno de contradicciones. Su proceso de aceptación aún está en curso, lo cual es completamente normal.

Aceptación nos recuerda que la histerectomía no define a la mujer. Es un capítulo importante en su vida, pero no el final. A través de la comprensión, la paciencia y el apoyo, la mujer puede encontrar la paz y la fortaleza para seguir adelante.

Parte del la concepción de transición lenta en la aceptación del cuerpo sin útero y con cicatriz, además de la aceptación de un nuevo estilo de vida, sueños y posibles nuevas formas de maternidades.

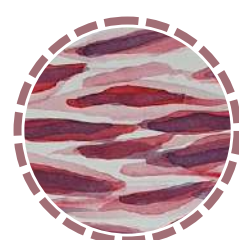


Fase de experimentación

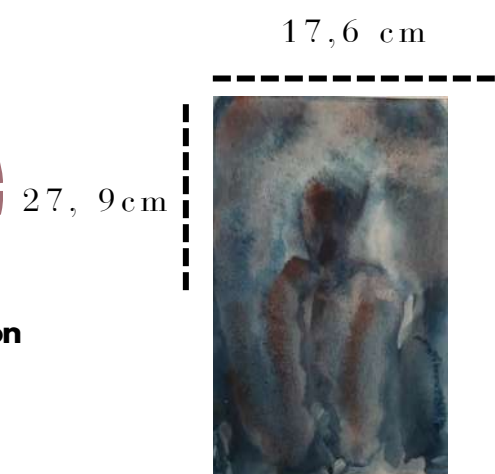
Fase de bocetaje

Fase de prototipado

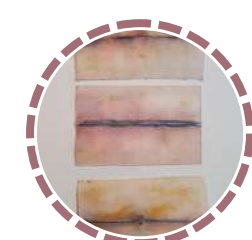
Se suaviza la imagen de una misma silueta que simboliza ese bagaje emocional que va más allá de la apariencia y que genera un peso importante en el pensamiento, por lo que se vuelve más tenue y casi imperceptible conforme transcurre el tiempo y se aprende a vivir con una nueva realidad.



Fase de producción



Se realizaron de manera simultánea, es decir que se dió una continuidad a cada mancha de forma que fueran lo más fidedignas posibles a pesar de que la acuarela por si sola mueva el pigmento, se tomó esto también como un proceso de aceptación.



Fase de planteamiento de montaje

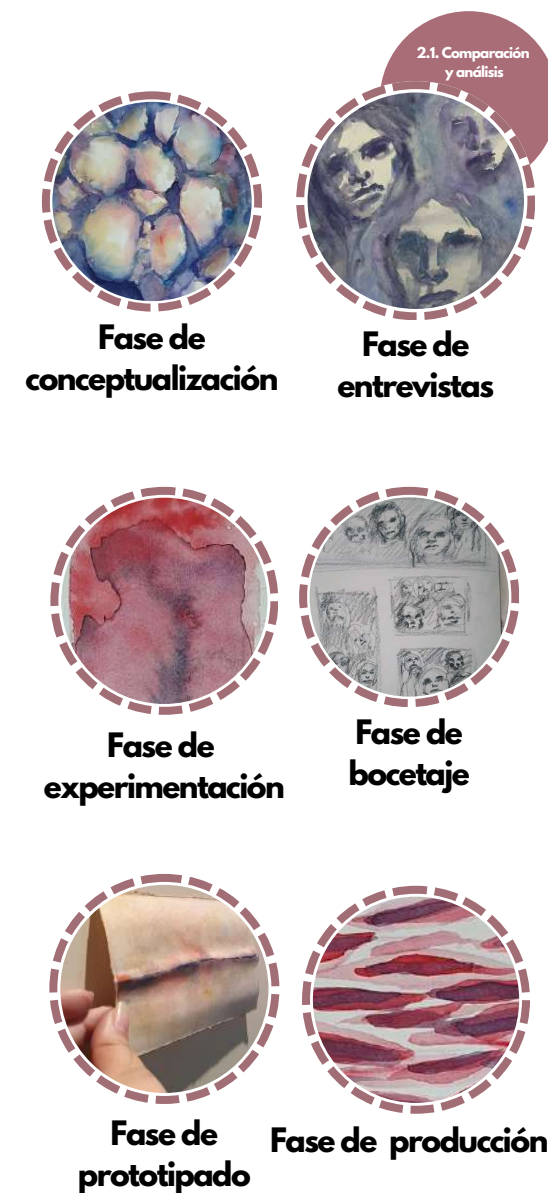
Es necesario el montaje siguiendo la secuencia, de forma que la lectura sea lineal. La obra fue creada para que la silueta más oscura estuviera a la izquierda, sin embargo para el montaje del evento se invertirá el orden en función a la lectura general del recorrido.



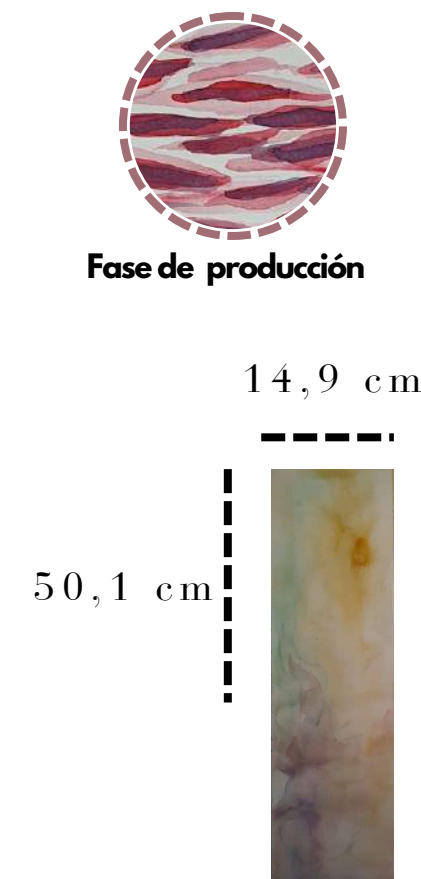
14.

Renacer

Renacer, una obra nacida de la investigación, simboliza la culminación y transformación de la mujer tras la histerectomía. Este proceso, lleno de altibajos, sana y libera a la mujer de las limitaciones físicas y emocionales de su pasado. Renacer representa la oportunidad de una segunda vida, donde la mujer emerge con renovada energía y determinación para devorar el mundo. La obra es un homenaje a la resiliencia y la esperanza, un símbolo de que, después de la tormenta, siempre llega la calma.



Renacer nace del proceso optimista obtenido en las entrevistas, expresando las ideas de segunda oportunidad, de nueva vida, de una vida sin síntomas, una vida llena de resiliencia y cambio. No obstante, visualmente, se presenta una paleta contrario al resto de la propuesta, una composición de tonos altos y claros, introducido por la claridad lograda en Aceptación. Por lo que, se tomó como inspiración resultados plásticos obtenidos en las exploraciones, tanto en tinta china como en acuarela, en donde se busca generar una transición desde el proceso de adaptación a un renacer.



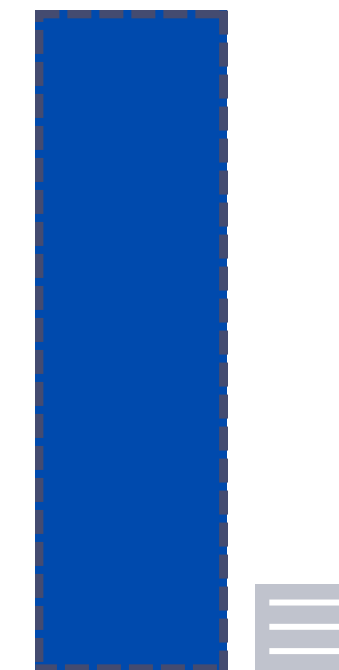
Renacer nos presenta a una mujer completamente libre, capaz de centrarse en sus objetivos sin las ataduras de su pasado. Una nueva mujer que puede devorar el mundo con renovada energía y determinación.

La obra es un homenaje a la resiliencia y la fuerza de las mujeres que han superado la histerectomía. Un recordatorio de que, a pesar de las dificultades, es posible resurgir de las cenizas y encontrar una nueva vida llena de posibilidades. Renacer es una invitación a la esperanza, un mensaje de aliento para todas las mujeres que se enfrentan a este proceso. Un símbolo de que, después de la tormenta, siempre llega la calma.

Es por esto que la producción también posee una parte simbólica, se utilizó la técnica húmedo sobre húmedo como procedimiento que representa el dejar fluir.



El montaje es de manera vertical, pues presenta una ruptura con la horizontalidad del resto de la exposición, de manera que marca un antes y un después durante el proceso.



15.

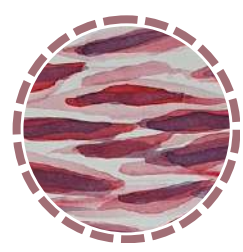
Histerotomía II

La histerectomía, lejos de ser un final, representa un nuevo comienzo. Es una oportunidad de transformación y empoderamiento femenino que permite a la mujer tomar control de su cuerpo y su salud.

Un acto de liberación de los dolores menstruales, la endometriosis, los miomas uterinos y otras condiciones que afectan su calidad de vida.

Histerectomía II es un canto a la vida que celebra el poder femenino y la esperanza de un futuro mejor. Es una invitación a abrazar el cambio con optimismo y enfocarse en los beneficios que trae consigo: una vida más plena, libre de dolores y llena de posibilidades.

Histerectomía II es un marcador de finalización del recorrido, perspectiva emocional posterior al proceso de adaptación, las fases del duelo y la experiencia vivida. Se propone como un punto medio entre los relatos más antiguos y los más recientes, ya que se encuentran en momentos distintos. Histerectomía II se propone como una respuesta espejo, pero contraria, que contrasta con Histerectomía I.



Fase de producción

50 cm

50,3 cm

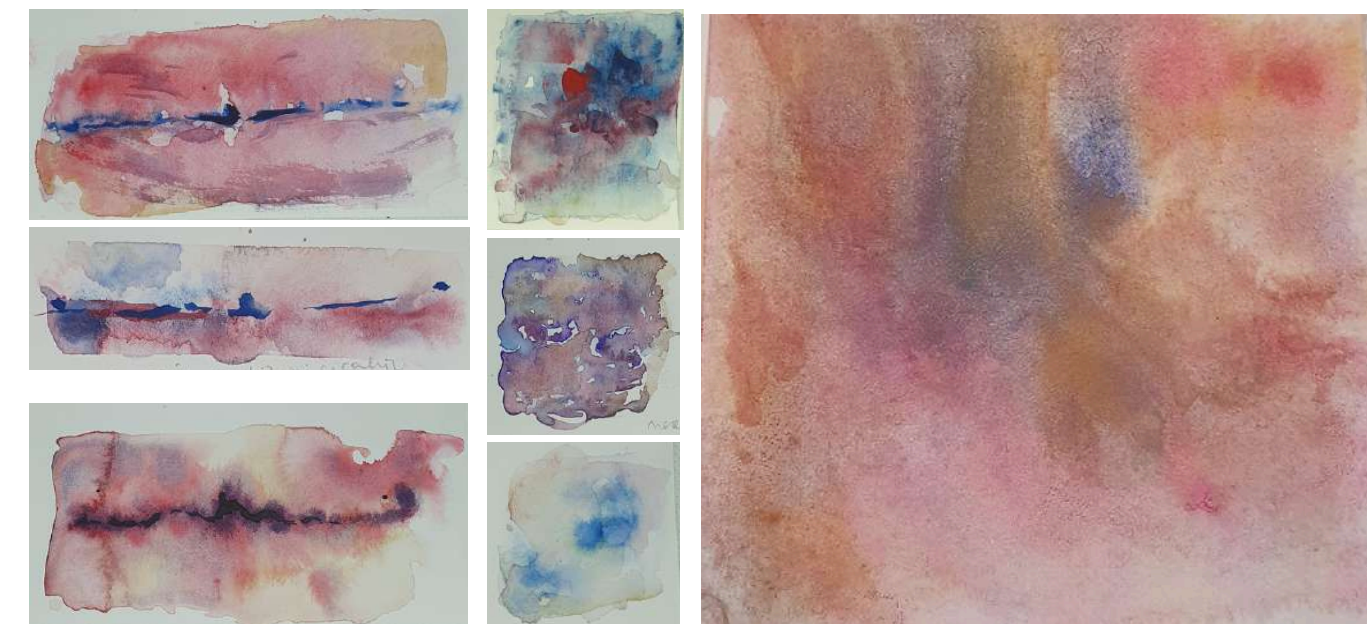


Histerectomía II es un homenaje a la resiliencia femenina. Un viaje introspectivo que explora las emociones y sentimientos que surgen tras la histerectomía, desde una perspectiva positiva y esperanzadora. La paleta de colores cálidos y vibrantes refleja la fortaleza y el optimismo que caracterizan a la mujer que se enfrenta a este proceso. La composición, aunque abstracta, transmite una sensación de armonía y equilibrio.

El formato de 50x50cm, íntimo y personal, invita al espectador a conectar con la experiencia individual de cada mujer, pero en comparación con las otras piezas que conforman la exposición sobresale en tamaño reforzando un crecimiento personal.



La fase de experimentación para Histerectomía II retoma lo explorado a nivel de mancha y sedimentación de la experimentación técnica de Histerectomía I, pero sumado al juego colores y tonos altos que asemejen el recorrido emocional con dimensión positiva, genera una plasticidad que propone una nebulosa que se acerca a conceptos como paz, encuentro y entendimiento.



Fase de planteamiento de montaje

Para el montaje, se plantea como una composición cuadrada que marca el inicio de un viaje de transformación. La secuencia narrativa, aunque invertida en el montaje final, permite al espectador comprender la evolución emocional de la experiencia de la histerectomía. Histerectomía II, con sus tonos cálidos y composición abstracta, refleja la paz, encuentro y entendimiento del proceso realizado. Representa la culminación del viaje con su paleta cálida y vibrante que transmite la fortaleza y la esperanza alcanzada.





Montaje

Se visualiza el montaje de la investigación como una exposición en donde se exploran diferentes dimensiones, un juego entre formatos asociándose al micro y macrorrelato, lo íntimo y lo social, lo privado y lo público.

Estrategia narrativa

Ubicación espacial - Galería Etérea, Los Yoses. San Pedro de Montes de Oca

Se dispone, en la siguiente figura, la distribución espacial de la producción pictórica en el espacio de dos salas de Galería etérea.

Dicha distribución se propone con respecto al espacio disponible en las paredes de las salas, que proporcionan un espacio relativamente abierto y uno más privado, lo cual refuerza, a nivel temático, el aspecto íntimo y social de los micro y macrorrelatos en los que se desarrolló la producción pictórica, ya que la sala de mayor tamaño posee varias entradas, en contraposición de la otra que se caracteriza por ser una sala cerrada con acceso único.

Con respecto al recorrido del evento se plantea desde un acercamiento físico de la Histerectomía Total Abdominal hacia un acercamiento emocional y psicológico, es decir, pasar del microrrelato al macrorrelato como conceptualización del recorrido, no obstante este planteamiento podría variar por recomendaciones y disposición de la Galería.

Los números en el croquis adjunto distribuye la producción pictórica enlistada:

1. Diagnóstico
2. Histerectomía I
3. Emotio
4. Hematoma
5. Cicatriz
6. Ausencia uterina
7. sui géneris
8. Anheló (A)
9. No maternidad
10. Juicio
11. Adaptación (Sanando (MJ) (seré) / Contradicciones (Y) (soy) / Soledad (M) (estoy) / Transmutación (A) (he sido) / Encuentro (S) (siendo))
12. Intimidad (M)
13. Aceptación
14. Renacer
15. Histerectomía II

