

# **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)

**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 hysterectomizadas  
costarricenses en edad reproductiva: un estudio de caso  
(2023-2024)

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

## **Agradecimientos**

Agradezco profundamente a mi familia, Tita: Fer, Dani, Tatti, Papi y demás familiares y amistades, colegas y compañeros, específicamente a Andrea, Ka Mei, Jesús, Jimena y Zetape, por el apoyo incondicional, palabras de apoyo y conversaciones estimulantes. A Dave por su amor, comprensión y apoyo. A mis jefas, Alicia y Nana, por permitirme el tiempo y el espacio con los cuales apoyaron fundamentalmente esta investigación. A mis profesores, especialmente a Pablo, por su paciencia y dedicación. A Osvaldo y a Jairo de Galería Etérea por abrirme las puertas y confiar en este trabajo tanto como yo. Y a cada una de las personas que han mostrado interés y han dedicado tiempo a escuchar y a conversar sobre la histerectomía.

Dedico esta investigación a Marjorie, Anaicilly, Silvia y Yahaira y agradezco por su participación, respuesta, entrega y por abrirme sus corazones, permitiendo así su realización.

Finalmente, a Tito y a Mami quienes sé que estarían orgullosos y de los que aprendí que con creatividad, esfuerzo y disciplina se alcanzan los sueños.

Esta investigación invita a replantearse la maternidad desde la experiencia de mujeres histerectomizadas sin hijos a partir de la no fertilidad causada por la cirugía, explorando de forma integral el relato autorreferencial y el de cuatro mujeres permitiendo el acceso a interpretarse desde la pintura.

*“La histerectomía emerge como un marcador de realidad, desafiando convenciones arraigadas en torno a la feminidad, la maternidad y la identidad. En este escenario de decisiones trascendentales, se desdibuja el borde entre lo físico y lo simbólico, entre lo clínico y lo personal. Ese acto quirúrgico trasciende la cirugía; es un ritual de transformación, un testimonio de resiliencia femenina ante las vicisitudes de la biología y la sociedad, un eco de cuestionamientos que, delinear los contornos de una realidad matizada por la presión social y la búsqueda de identidad. Cada mancha, cada matiz, es un testimonio silente de la lucha y la aceptación que produce nuevas resignificaciones.*

*Permitiendo que las mujeres histerectomizadas encuentren un espacio de expresión sin límites, donde sus vivencias se convierten en testimonio para la conciencia humana y se alejen del tabú. A partir del microrrelato y el macrorrelato se entrelazan en un devenir de perspectivas y vivencias, ofreciendo acercamientos y panoramas vastos de una misma verdad. Como el zoom de una cámara que revela detalles ocultos y panorámicas expansivas, sui géneris invita a explorar los límites difusos entre lo individual y lo colectivo, entre lo íntimo y lo universal. Una nueva narrativa, donde el dolor y la transformación se entrelazan en un relato etéreo de significado y valor como afirmación de la vida, una celebración de la fuerza interior que emerge de la adversidad.”* (texto inicial de la exposición)

# Índice

## Portada

### Páginas especiales

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| i. Agradecimientos y Dedicatoria | i  |
| ii. Resumen                      | ii |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Tabla de contenidos</b> | 5 |
|----------------------------|---|

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Índice de figuras</b> | 6 |
|--------------------------|---|

## Parte I

|   |    |
|---|----|
| A. INTRODUCCIÓN                                   | 7  |
| Formulación delimitación y justificación del tema | 8  |
| Formulación del problema de investigación         | 9  |
| Estado de la cuestión                             | 10 |
| Antecedentes teóricos y referentes visuales       | 14 |

|              |    |
|--------------|----|
| B. Objetivos | 15 |
|--------------|----|

## Parte II

|   |    |
|---|----|
| C. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL                                   | 16 |
| Microrrelato y Macrorrelato: <i>Zoom in</i> y <i>Zoom out</i> | 17 |
| Cuerpo como metarrelato                                       | 19 |
| Cuerpo físico   | 20 |
| Cuerpo histerectomizado                                       | 20 |
| No fertilidad   | 21 |
| Cuerpo enfermo  | 21 |
| Cuerpo social   | 22 |
| Género femenino: mujer madre                                  | 23 |
| Hablar sobre no maternidad, no fertilidad y presión social    | 23 |
| Cicatriz  | 26 |
| Cuerpo arte   | 26 |

## Parte III

|   |    |
|---|----|
| D. MARCO METODOLÓGICO                                 | 27 |
| Principios y referentes metodológicos                 | 28 |
| Técnicas e instrumentos de recolección de información | 29 |
| Propuesta metodológica                                | 30 |
| Fases metodológicas                                   | 30 |
| Cronograma y plan de actividades                      | 31 |

## Parte IV

|  |    |
|--|----|
| E. BITÁCORA DE PRODUCCIÓN                                | 33 |
| Exploración técnica                                      | 34 |
| Entrevistas y Actividad creativa participativa           | 37 |
| Conceptualización  | 40 |
| Bocetaje, prototipado, producción y propuesta de montaje | 41 |
| Registro de producción visual                            | 46 |
| Diseño de montaje  | 64 |
| Evento expositivo: “ <i>sui géneris</i> ”                | 66 |

## Parte V

|                            |    |
|----------------------------|----|
| F. CONSIDERACIONES FINALES | 72 |
|----------------------------|----|

|  |    |
|--|----|
| <b>BIBLIOGRAFÍA Y OTRAS FUENTES DOCUMENTALES</b> | 75 |
|--|----|

|               |     |
|---------------|-----|
| <b>ANEXOS</b> | iii |
|---------------|-----|

# Índice de figuras e imágenes

|  |    |   |    |
|--|----|---|----|
| Figura 1. Relación entre relato, micro y macro relato. Zoom in y Zoom out  | 18 | Imagen 1. Nota. <i>Pieza 5: Histerectomía</i> . Claudia Suarez Jansson (2020). Obtenida del perfil personal de Facebook de la artista   | 11 |
| Figura 2. Variables de investigación   | 19 | Imagen 2. Nota. <i>La Gynioia</i> . Laia Arqueros Claramunt (2023)  | 11 |
| Figura 3. Obtención de datos   | 29 | Imagen 3. Nota. <i>La Gynioia</i> . Laia Arqueros Claramunt (2023)  | 11 |
| Figura 4. Burbujas de Fases metodológicas  | 30 | Imagen 4. Nota. <i>Ventre vacío</i> . Nina Méndez Martí (2020). Serie fotográfica: <i>Mi matriz no me define</i>  | 11 |
| Figura 5. Perfil de mujeres participantes del estudio  | 37 | Imagen 5. Nota. <i>Mi vientre podrido</i> . Nina Méndez Martí (2020). Serie fotográfica: <i>Mi matriz no me define</i>  | 11 |
| Figura 6. Análisis de exploración en la conceptualización de variables del cuerpo, en blanco, las exploraciones que caen el cliché del tema. | 40 | Imagen 6, 7 y 8. Nota. <i>“U-tear-us-out”</i> . Grace O’ Grady (2021)   | 11 |
| Figura 7. Proceso lineal de bocetaje, prototipado, producción y propuesta de montaje para “No maternidad”                                    | 41 | Imagen 9. Nota: <i>Untitled II</i> , 2021. Foto por el artista para Surface Design journal. Recuperado de <a href="https://www surfacedesign.org/the-fusion-of-fiber-arts-fashion-design-eip-summer-2022-sdj-out-now/">https://www surfacedesign.org/the-fusion-of-fiber-arts-fashion-design-eip-summer-2022-sdj-out-now/</a> | 14 |
| Figura 8. Relación entre Niveles de iconicidad y el relato   | 44 | Imagen 10. Nota: serie <i>läget världsläget.&amp;</i> , Katsman, C. (2024) Recuperado el 23 de enero del 2024 de <a href="https://www.instagram.com/p/C1xSqavq86k/?hl=es&amp;img_index=1">https://www.instagram.com/p/C1xSqavq86k/?hl=es&amp;img_index=1</a>  | 14 |
| Figura 9. Paleta de color  | 45 |   |    |
| Figura 10. Propuesta de montaje en Galería etérea  | 64 |   |    |



# Parte I. Introducción

# Presentación del tema

Una histerectomía te cambia la forma de ver la vida, como te percibes y como te relacionas con el mundo. La histerectomía es un proceso quirúrgico que, a grandes rasgos, se encarga de extirpar el útero, una parte de este o bien, el útero y otros órganos como los ovarios y trompas de Falopio, órganos que se encuentran asociados directamente con la feminidad y el hecho de ser mujer, la reproducción y la maternidad, lo cual deja ver un espectro más allá del procedimiento clínico, sino a un proceso identitario y de adaptación. La histerectomía es una de las cirugías más comunes a nivel mundial, siendo un procedimiento que responde al tratamiento y prevención de diversas enfermedades ginecológicas y obstétricas, desde tumores, cáncer, desequilibrios hormonales, procesos menstruales dolorosos, entre otros; o bien, aunque en menor medida, como un método anticonceptivo.

A pesar de ser una cirugía frecuente y que ofrece diferentes métodos de realización, es un tema que particularmente presenta una gran desinformación, en la mayoría de los casos, sólo aquellas mujeres que se enfrentan a una histerectomía, o aquellas mujeres cercanas a ellas, se proponen informarse y entender sobre el procedimiento, sus alcances, consecuencias y especificidades. Más allá de esta reducida población, se genera una atmósfera que oscila entre la mitificación, la indiferencia, la lástima, la compasión, el rechazo y la incertidumbre, especialmente si se habla de su mayor consecuencia: la no fertilidad. Es por esto, que con base a lo anterior, la presente investigación, que se enmarca dentro de la modalidad de Evento Especializado, plantea generar una propuesta pictórica sobre la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad en mujeres histerectomizadas costarricenses en edad reproductiva. Se hace énfasis en los procesos relacionados con el cuerpo, las etapas psicológicas y las presiones sociales asociadas a la reproducción y la maternidad, desde el diagnóstico y la cirugía hasta los procesos de adaptación y las fases del duelo. Todo ello desde un enfoque autorreferencial, ampliándose a otras cuatro mujeres histerectomizadas, sin hijos, en edad reproductiva, mediante un estudio de caso realizado en el período 2023-2024.

Este estudio de caso propone trabajar solo con cinco mujeres, esto debido a la dificultad que representa el acceder a mujeres con esta condición y que, además, estén dispuestas a abordar sus vivencias en una investigación. Esto se debe a que este tema apela a sus susceptibilidades, pues no es algo que todas las mujeres divulgan o comparten, y tampoco suele ser un tema abierto a conversación. Este estudio responde, entonces, a la necesidad de documentar un tema tan delicado y al mismo tiempo tabú, permitiendo así empatizar y fomentar el diálogo alrededor de este fenómeno.

Además, cabe aclarar que las mujeres con las que se trabajará cumplen con la característica de haber sido histerectomizadas en edad reproductiva, por lo que la edad actual de las participantes varía en diferentes rangos etarios.

Así mismo, el estudio está enfocado en ser una investigación visual y técnica con la intención de lograr un desarrollo pictórico a partir de la conceptualización del relato obtenido mediante la entrevista y un ejercicio creativo en el cual, las participantes incluyendo a la investigadora, aborden su experiencia con la histerectomía y los subtemas anteriormente mencionados. La recolección de esta información y su interpretación al lenguaje visual, concluye con la exposición “sui generis” como resultado de esta investigación, englobando la producción pictórica, generada durante el periodo 2023-2024, plasmado desde el lenguaje visual a través de una propuesta narrativa que se desplaza entre lo abstracto y lo figurativo a través de las diversas perspectivas del relato obtenido y que se desmenuza para la construcción de macrorrelatos pictóricos contruidos por microrrelatos que conforman la experiencia de cada una de las participantes, lo que proporciona perspectivas sobre una misma vivencia pero afrontada en contextos históricos, acercamientos emocionales y características físicas, diversas.

# Problema de investigación

Como se mencionó anteriormente, el propósito de este estudio de caso enfocado en la investigación basada en las artes es una propuesta pictórica exploratoria sobre la temática de la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad en mujeres histerectomizadas en edad reproductiva, desde una perspectiva autorreferencial que se amplía para incluir la experiencia de un grupo de cuatro mujeres, como una aproximación pictórica que sintetice experiencias relacionadas al cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales asociados a la reproducción y la no maternidad, abordadas a este fenómeno desde el diagnóstico y cirugía, hasta los procesos de adaptación y fases del duelo.

El interés por este tema de investigación, primeramente, se genera debido a que la histerectomía ha sido un procedimiento alusivo a la propia experiencia de la investigadora, debido al diagnóstico de un mioma gigante de un poco más de 4kg que abultaba su vientre con apariencia de embarazo, escenario distópico debido a que la situación presentaba una incapacidad para gestar, esta experiencia previa a la cirugía fue muy diversa tanto a nivel físico como psicológico y social. Esto provocó inclinación en conocer cómo había sido el proceso para otras mujeres que han sido participes por la histerectomía, lo que subyace, posteriormente, en una oportunidad para desarrollar, desde la pintura, un abordaje que responde a una necesidad no solo social, sino plástica. Por tanto, es un tema presente y que ha generado que haya diferentes acercamientos hacia otras mujeres en torno a este procedimiento, cuyos diagnósticos, recuperación y adaptación distan uno del otro y su relación con la no fertilidad y la no-maternidad, variables de esta investigación, llega de formas diversas, unas como algo fortuito y en otras esperable, pero que en el caso de unas pierden la oportunidad de ser madres como deseo, otras que no lo habían cuestionado comienzan a preguntarse el ¿cómo habría sido? y en otras, un alivio pues no era una inquietud realmente. Por otra parte, la posición de la sociedad en cuanto a las mujeres en edad reproductiva en ocasiones se convierte en un ente que ejerce presión sobre la maternidad, en especial en una sociedad costarricense en la que, tradicionalmente, se da entre los veinte y treinta años como media, por lo que escuchar frases como ¿para cuándo?, no es eludible. En cuanto a las mujeres histerectomizadas, este tipo de frases se convierten en escenarios de exposición, procesos pedagógicos por parte de quién ha sufrido esta intervención quirúrgica y en muchos casos de violencia psicológica, ya que, independientemente de la intención de quien pregunta, culmina con tintes de

lástima y compasión, en especial en mujeres mayores.

Habiendo expuesto lo anterior, el problema de esta investigación pretende resolver y aportar información sobre los cuestionamientos principales que responden directamente a las variables de esta investigación y al fenómeno de la no-maternidad como consecuencia de la no fertilidad, la histerectomización y la predisposición social sobre el cuerpo de la mujer sobre temas reproductivos, en contraposición con la esfera personal que atraviesa un proceso de cambio, todo esto, desde una aproximación artística, en este caso pictórica. Nacen las interrogantes: ¿cómo se relaciona la histerectomización con la no-maternidad en mujeres en edad reproductiva?, ¿Cómo experimentan, las mujeres histerectomizadas, la presión social debido a esto? y ¿De qué forma se describen, relacionan y traducen estas vivencias a nivel visual?, ya que con esto se puede visualizar y contextualizar las diferentes subjetividades y así dilucidar la variabilidad de experiencias que afectan, de diversas formas, a las mujeres que han sido parte de este procedimiento como a su relación con su esfera social, y si hay un cambio dentro de esta, ¿cómo se produce? Y ¿cómo lo expresan?, esto relacionado estrechamente con ¿cuáles puntos de quiebre se enfrentan las mujeres histerectomizadas al encontrarse con cambios físicos, psicológicos y sociales para que se produzca este cambio en la construcción de sus identidades?

Esto, aunado al vacío en cuanto a estas variables a nivel artístico, en especial en la pintura, siendo un tema poco estudiado y abordado en este ámbito, y que se encuentra antagónico a los conceptos de la maternidad y la fertilidad, temáticas del que se ha encontrado evidencia artística y de culto alrededor del tiempo y culturas. La maternidad, especialmente, se encuentra como un proceso natural asociado a la mujer desde lo reproductivo, lo social y lo cultural, se logra observar innumerables veces y realmente variado en la Historia del arte mundial y costarricense, siendo, de hecho, uno de los principales motivos desde la Prehistoria hasta la actualidad. En contraparte, la no maternidad y la no fertilidad han sido asociadas a temáticas negativas como las del aborto o la infertilidad, vistos como procesos desgastantes y entristecedores al no cumplir con las necesidades reproductivos y maternas. Además, existe un vacío teórico a nivel nacional, en áreas como la social, científica y artística con respecto a la histerectomización y la no maternidad. Esto, a su vez, representa un reto en cuanto al acceso de la información en el país. es Por esta razón que los antecedentes, que se desarrollarán en el presente trabajo no abordan este territorio en específico.

# Estado de la cuestión

Por lo tanto, existe una deuda de conocimiento que es importante saldar para con las mujeres costarricenses que han pasado por este procedimiento médico y aquellas que se relacionan de alguna u otra forma con la no maternidad debido a la no fertilidad, así como aquellas que serán histerectomizadas en el futuro.

Por tanto, y según el análisis anterior, en torno a las variables de no maternidad, no fertilidad, histerectomía, cuerpo y presión social, aunadas a la del campo artístico de la Pintura, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿De qué manera se puede desarrollar una propuesta pictórica que explore los procesos de adaptación de mujeres histerectomizadas en edad reproductiva y sin hijos a partir de las experiencias relacionadas a su cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales vinculadas a la no-maternidad como consecuencia a la no fertilidad desde una narrativa autorreferencial y de otras mujeres? Esta pregunta busca ser respondida a través de la evidencia artística y expositiva.

En primera instancia, con el fin de analizar el marco de antecedentes para esta investigación, se inició una búsqueda preliminar de las palabras claves y variables específicas: histerectomía, no maternidad, no fertilidad, arte visual, pintura, cuerpo y presión social. Los resultados obtenidos consistieron principalmente de notas y blogs asociadas a consejos, preparación pre y post quirúrgica, recomendaciones y estudios de casos clínicos. Fue sencillo encontrar textos desde teóricos en estudios psicológicos enfocados desde los procesos psicológicos previos, durante y posteriores a la histerectomía, así como en estudios clínicos que enfatizan directamente la histerectomía como proceso médico y sus diversos métodos de aplicación.

## ***Antecedentes visuales***

Desde el ámbito la pintura, es fácil encontrar un vacío en cuanto a la conjunción de estas variables, ya que son pocas las investigaciones y producciones artísticas en este campo y se encuentran dirigidas hacia obras fotográficas y textiles, algunos casos en grabado y en la pintura extendida hacia la técnica textil como es el caso de “Pieza 5: Histerectomía” de Claudia Suarez Jansson (2020) (ver Imagen 1), siendo un detalle de una obra asociada al cuerpo y sus diversas presentaciones, presentada como un traje junto a otras prendas, se expuso virtualmente Exposición Hilván en el 2020, durante la época de pandemia, dejando poco material sobre esto más allá de su mención en el perfil de Facebook de la autora como pieza individual y un recorrido 360 grados de toda la exposición.

Desde el grabado, se puede observar la obra de Laia Arqueros Claramunt (2023), cuya serie “Utera was here” aborda, según la autora, directamente las implicaciones de ser una mujer histerectomizada en la sociedad contemporánea, en la que se puede observar piezas escultóricas, grabado y animación a partir de grabados en los que convergen elementos anatómicos femeninos, instrumentos médicos quirúrgicos y alusiones simbólicas como los Lamassu mesopotámicos en las aguafuertes llamadas “La Gynopia” (ver Imagen 2) y “Gynopia&Cerinea” (ver Imagen 3), en esta serie se logra destacar las diferentes posibilidades estéticas, simbólicas y técnicas con las que tratar esta temática, más allá de lo fisiológico y lo literal. Además, esta producción artística culminó con un encuentro en el que se exponía la tendencia patriarcal del procedimiento y cómo Arqueros buscaba hacer su acercamiento desde el feminismo.

A partir de Nina Méndez, mencionada en el trabajo de Mulinelli et al. (2021), se presenta un panorama estético, documental y narrativo en torno a la endometriosis que causó que la autora sufriera de una histerectomía. Esta experiencia genera nuevos diálogos desde la enfermedad, el cuerpo y lo emocional, de forma que como antecedente parte de variables y experiencias similares desde el lenguaje fotográfico. Destacan las obras “Ventre vacío” (2020) (ver Imagen 4) y “Mi vientre podrido” (2020) (ver Imagen 5) como fragmentos de un largo proceso que reinterpreta la imagen quirúrgica de uso médico, a través de la intervención del bordado y la escritura que expresan emociones de dolor, vulnerabilidad, independencia y autorrealización, así como el poder que otros tienen sobre el cuerpo femenino.



Imagen 1.  
Nota. *Pieza 5: Histerectomía*. Claudia Suarez Jansson (2020). Obtenida del perfil personal de Facebook de la artista



Imagen 2.  
Nota. *La Gynioia*. Laia Arqueros Claramunt (2023)



Imagen 3.  
Nota. *La Gynioia*. Laia Arqueros Claramunt (2023)

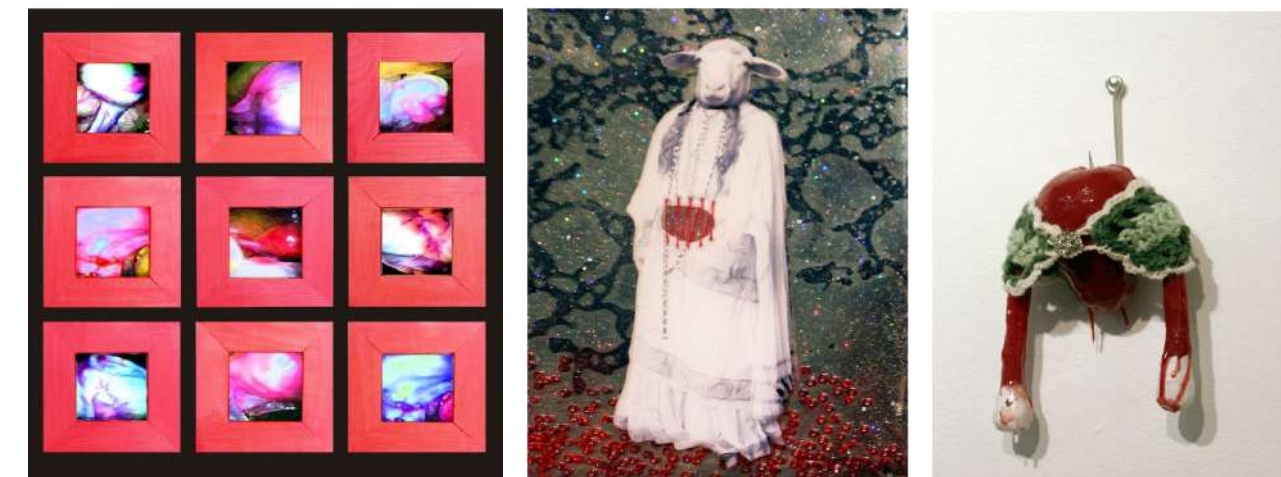


Imagen 6, 7 y 8.  
Nota. “*U-tear-us-out*”. Grace O’ Grady (2021)



Imagen 4.  
Nota. *Ventre vacío*. Nina Méndez Martí (2020). Serie fotográfica: *Mi matriz no me define*.



Imagen 5.  
Nota. *Mi vientre podrido*. Nina Méndez Martí (2020). Serie fotográfica: *Mi matriz no me define*.

Por otro lado, y desde un abordaje tridimensional y con referencias en el performance, Grace O’Grady (2021) recopila en su texto *An Autoethnographic Performance: The Researcher’s Story of Hysterectomy and Menopause as Act of Resistance and Activism* (2021) diferentes acercamientos desde la histerectomía, la menopausia y otros padecimientos o situaciones que se sufre en y por el útero, y propone lo artístico, como un proceso de activismo que resiste y crea desde el dolor y la vulnerabilidad hacia una liberación (ver Imagen 6, 7 y 8.).

Es importante recalcar que los antecedentes visuales mencionados son productos artísticos enfocados al rededor de la histerectomía como una situación generadora de diálogo, análisis y reivindicación del cuerpo, la salud y feminismos. No obstante, es también fundamental observar que, a pesar que la histerectomía es un proceso quirúrgico que consiste en la ablación del útero y/o órganos circundantes, estas artistas representan de manera destacada el útero en sus obras, ya sea a través de la fotografía, el grabado, la escultura, el performance o el bordado. En donde en primera instancia, podría significar una representación del órgano extirpado ajeno al cuerpo del que alguna vez perteneció y que, a su vez, muestra la narrativa de pérdida y desde una postura nostálgica o bien de rechazo.

Es interesante observar cómo estas representaciones, en su mayoría, están directamente asociadas al cuerpo más que a otros ámbitos, pero simbólicamente sus títulos, composiciones y enfoques dejan entrever estos abordajes que refieren tanto a lo psicológico como a lo emocional. Especialmente, es notable es el uso de la autorreferencialidad por parte de las artistas mencionadas, evidenciando que sus experiencias y preocupaciones coinciden, de alguna u otra manera, con la ausencia y lo corporal, aunque se diferencian en términos de técnica, enfoque y niveles de iconicidad.

Estos enfoques autorreferenciales que abarcan una galería casi integral de técnicas y aproximaciones, dejan en evidencia un vacío en el ámbito pictórico de este fenómeno tan común. A partir de los resultados obtenidos en las búsquedas preliminares de palabras clave, a nivel teórico se observa un panorama diverso en diferentes áreas de conocimiento y posicionamientos. A diferencia de los antecedentes visuales, los estudios previos a esta investigación adoptan posturas pedagógicas, sociológicas y psicológicas, todas ellas desde un enfoque externo. Además, respecto a estos antecedentes, se nota la ausencia de la no maternidad en sus investigaciones, algo que no ocurre en estudios anteriores.

### **Antecedentes teóricos**

Desde la no maternidad, Oña (2021), comprende su Trabajo Final de Graduación en torno al análisis de la experiencia de mujeres que han decidido no ser madres, y cómo esta decisión se relaciona con la esfera social, política y el discurso biomédico, de forma que se permite observar a construcción de cuerpo de la mujer en en relación a

la mujer-madre y conocer, además, si ejerce una presión social sobre ellas. Oña (2021) realiza su investigación aprovechando las herramientas digitales como Facebook en la que puede acercarse a las sujetas de investigación desde el enfoque etnográfico digital desde una perspectiva de la Antropología feminista y la de la Salud. Entre sus resultados, la autora logra observar durante la interacción de las mujeres entre ellas y con el cuestionario proporcionado por Oña (2021), que existe un gran grupo de mujeres que toman la decisión de no ser madres, por diversas razones, pero que buscan autodenominarse como mujeres NoMo, Childfree o simplemente por la descripción de su condición electiva. Entre las mujeres que participaron se inclinó a una tendencia voluntaria que presenta presión médica, social y política sobre sus cuerpos, siendo juzgadas por la decisión de no ser madres; desde el discurso biomédico se encuentra una tendencia a la búsqueda de ser madre, de la reproducción, frente a cualquier otro escenario, ignorando clase social y padecimientos médicos, en donde cualquier procedimiento que provoque la infertilidad se convierte en una última opción anticonceptiva, y, por el lado sociocultural, el papel de la mujer, en su gran mayoría, se ha basado alrededor de la maternidad como momento cúspide en la vida; por lo que estas mujeres se encuentran enfrentadas a una esfera social que no las comprende, las cuestiona y las intentan de persuadir a partir de comentarios pasivo agresivos. Esta investigación es un antecedente claro con respecto a la no maternidad, no obstante, a diferencia de las mujeres estudiadas por Oña (2021), la presente investigación no parte de la premisa de que esta decisión fuese meditada y propia, ya que, para efectos de este tema, las mujeres histerectomizadas, varían entre quienes deseaban y quienes no, ser madres, por lo que se pretende estudiar esa diversificación.

Continuando en la misma línea, Urrutia, et al. (2013), en su estudio *Histerectomía: la experiencia de no tener útero para un grupo de mujeres chilenas*, se propusieron describir el significado de la histerectomía para un grupo de 52 mujeres histerectomizadas, a partir de un estudio cualitativo con entrevistas a profundidad y grupos focales, en donde lograron obtener seis dimensiones en las que estas mujeres coincidieron desde sus propios procedimientos, ignorancia, bagaje espiritual, mundo simbólico y cultural: mitos y creencias, significado del útero y de la cirugía, miedo y sexualidad; dejando claro para los autores, desde su perspectiva médica, que la histerectomía no debería contemplarse como un tratamiento a una diversa cantidad de síntomas, patologías y síntomas, ya que las mujeres que sufren esta cirugía presentan realidades y necesidades igual de diversas, que van desde el alivio de malestares, hasta

la sensación de dejar de ser mujer, o al menos, una completa por la incapacidad de procrear, por ende proponen concientizar y aproximarse con más comprensión a las mujeres histerectomizadas y educarlas en cuanto a que, aunque la relación útero igual mujer se encuentra arraigada al inconsciente colectivo, no es más que un constructo social y que no es definitorio. Además, concluyen que, es deber del cuerpo médico estar alerta al desarrollo de cuadros depresivos accionados por “el miedo, la sensación de vacío, las creencias, los problemas en el ámbito de pareja, la redefinición del rol a cumplir como mujer sin útero” (Urrutia, et al. 2013, p. 266), por lo que, desde el ámbito biomédico y psicosocial, se determina como un proceso complejo y que no debe tomarse a la ligera. Este análisis, es valioso en cuanto a que ilustra un fenómeno variante que se mueve entre aspectos negativos y positivos tras la cirugía, aspectos que son de especial interés para esta investigación, no desde una perspectiva clínica, sino desde una necesidad artística y sociocultural.

Además, desde este ámbito psicológico, se torna valioso recuperar la investigación *Histerectomía: la experiencia de no tener útero para un grupo de mujeres chilenas* de Urrutia (2013), la cual tiene como fin: Describir el significado de la histerectomía para un grupo de mujeres sometidas a la histerectomía a partir de sus experiencias esto debido a que propone que la visión totalmente clínica del procedimiento es sesgada y concluye que existen seis dimensiones identificando seis dimensiones síntomas previos, alivio de no tener útero, mitos y creencias, significado del útero y de la cirugía, miedo y sexualidad. Resulta interesante analizar cómo aborda el tema a partir de entrevistas a profundidad como instrumento de recolección de datos.

Posteriormente, se tuvo acceso posterior al planteamiento de este Trabajo Final de Graduación, a dos investigaciones que retoman el tema de la histerectomía de una manera integral pero desde un enfoque muy distinto para con la otra y esta investigación. Una de ellas, de hecho, fue publicada un par de semanas posterior al la aprobación del anteproyecto, es el de Osés (2023) quien desde el enfoque de la sociología, propone un análisis sobre la construcción social del género y como influye en las percepciones y vivencias corporales de mujeres que han pasado por una histerectomía en el área metropolitana durante el año 2021. Se emplea la Teoría feminista como enfoque para explorar cómo se entrelazan el cuerpo femenino, la construcción social del género y los cuidados asociados a la corporalidad. Esto a partir de reconocer al cuerpo como una entidad sociocultural y simbólica, cuyo

análisis proporciona una comprensión más profunda de los significados atribuidos a la experiencia de la histerectomía (Osés, M. 2023). Por un lado esta investigación funge como un referente teórico importante, ya que hace alusión a poblaciones y contextos muy similares con esta propuesta, y se refiere a similares, ya que aunque se trate de mujeres histerectomizadas, la delimitación varía. Es crucial destacar que la existencia de dos investigaciones tan cercanas sobre el mismo tema pero desde enfoques, planteamientos, abordajes, disciplinas y productos diferentes, responde a la necesidad de profundizar en este tema, el cual tiene una referentes muy limitados en el contexto nacional costarricense.

Finalmente, desde esta búsqueda de conocer el fenómeno que se crea al rededor de las mujeres histerectomizadas, Cunha (2021), al igual que Osés (2023) proporciona una visión integral, pero esta vez desde un enfoque psicológico, específicamente desde el psicoanálisis. Esta investigación propone la búsqueda del significado de la histerectomía como factor para la construcción de la feminidad en mujeres histerectomizadas en relación con sus cuerpos y la teoría. Para ello aborda la influencia de varios teóricos y contextos sociales en la percepción del rol de la mujer y su cuerpo, destacando la presentación de la maternidad como un elemento central en la constitución de la feminidad. Aspecto que se considera fundamental pues es una variable inicial de esta investigación. Además, hace hincapié en la importancia de comprender cómo estas influencias moldean la percepción del cuerpo femenino y el lugar que ocupa en la sociedad, especialmente para mujeres que han pasado por una histerectomía (p. 22).

# Referentes

Los antecedentes visuales, antes mencionados, se proponen no solo como investigaciones o expresiones artísticas sobre la histerectomía desde la autorreferencialidad, la mayoría. Evidenciando las formas en que esta problemática ha sido abordada desde diversas disciplinas utilizando el recurso de la literalidad en la mayoría de los casos. Es por esto que el trabajo de estas mujeres se aproxima a la necesidad de las mujeres artistas a transmitir a partir de formas, color, texturas y desde lo simbólico, ya sea lo natural o grotesco, como se resume el trabajo de Claudia Suarez (2020), Laia Arqueros (2023), Grace O' Grady (2021) y Nina Méndez (2020) (consultar sección de antecedentes visuales, p.10). Cabe resaltar que el lenguaje visual utilizado por estas, no suscita un gran interés por parte de la investigadora, ya que mayormente hace alusión, al ámbito anatómico. No obstante, esto abre la puerta para explorar y reflexionar sobre este recurso, con el fin de proporcionar un espacio de diálogo y confrontación directa con el tema.

Dentro del uso de recursos plásticos, un referente para esta investigación es Theo Trotter (s.f.) cuya propuesta textil del 2022, premiada por la *Surface Design Assosiation* (ver Imagen 6), explora la relación del cuerpo con el trauma a partir de la materialidad del textil, pero, que, se podría decir desde un lenguaje muy pictórico. En esta propuesta se logran observar transiciones de color y texturas que evocan encarnaciones, haciendo alusión a lo anatómico, similar a los referentes anteriores pero desde una estética oscila entre lo grotesco y lo bello, una propuesta que en palabras del artista: su trabajo fusiona lo bello y lo inquietante, y se alimenta de la idea de la metamorfosis como un proceso transitorio pero necesario, generando atracción y repulsión simultáneas (Surface Design Assosiation, 2022).

Bajo la premisa de la textura visual generada por Trotter a través de la materialidad entre lo bidimensional y lo tridimensional, la búsqueda de generar textura visual o partir del mismo soporte genera un interés en la investigación, como es el caso de Carola Kastman (s.f.) en donde renuncia al color para crear propuestas bidimensionales y pictóricas a través de la propia experimentación (Imagen 10). Estos aspectos metodológicos son especialmente relevantes para esta investigación, ya que desde niveles de iconicidad bajos (no queda claro "desde niveles de iconicidad bajos"), crean una tensión en composiciones impactantes que reflejan su propia realidad.

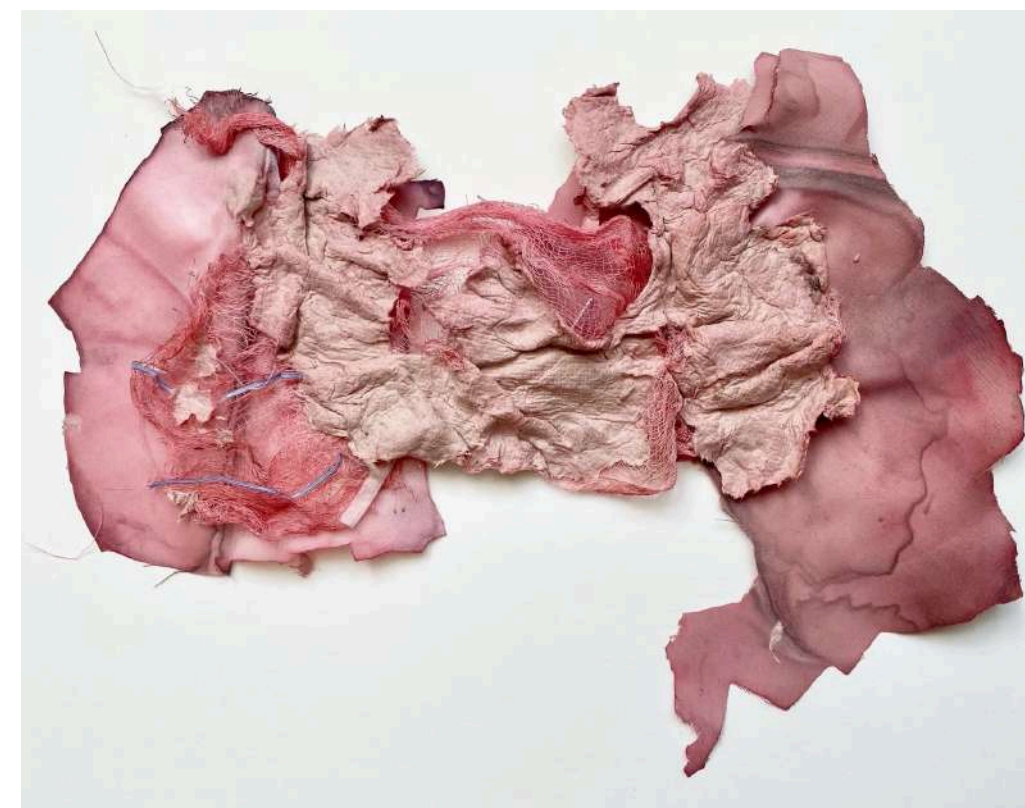


Imagen 9.  
Nota: *Untitled II*, 2021. Pulpa de papel incrustada con textiles, papel y vendaje de gasa, satén, 9 x 14 pulgadas. Foto por el artista para *Surface Design journal*. Recuperado de <https://www surfacedesign.org/the-fusion-of-fiber-arts-fashion-design-eip-summer-2022-sdj-out-now/>



Imagen 10.  
Nota: serie *läget världsläget..&*, Kastman, C. (2024) Recuperado el 23 de enero del 2024 de [https://www.instagram.com/p/C1xSqavq86k/?hl=es&img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/C1xSqavq86k/?hl=es&img_index=1)

# Objetivos

## Objetivo general

Explorar los procesos de adaptación de mujeres hysterectomizadas a partir de las experiencias relacionadas a su cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales vinculadas a la no maternidad como consecuencia a la no fertilidad en edad reproductiva, mediante un estudio de caso y evidenciarlo a través de una propuesta pictórica.

## Objetivos específicos

1. Identificar cuáles son los procesos de adaptación sufren cinco mujeres hysterectomizadas en edad reproductiva asociadas a su cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales sobre la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad, a través del estudio de caso.
2. Sistematizar los datos a partir del análisis visual y hermenéutico de cada una de las cinco mujeres entrevistadas sobre los procesos de adaptación sufren las mujeres hysterectomizadas en edad reproductiva asociadas a relacionadas a su cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales sobre la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad.
3. Interpretar, a partir del lenguaje pictórico, las experiencias relacionadas al cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales asociados a la reproducción y la maternidad, desde el diagnóstico y cirugía, hasta los procesos de adaptación y fases del duelo de cinco mujeres hysterectomizadas en edad reproductiva.



**Parte II. Marco conceptual**

El presente Trabajo Final de Graduación explora la intersección entre el arte, lo social y el cuerpo, con un enfoque específico en la relación entre la pintura, la no maternidad y el cuerpo físico. Este estudio se fundamenta en la Investigación Basada en las Artes y se apoya en un enfoque etnográfico, reconociendo la importancia del relato, la memoria y la experiencia como elementos esenciales para comprender este fenómeno complejo. En este contexto, el relato no solo recopila historias de contextos específicos, sino que también teje vivencias que se despliegan en diversas perspectivas y paralelismos, ofreciendo un lente dinámico para explorar y comprender las relaciones entre los elementos investigados en la producción artística y la generación de nuevo conocimiento.

Un relato siempre implica una evaluación ética, por lo que nunca es neutral en ese sentido. La vida humana es intrínsecamente histórica; cada vida es una narración temporal y un proyecto biográfico. Ver la vida como una biografía es considerarla un relato, donde la persona es tanto creador como lector de su propia historia. Según una idea parafraseada por Contrera (2006) de Ricoeur, la narrativa ayuda a entender la experiencia temporal del "ser-en-el-mundo", convirtiendo eventos singulares en historias. Esta construcción narrativa de la realidad permite entender los contextos históricos y las suposiciones sociales. El significado de una acción se comprende una vez que se ha terminado, permitiendo crear una historia sobre ella. Las acciones humanas deben verse como narrativas potenciales, capaces de crear historias significativas. El lenguaje del relato configura y transforma la realidad social, otorgándole sentido al vincularla con un origen. (Contrera, 2006, pp. 145-149)

Para el abordaje y comprensión de esta investigación, es esencial referirse a tres conceptos que, aunque no sean variables principales, proporcionan una lectura y una narrativa que revelan los diferentes enfoques de las experiencias recolectadas y el análisis del lenguaje visual propuesto. En primer lugar, se trabaja con el concepto de "relato", no solo como un conjunto de historias sobre un contexto o situación específica en el que se comunican diversas ideas, experiencias y emociones, sino también como un todo integrado de vivencias que se ramifican en diversas perspectivas y paralelismos. Este constructo abarca la experiencia en su forma más cruda y permite, desde una posición lúdica, la capacidad de alejarse o acercarse, como ajustando un lente fotográfico, para acceder a macro y microrrelatos dependiendo del grado de distancia del relato.

Por lo tanto, para completar la estructura de este marco teórico y de esta investigación, se considera el relato como una pieza fundamental, especialmente debido a las oportunidades que ofrece al considerar la existencia de macro y microrrelatos generados a través de estas relaciones. Esto implica que el relato no es estático, sino dinámico y adaptable, lo cual enriquece la comprensión de las experiencias y las relaciones entre los elementos investigados.

#### *Micro y macrorelato*

Para profundizar en la comprensión teórica de los ejes del relato en esta investigación, además, se utilizan dos conceptos clave: Zoom in (acercamiento) y Zoom out (alejamiento) como una aproximación a la información desde la mirada y del relato, desde un enfoque tomado de la fotografía y su variabilidad de lentes fotográfico. dos términos que, además, también son reinterpretados dentro de métodos y dinámicas diversas, debido a la cercanía y frecuencia que se tiene a dispositivos fotográficos en la actualidad.

La experimentación con la cámara en este contexto difiere al del siglo XX donde apenas se experimentaba con el encuadre, el instante y una tecnología más accesible, porque actualmente esta experimentación fotográfica se obtiene desde niños, donde dispositivos como los celulares poseen cámaras con diversos niveles de zoom que genera diversos alcances sin la necesidad de plantearse en contemplar lo mucho que cambia el contexto y la mirada según deslizamos dos dedos por la pantalla.

El recurso del *zoom*. en donde podría contemplarse tan sólo como una propuesta de encuadre, composición, o bien, un distanciamiento del sujeto o del artista. Por ejemplo, una dinámica de calentamiento en improvisación teatral es buscar salir del posicionamiento en el panorama línea y con variables contextuales: tiempo, lugar, personaje, sino que, busca expandir la forma de ver una situación hacia su versión más ampliada, o bien, a su acercamiento más posible, en otras palabras, ver el mundo a través de diversos lentes, donde la propuesta pueda ser captada desde un lente macro, un microscopio, un gran angular o hasta de un telescopio.

No obstante, a pesar de que el acercamiento o el distanciamiento sobre lo representado o estudiado es casi un factor intrínseco del hecho artístico, en esta investigación se llega por la concepción narrativa del teatro pero se analiza desde lo visual, como lo comenzó la fotografía, debido a que la noción del instante, durante la exploración impresionista, cuyos artistas lograron derivar recursos de esta nueva

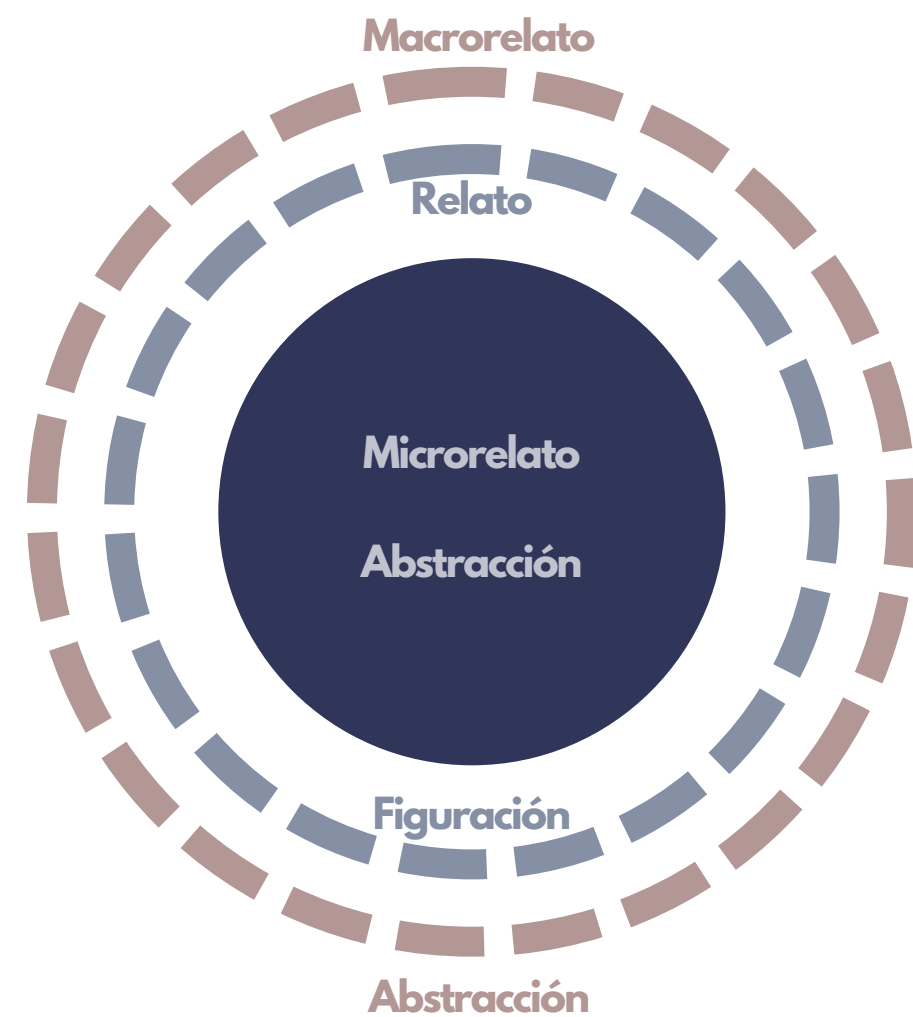


Figura 1. Relación entre relato, micro y macrorrelato. *Zoom in* y *Zoom out*

propuesta visual hacia la pintura mientras accedían, de forma simultánea, a nuevas lecturas y encuadres de su contexto: *zoom in*-s y *zoom out*-s de su misma realidad y que propuso un cambio en la forma en que miramos y accedemos al mundo desde lo plástico y lo visual y que evoluciona según el avance tecnológico también.

Un ejemplo visual que facilite entender este juego entre lo macro y lo micro es explorando la página web de Vaskange (2022), ilustrador francés que utiliza el recurso digital del *zoom in* y el *zoom out* para generar una nueva aproximación de experimentación pictórica digital denominado *infinite zoom art*, en donde parte de una imagen, que a simple vista cuenta una sola narrativa, sin embargo, posee diferentes zonas de detalle, enfocadas por contraste o recorrido visual, que al hacer *zoom in* en estas, generan una transición que se van convirtiendo poco a poco en nuevas imágenes, historias o hasta micromundos a partir del color, formas y texturas visuales; de igual manera funciona a la inversa, haciendo *zoom out* la imagen original deja de ser la composición más grande de donde brotan las demás a generar planos que se expanden tanto que pareciera que se adentra al universo en su totalidad, para que al final, todo fuera parte de un pequeño detalle de una composición aún mayor, esta idea fue plasmada anteriormente desde la literatura y libros ilustrados, no obstante, Vaskange es un ejemplo interactivo que ilustra bien este recurso.

Siguiendo la premisa del posicionamiento, el entender que todo es parte de un todo y que el todo es conformado por partes; éste venir y devenir entre distancias y perspectivas permite observar, imaginar y analizar nuevos encuadres y miradas, con el fin de indagar más allá, de forma plástica y pictórica, de la problemática inicial del relato, y a su vez permitir una aproximación diferente en cuanto a la figuración y la abstracción entre cuán cerca o lejos se encuentre. (ver Figura 1).

En este sentido, el relato ahora genera más probabilidades de creación, de las que ya, por sí solo, tenía. De forma que se presentan los otros dos conceptos, el microrrelato y el macrorrelato; siendo el primero un préstamo del arte literario que hace referencia a pequeños fragmentos narrativos que con pocos elementos explaya grandes tramas. Y el segundo un antagonismo propuesto, que podría asociarse al metarrelato que crea una red de similitudes a modo de compendio, así que con la diferencia de que con el macrorrelato se obtienen muchas perspectivas de una sola experiencia y se traduce en una sola propuesta.

Para efectos de este Trabajo Final de Graduación, el macrorrelato va a conformarse de las generalidades de todos los relatos obtenidos en una sola pieza. Es decir, se obtiene aspectos específicos de cada relato y se generaliza en una sola propuesta, y, el microrrelato se vendría siendo como la unidad mínima de en conjunto se obtiene situaciones específicas para cada una de las experiencias únicas, pero que se ensamblan en la composición del montaje expositivo en un solo relato.

Habiendo aclarado la forma en la que se entenderá la ruta a seguir y con el fin de estructurar el marco teórico-conceptual de esta investigación, a continuación, se definirán algunos conceptos que se consideran claves: histerectomía, no maternidad, no fertilidad, cicatriz, presión social y lenguaje visual. Estas variables exponen categorías de análisis específicas que atraviesan fundamentalmente al cuerpo, siendo este afectado de diversas maneras por cada una de ellas o, a su vez, es ejercido sobre este (ver Figura 2). Estas categorías fijan puntos de encuentro con las motivaciones y temáticas justificadas anteriormente, otorgando, quizá una comprensión general de sus componentes, o al menos una forma potencial de posicionarnos frente a la información que se obtenga a partir de la investigación artística, es por esto por lo que se hará una distinción del cuerpo como un metarrelato constituido o abordado desde macrorrelatos planteados en tres grandes categorías: el cuerpo físico, el cuerpo social y la representación visual del cuerpo, que se seguirá mencionando como cuerpo arte.

Se introduce entonces el concepto de "Cicatriz" como una variable paralela a las categorías antes propuestas, que funge como un microrrelato englobado en estas, ya que propone también una aproximación física, social y visual, por lo que se hablará de la cicatriz física, la cicatriz social y la representación visual de la cicatriz, en este caso además, se relaciona directamente con lo psicológico, por ende, se hablará, también, de la cicatriz psicológica/emocional.

Esta concepción de conceptos que presentan de forma cardinalizada, de forma que hace un *zoom out* en donde todas las variables se conectan de forma que las nociones de el cuerpo, la histerectomía, la no maternidad y la cicatriz poseen dimensiones artísticas representacionales, físicas/biológicas, sociales y político-culturales y psicoemocionales, las cuales serán desarrolladas a continuación desde una mirada que

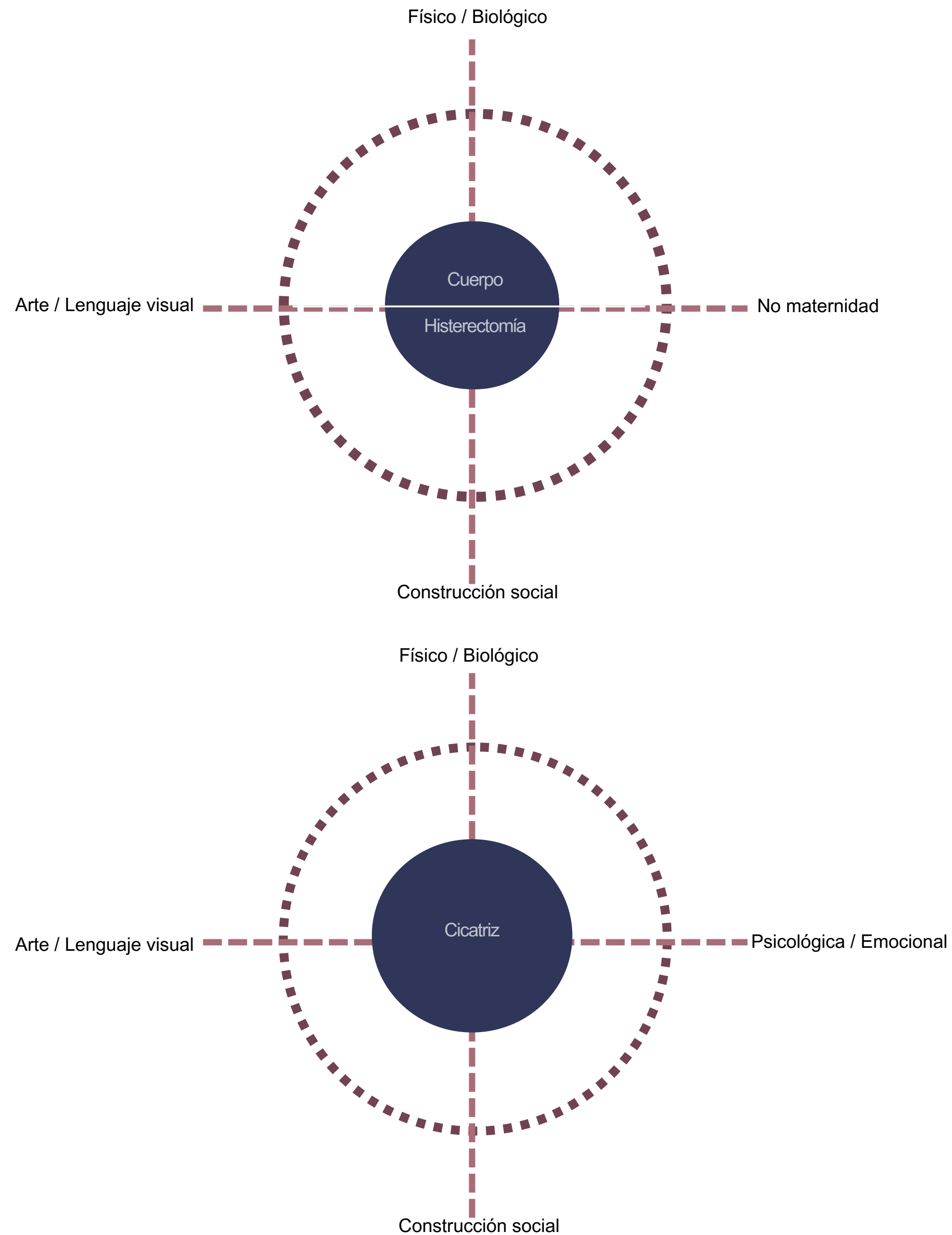


Figura 2. Variables de investigación

sigue al cuerpo como eje principal con el fin de dirigir el marco conceptual.

### El Cuerpo como un metarrelato

El cuerpo al ser un agente físico, palpable, vehículo y contenedor permanente del ser humano y la existencia ha sido, indiscutiblemente, una temática central dentro de la concepción del mundo, de la existencia, identidad... desde diferentes niveles de interés que se han abordado desde el abordaje físico, social, cultural, filosófico y religioso.

Estos abordajes e intereses son parte de la construcción de este marco teórico conceptual y será desmenuzado a través de estas a modo de dimensiones o microrrelatos que conforman la noción del cuerpo como un metarrelato que abarca la relación entre estos abordajes. Es importante recalcar que la teorización sobre el cuerpo a lo largo de la historia es variable y contradictoria, pues no forman una teoría lineal y homogénea, que pudiese resumirse en torno a dos ejes temáticos: la dimensión corporal de la existencia humana y la dimensión histórico-social del cuerpo (Escudero, 2007, p. 145).

Más adelante se retomará sobre esta idea, sin embargo es importante tomar en cuenta que uno de los abordajes filosóficos sobre el cuerpo frente a cómo se considera para esta investigación es el de Maurice Merleau-Ponty, que, como Escudero (2007) referencia:

*“ (...) determina el cuerpo como vehículo, como punto de partida de toda relación que la conciencia establece con el mundo. El mundo fenomenológico no es puro ser, sino el lugar de intersección entre mis experiencias y las de los demás. Somos presencia activa en el mundo y ante los otros. El cuerpo propio está en el mundo como el corazón está en el organismo. Con la ayuda de la noción de «cuerpo encarnado» o de «cuerpo hecho carne», se pone de relieve la interna conexión de cuerpo, acción y percepción. Una idea que luego retoma y modifica críticamente la teoría de la performatividad de Judith Butler.” (p. 146)*

Esta idea propone que el cuerpo es más que un solo contenedor de alma y órganos, sino que posee una connotación liminal entre el individuo y el colectivo, planteando una relación dialógica entre cuerpo, identidad y representación: a partir de conceptos como la otredad y lo subjetivo, y apoyándose en Ramírez (2016) que se refiere a que este diálogo “recoge asuntos que atañen tanto a la morfología, la dinámica y la distorsión del cuerpo, pasando por diferentes regímenes escópicos o cuerpo como lugar, como material y como nexos espacial. También se reúnen aquí temas relativos a la identidad, el cuerpo social así como el arte de acción donde se aprecia la interrelación existente entre todos ellos.” (p. 6).

Teniendo en cuenta dichas relaciones a continuación se ahondará en cada uno de los microrrelatos sobre el cuerpo dentro de la dimensión de lo físico, lo social y lo artístico.

La razón de este orden en particular, se plantea a partir de las mismas variables de investigación: la no maternidad y la histerectomía. La primera siendo causada por la segunda, y el detonador principal es el cuerpo que posee la capacidad de enfermarse, de intervenir quirúrgicamente y de sanarse y como físicamente imposibilita un rol tan intrínseco al cuerpo femenino tradicionalmente encasillado en la maternidad. Por lo que el primer acercamiento es desde lo anatómico, lo biológico, lo físico. Posteriormente, se retoma el cuerpo social y el cuerpo arte, en donde abarca aspectos socioculturales, políticos, identitarios, emocionales y representacionales, siendo el orden lógico para iniciar es con el cuerpo referido al cuerpo físico.

### **Cuerpo físico**

Todo lo físico del cuerpo tiene que ver con el carácter palpable del cuerpo, aquello que es limitado por la piel (Ramírez, 2016) y que diferencia del resto. El cuerpo físico proporciona una relación de variables y conceptos asociados a lo anatómico y en este caso particular en relación del cuerpo femenino, un cuerpo asociado anatómicamente con la capacidad de gestar y parir y que a su vez, es un cuerpo con la posibilidad de ser histerectomizado --y en este caso lo es--, y esta posibilidad es causada por diversas enfermedades, condiciones y patologías que fungen como diagnóstico, la histerectomía como procedimiento tomando en cuenta sus factores de riesgo, cuidados postquirúrgicos y cambios físicos en consecuencia a la histerectomía como la no fertilidad, el cambio en la anatomía y los cambios transitorios referentes a la herida, y la cicatrización.

Es fundamental posicionarse en que la presencia biológica del útero es la determinante para la población en cuestión, ya que sólo la mujer puede enfrentarse a este panorama --a excepción de hombres trans y algunas personas *queer* que por delimitación no son partícipes del estudio, a pesar de poseer útero, pero que propone un camino abierto para futuras investigaciones--, por lo que a partir de este momento, al referirse al cuerpo, en cualquiera de sus aproximaciones, se estará contemplando el cuerpo femenino, un cuerpo que puede ser histerectomizado, pero que según Escudero (2007):

*“constituye una de las grandes lagunas de la historia. La historia tradicional está desencarnada. Se interesa por la vida de los hombres y, accesoriamente, por la vida de las mujeres. Pero se trata de vidas sin cuerpo, desposeídas de su carne, vidas básicamente representadas en la rica iconografía de reyes y santos, guerreros y señores, pintores y escritores, comerciantes y políticos. Pero la historia no sólo se ha escrito desde el punto de vista de los vencedores, como recordaba Walter Benjamin, sino que también se ha visto despojada de su cuerpo, de su carne, de sus dolores, de sus gozos y de sus miserias. (...) El cuerpo, sin duda, ilustra la lentitud con la que avanza la historia de las mentalidades y de las instituciones. El cuerpo cambia, sufre alteraciones, ve modificada su realidad física y, de manera indefectible, forma parte de un orden simbólico.” (p. 142)*

### *Cuerpo histerectomizado*

Para entender el Cuerpo histerectomizado, primero de los conceptos claves, es necesario desmenuzar su concepción desde lo que se entiende como Cuerpo y lo que se entiende como Histerectomía, dos conceptos que se encuentran, indiscutiblemente, relacionados en este caso, debido a que una sucede directamente en la otra, por ende, su vinculación es fundamental.

Con respecto al Cuerpo, Gómez (2008) realiza un repaso epistemológico a través de la historia y diversas interpretaciones y autores --para este momento cuerpo en realidad se contempla desde una posición general, pero desde una perspectiva masculina--, haciendo énfasis en la concepción del cuerpo desde la perspectiva de occidente, a lo que propone una síntesis sobre las corrientes y los postulados que sobresalen en esta discusión. Esta síntesis culmina en seis interpretaciones clave: la platónica-patristica, las aristotélica-tomista, la racionalista, la mecanicista, la materialista y la fenomenológica existencialista. Esta lista plantea una discusión cronológica sobre la concepción del cuerpo a partir de su relación con el alma, el entorno, la razón, la materia, el existencialismo y el propio cuerpo. No obstante, más allá de estas relaciones, el autor, hace énfasis en la fenomenología existencialista del cuerpo: “Específicamente, el cuerpo y la corporalidad constituyen el medio constante para la relación con los otros, con el mundo y en especial consigo mismo” (p. 128), premisa que funciona como base para las concepciones e interpretaciones ontológicas que se van construyendo en la actualidad según nuevas interrogantes, Gómez (2008) nombra tres autores que son importantes en esta corriente: Merleau-Ponty, Emmanuel Mounier y Michel Foucault, quienes resumen el cuerpo y la corporalidad en postulados, que, a continuación se resumen los concernientes a esta investigación: El cuerpo presenta un acercamiento a la fragilidad, al sometimiento de las fuerzas que ordenan en lo físico y lo biológico, está ligado al tiempo y al espacio, y este reconocimiento permite al ser humano la posibilidad de autocomprensión y la comprensión de lo que le rodea, de forma que se trasciende en el tiempo y el espacio, lo que se relaciona con cómo el cuerpo está presente, es presencia del hombre mismo y en las relaciones con los demás permitiendo la aceptación de la similitudes en los cuerpos, pero a su vez, el

las mujeres enfermas que acudieron a él con unos padecimientos corporales para los que la medicina no encontraba explicación ni remedio, y que encarnaban en su cuerpo un sufrimiento inexplicable. Este síntoma histérico pone de relieve la separación organismo-cuerpo. A raíz de ello, Freud trabajó con el inconsciente para plantear la hipótesis de que la causa de la enfermedad corporal son ciertos pensamientos, de los que el sujeto nada sabe” (p. 9).

Esta cita, es valiosa en cuanto a la relación del cuerpo con la enfermedad y con los pensamientos, y a su vez introduce el concepto de cuerpo histérico asociado directamente las mujeres. Siendo la histeria, un concepto asociado directamente a males mentales en función al sexo femenino: el origen etimológico de histerectomía se forma de dos raíces griegas: *isteros* (útero) y *ectomía* (extirpación) (Ramos et al., 2010). De esta forma se da paso a los ejes temáticos de Histerectomía y no fertilidad, cuyos trasfondos se encuentran vinculados, ya que el segundo es consecuencia del primero.

Siguiendo la línea quirúrgica, González, et al (2021) menciona que la histerectomía es una cirugía común en mujeres no embarazadas, llegando a las 600.000 cirugías anuales en Estados Unidos, con varios enfoques quirúrgicos como la vía abdominal, vaginal, laparoscópica y robótica. La elección del método depende de factores como el tamaño del útero, riesgos quirúrgicos y costos. Hay diferentes tipos de histerectomía, como la total (que implica la eliminación del útero) y la supracervical (que conserva el cuello uterino). La histerectomía radical, usada en casos de cáncer, involucra la extirpación de estructuras adicionales. Aunque antes tenía alta mortalidad, hoy en día se realiza por diversas razones, como miomas y enfermedades malignas. La vía abdominal es común, siendo una opción económica y accesible en muchos hospitales (pp. 258-264).

#### *No fertilidad*

La histerectomía, como se introdujo anteriormente, es un proceso quirúrgico que funge como tratamiento de diferentes enfermedades, síntomas y patologías asociadas a los órganos sexuales de la mujer, de forma que se da la extracción del útero u otros órganos asociados, dejando marcas físicas de la incisión. Lo que genera la infertilidad, como primera consecuencia postquirúrgica, debido a la inexistencia del o los órganos para que se logre fecundar el óvulo y desarrollar un embarazo. Con respecto a la infertilidad femenina, según Olivia y Batista (2019) “están asociadas directamente con anomalías del sistema reproductivo que imposibilitan la gestación” (p. 97) y que, “siendo una condición médica, es al mismo tiempo una experiencia psicológica que impacta todos los ámbitos de vida de la persona” según retoman a Domínguez (Domínguez mencionado en Olivia y Batista, 2019, p. 99) Este aspecto

que involucra la experiencia psicológica de la paciente es retomada dentro de la concepción del Cuerpo Social.

Por lo que siguiendo a Burgos et al (2003), se logra aclarar que La infertilidad se refiere a la incapacidad de lograr un embarazo después de un período de relaciones sexuales sin protección. Los términos "esterilidad" e "infertilidad" se utilizan a veces de manera intercambiable, aunque en la literatura hispana se diferencia entre ellos: la esterilidad se relaciona con la dificultad para concebir, mientras que la infertilidad se asocia con embarazos interrumpidos. En cambio, en la literatura inglesa, "infértil" abarca a parejas que no pueden concebir por diversas razones, ya sea incapacidad de la mujer para concebir naturalmente (esterilidad), dificultad para concebir (subfertilidad), o pérdidas recurrentes de embarazo. La población fértil se define como aquellas mujeres que quedan embarazadas después de un tiempo normal de relaciones sexuales regulares. (pp. 228-229)

En lugar de utilizar el término 'infertilidad', en esta investigación se emplea el término 'no fertilidad' para referirnos a la incapacidad de concebir un embarazo debido a la ausencia de los órganos necesarios para el proceso. Esta elección se basa en la connotación negativa asociada con el término 'infertilidad' en el ámbito social y su vinculación directa con un diagnóstico médico. Además, se busca evitar la confusión que puede surgir debido a las diferentes interpretaciones de 'infertilidad' y 'esterilidad' según diversos autores. Por lo tanto, la no fertilidad abarca tanto la esterilidad como la infertilidad, siendo un término más inclusivo y desprovisto de connotaciones negativas a nivel social y a su asociación directa con el diagnóstico médico. Esta terminología proporciona una perspectiva más inclusiva y menos estigmatizante respecto a la experiencia de las mujeres que enfrentan la incapacidad de concebir después de una histerectomía, y refleja la complejidad de las causas y repercusiones de la no fertilidad en sus vidas.

#### *Cuerpo enfermo*

En relación al diálogo del cuerpo desde la perspectiva de la enfermedad, se propone una subcategoría: el cuerpo enfermo. Ya que la enfermedad es intrínseca del cuerpo y el cuerpo puede ser o convertirse en vehículo o contenedor de enfermedad. Ramírez, G. (2016) explica que “La enfermedad nos remite directamente al cuerpo y a su condición temporal, por tanto, es un indicio de la muerte del mismo modo que supone la vida.” (p. 8). Es interesante como la enfermedad se torna en un marcador, que se balanza entre la vida y la muerte y que, a su vez, se asume como un marcador temporal, de forma que este autor también se refiere a esto como “La enfermedad es aquello que nos recuerda nuestra breve existencia, encerrada en un cuerpo que se deteriora, se degenera y finalmente deja de vivir.” (p. 72)

Si bien es cierto, esta perspectiva sobre el cuerpo y la enfermedad podría considerarse desoladora y poco positiva, ver el cuerpo no solo como un elemento que nos acerca y nos distancia del mundo, o bien un cuerpo que es agente de cambio, también posiciona al cuerpo a través de un carácter que no puede cambiar y que es un acierto total: el cuerpo se deteriora. Esta comprensión del cuerpo enfermo puede influir en la forma en que se aborda la salud y la enfermedad tanto a nivel individual como en el ámbito de la medicina y la atención médica. Después de presentar la perspectiva de Ramírez, G. (2016):

*“La enfermedad, como parte inherente a la existencia y al cuerpo, supone un contacto con la vulnerabilidad, actitud que favorece una especial predisposición para retornar a lo terrenal. Si partimos de la premisa que dice que no poseemos un cuerpo sino que somos un cuerpo, podemos delinear una serie de pautas o etapas que nos acerca a esta toma de conciencia”. (p. 80)*

Acercándose al cuerpo enfermo y la enfermedad como un marcador entre la vida y la muerte, así como una recordatoria de nuestra existencia limitada, también resalta el deterioro del cuerpo, este autor parte del planteamiento del ser humano como un ser vulnerable y que aunado al estudio de Urgellés, et al (2021) esta vulnerabilidad puede presentarse como factores de riesgo de importancia en procedimientos como la histerectomía total, tipo de histerectomía en el que se centrará esta investigación.

Estos factores de riesgo, de hecho, lo son en casi cualquier otro procedimiento médico, sin embargo, Urgellés, et al (2021), plantean que para la histerectomía total abdominal el riesgo a presentar alguna complicación es principalmente, las pacientes más comunes tenían entre 46 y 55 años, y el tiempo quirúrgico más frecuente fue de 60 a 90 minutos. Los factores de riesgo más prevalentes incluyeron hipertensión arterial, tabaquismo, la combinación de varios factores de riesgo y obesidad (p. 9). Factores que para las mujeres involucradas en este estudio tienen características favorables, en especial por la delimitación etaria del grupo, siendo mujeres en edad reproductiva en el momento de realizarse la histerectomía.

No obstante, Urgellés, et al (2021) hacen referencia a que también existen riesgos asociados al diagnóstico particular de cada paciente a lo que concluyen que el 85 % de los casos de mioma uterino se diagnostican preoperatoriamente. La cirugía ginecológica, como cualquier intervención quirúrgica, conlleva riesgos, y su resultado depende de la prontitud en el diagnóstico y el manejo de las complicaciones. La tasa de mortalidad de estas cirugías es inferior al 1 %, mientras que la incidencia de complicaciones oscila entre el 0,2 % y el 26 %. Estas complicaciones pueden surgir durante la cirugía, especialmente en procedimientos oncológicos o cuando la

anatomía está alterada debido a infecciones o endometriosis. Después de la cirugía, pueden surgir complicaciones como infecciones (de la herida quirúrgica, pélvicas, abscesos pélvicos, tromboflebitis pélvica séptica, infecciones de catéteres, del tracto urinario, bronconeumonía), íleo paralítico, obstrucción intestinal, dehiscencias y evisceración, entre otras. (pp. 2-3)

Por otro lado, Ramírez, G. (2016) denomina al cuerpo como parte de ser *homo vulner*, capacidad que nos presenta el cuerpo en cuanto a la vulnerabilidad de este en cuanto a la enfermedad y al dolor, viéndose la enfermedad como un marcador de la fragilidad humana, “(...) El cuerpo surge como realidad cuando éste se ve interpelado por otro fenómeno que lo redefine como objeto. Este estado de vulnerabilidad ubica al sujeto en un lugar y tiempos concretos, motivo por el que la relación del individuo actual con la sociedad demanda contacto con la realidad que se ve cuestionada por la realidad mayoritaria (...). (Ramírez, G. 2016, p. 88).

Siguiendo la perspectiva de Ramírez, V. (2013), que destaca la enfermedad como un marcador de la fragilidad humana y la vulnerabilidad del cuerpo, es crucial considerar cómo estos conceptos se relacionan con los factores de riesgo asociados con procedimientos médicos como la histerectomía. Estos factores, que pueden aumentar la susceptibilidad del cuerpo a complicaciones durante y después de la cirugía, revelan aún más la intrínseca conexión entre el cuerpo enfermo y la medicina.

Es aquí donde el macrorrelato del cuerpo físico se ve intervenido a partir de otras dimensiones, unas que van más asociadas a lo interno, lo existencial y a su vez presenta al *Homo vulner* a un ser social y emocional en donde lo psicológico cumple un papel importante dentro de un contexto sociocultural y político específico.

### **Cuerpo social**

Los seres humanos, en su condición de seres sociales, construyen sistemas para ordenar el mundo, lo que implica una relación íntima con sus propios cuerpos físicos. Este aspecto constituye su punto de partida fundamental, desde el cual se desarrolla un orden dialógico y dicotómico, especialmente arraigado en el contexto occidental y reflejado en el lenguaje, en el ámbito socio cultural e histórico político. El cuerpo social, en consecuencia, responde en primera instancia a las relaciones establecidas entre el cuerpo físico y su entorno. Dentro del marco conceptual del cuerpo social como un macrorrelato, se profundizará en aspectos cruciales como la feminidad, el papel de la mujer, la no maternidad, la construcción de género a partir del discurso hegemónico de la reproducción, los roles de género y la presión social. Estos temas están estrechamente entrelazados y serán explorados desde la perspectiva de cómo afectan a los procesos de adaptación y a la construcción social del cuerpo.

Posterior a esto, se tomará en cuenta el cuerpo histerectomizado desde un abordaje social, en donde la vulnerabilidad ya no se encuentra desde lo físico, sino que nociones más internas y psicoemocionales se tornan más visibles, especialmente alrededor de la idea del cuerpo enfermo, la no maternidad, la presión social sobre el rol de mujer madre, el juicio de terceros y el juicio sobre sí misma, además de otros factores que proporcionan un cambio en la percepción identitaria y física de las pacientes antes, durante y después de la cirugía.

En cuerpo social se toma en cuenta la parte emocional y psicológica de la mujer histerectomizada, debido a que se genera en cuanto al sentimiento de otredad, factores culturales y sociopolíticos, alrededor de la autoconciencia, roles de género, identidad...Primero es importante trazar el rol de la mujer en la sociedad y como se cumple o se transgrede. Es importante aclarar, que las cuestiones de género, históricamente hablando se han construido, desde occidente, desde el concepto de otredad o lo que me gusta llamar de discriminación dicotómica, al comprender esto, es importante aclarar que la mayoría de definiciones al rededor del género femenino y/o este rol, parte desde la diferenciación en cuanto a lo masculino en todo ámbito.

#### *Género femenino: mujer madre*

No obstante, no es interés de esta investigación plantear un debate en cuanto a roles, sino más bien indagar sobre uno en particular, el que coincide con el perfil de las interlocutoras de este proyecto. Habiendo aclarado esto, se retoma la premisa de Asakura (2004) en el que "El modo más inclusivo del orden simbólico es el género. No solamente divide el mundo en hombres y mujeres, sino que también clasifica y jerarquiza las significaciones. De esa manera, el género funciona como un referente simbólico primario que establece jerarquías y subordina constantemente lo femenino." (p. 727). A pesar de que el discurso de la autora parte desde una dirección más política, se recata para fines propios en cuánto a la búsqueda de lo identitario y sus aproximaciones, además sienta las bases para adentrarse en concepciones como presión social que afecta directa o indirectamente cualquier proceso.

Asakura, (2004) parte de una premisa principal, en la que la sociedad se desenvuelve desde este aspecto dicotómico ya antes mencionado, pero ella rescata específicamente el de naturaleza/cultura. Es interesante entender esta división, en donde "La asociación de las mujeres con la naturaleza y de los hombres con la cultura ocurre en el terreno simbólico. Debido a que la cultura aspira a controlar y dominar la naturaleza, es "natural" que las mujeres, por su cercanía a la "naturaleza", experimenten el mismo control y dominio ." ( p. 725).

La autora, además rescata argumentos de otro autor, Ortner, quien llega a la

conclusión de que las mujeres están más asociadas con la naturaleza por dos razones principales. En primer lugar, su biología, especialmente su capacidad reproductiva, las sitúa más cerca de la naturaleza que a los hombres. Mientras los hombres recurren a medios culturales para expresar su creatividad, las mujeres encuentran una satisfacción natural en la experiencia del parto. En segundo lugar, el papel social asignado a las mujeres las coloca más cerca de la naturaleza, ya que su función reproductora históricamente las ha limitado a ciertas tareas sociales consideradas naturales, como el cuidado de los niños dentro del hogar (Asakura, H. 2004, pp. 725-726).

Estas aproximaciones sobre las relaciones de género parten entonces, sobre la asociación de la mujer en cuanto a su relación con la maternidad, cumplir este papel y se menciona su carácter natural, por ende se extrapola lo intrínseco de este rol en la construcción social de la mujer y como se ha concebido históricamente. No obstante, la maternidad no es un fin ni una posibilidad concreta para muchas mujeres, como se abordó anteriormente en el ámbito del cuerpo físico, la población de interés para esta investigación son mujeres histerectomizadas sin hijos, de forma que discriminando si todas quisieran o no ser madres, su condición biológica no les permite cumplir este rol. Es por esto que, a continuación, se desarrollará con más profundidad esta idea.

#### *Hablar sobre no maternidad, no fertilidad y presión social*

El concepto de no maternidad funge como uno de los tres ejes fundamentales y que se propone como una de las principales variables de investigación, junto a la variable de histerectomía, debido a que los demás conceptos giran en torno a estos dos. La no maternidad, como su denominación lo indica, se propone desde una negación a la maternidad, que puede darse de forma voluntaria o bien como consecuencia debido a un proceso quirúrgico como es el caso de la histerectomía.

La no maternidad es una de las variables clave, debido a que cómo se mencionó anteriormente cuando se hizo referencia a la tesis de Oña (2021) y aunado al artículo de Urrutia, et al. (2013) en la sección de antecedentes, la elección de ser madres o no serlo se presenta a lo largo de la vida de las mujeres en algún punto de sus vidas y del cual se logra observar que es una decisión que es atravesada por diversas aristas como la social, la cultural, la médica, la clínica y la personal, de forma que ejerce presiones a partir de convenciones y perspectivas de estas aristas, por lo que en un proceso tan abrupto como un proceso quirúrgico como es la histerectomía, en el que la no fertilidad es, si o si, una de las consecuencias, se genera un corte abrupto haya sido la discusión previa, por tanto la no maternidad se convierte en tanto en un estilo de vida, en cuanto a su relación con la no fertilidad.

Por otra parte, otra de las variables clave de esta investigación es la presión social, la

cual es parte del fenómeno de la no maternidad debido a la fuerza externa que genera una sociedad tradicionalmente acostumbrada a que uno de los objetivos de la mujer es el de ser madre. Según la investigación de Muñiz y Ramos (2019), existen diversas formas y estrategias asociadas a la presión social con respecto a la maternidad y que buscan, a partir de sugerencias, la persuasión y la descalificación, lo cual se atribuye directamente a la construcción cultural y de identidad de género alrededor del papel de la mujer y que genera un peso psicológico y de autopercepción importante, y aún más, aunado a un proceso tan intimidante e invasivo como una histerectomía.

La investigación de Cuevas, et al (2019) hace un acercamiento antes de someterse a una histerectomía, las mujeres que tienen el deseo de tener más hijos suelen experimentar mayores niveles de depresión y ansiedad en comparación con aquellas que no desean tener más hijos y muestran una actitud positiva hacia la cirugía. Además, otros factores como la cantidad de hijos que han tenido, la falta de información sobre la cirugía, la falta de apoyo familiar y los temores sociales también juegan un papel importante en estos trastornos emocionales. Además, el significado cultural y social asignado al útero como símbolo de feminidad y fertilidad, y la percepción de la histerectomía como una pérdida de esta capacidad reproductiva, también contribuyen a la depresión y ansiedad en estas mujeres.

Viera (2022) dentro de esta misma línea, menciona que “Enfrentar el dolor físico y emocional de una histerectomía puede provocar una crisis de identidad de la mujer y su estabilidad emocional se podría ver distorsionada, con todas las consecuencias de esta condición. Los cambios físicos, psicológicos y sociales que podría sufrir la paciente, no solo afectarían a sí misma, sino a todo el entorno familiar y a su vida en general. (p. 9)” . Lo que genera un combo emocional alrededor de la depresión, la ansiedad y la autoestima baja.

Por otra lado la no fertilidad, suma dentro de este ámbito, desde donde Olivia y Batista (2019) plantean que la infertilidad una experiencia subjetiva que se aleja de su carácter biológico y destaca su naturaleza simbólica y emocional. Este termino ha sido asociado como algo negativo, ya que incumple con las funciones del rol femenino vistas a través de la cultura patriarcal: la maternidad (p. 99).

Esta nueva dimensión es ahora explorada desde lo social y lo psicológico sigue lo que Asakura (2004) y Olivia y Batista (2019) donde coinciden en que en este sistema de referencias, la maternidad se ha establecido como un ideal y una meta esencial: tener hijos más que una opción para la mujer, se convierte en una obligación. Esta valoración excesiva de la capacidad reproductiva femenina se percibe como el tributo necesario para sentirse completas, siendo vista como la máxima realización para las

mujeres. Cuando la maternidad se considera el eje central de la identidad femenina, cualquier falta o imposibilidad de procrear es interpretada como una disfunción y evaluada en términos de marginalidad o incluso enfermedad (Olivia y Batista, 2019, p. 100).

Y es acá donde se complejiza esta relación en cuanto a la mujeres histerectomizadas, ya que además de lo pesado de la intervención quirúrgica, las emociones tras el diagnóstico y se suma el autoconcepto como una arista más, un microrrelato social, lo que genera tres momentos en el que la mujer histerectomizada encuentra un proceso con relación a su nueva normatividad. El cuerpo, aunque material y biológico, está inscrito en la subjetividad social. Es decir, hay un conjunto de significados sociales asociados al cuerpo que lo transforman en una producción simbólica: el cuerpo tiene un propósito. (Olivia y Batista, 2019, p. 102)

En este contexto, se evidencia que la identidad de género y el cuerpo están intrínsecamente vinculados. La identidad social de género se construye a través de símbolos biológicos, y el género femenino se asocia comúnmente con la capacidad del cuerpo de embarazarse, parir y amamantar, siendo identificado como el "cuerpo de madre" en la sociedad (Asakura, 2004, p. 735). Esta idea no recae solo en la asignación de códigos sociales a la anatomía, sino que también estos códigos se hacen presentes en cuanto a la idea de que ser madre es instintivo, algo inherente que resta importancia a cualquier otro ámbito en el que se pueda desarrollar.

No obstante, estos códigos sociales están en constante cambio debido a los movimientos feministas, aún la concepción de la mujer es cuestionada en torno a su relación con la maternidad, Asakura (2004) menciona que “(...). Hay una resistencia de ambas partes. Por un lado, la identidad social resiste el cambio del contenido empleando diferentes discursos sociales para conservar su núcleo, y por el otro, la identidad subjetiva intenta ser fiel a lo que siente y a innovar el “deber ser” femenino. (p. 741)

“(...) prácticas y posicionamientos subjetivos de los actores sociales. Es una institución del universo de significaciones de formas morales, totalizadoras y esencialistas. El 'ideal materno' menosprecia otras funciones de la mujer, a veces totalmente distintas a la de ser madre. “ (Maier en Asakura, 2024, p. 191). Por lo tanto, es necesario poner las cartas sobre la mesa y preguntarse cómo este rol identitario impuesto y esta presión sistemática alrededor de ejercer un rol para el cual su cuerpo tiene la capacidad de hacer, por esa asociación con lo “natural”; es decir que es la forma. No se trata solo de aquellas mujeres que deciden no querer hijos, sino de aquellas cuyo contexto de mujer histerectomizada no les permite ejercer esta

'naturaleza'. Es acá donde la noción de cuerpo enfermo y vulnerable se va a vincular a procesos de duelo y adaptación, primando la búsqueda de nuevos roles que cumplir y qué tipo de mujer es o será, todo esto desde la comparación y el sentimiento de la otredad, de forma que crea dos perspectivas: la forma en que la mujer histerectomizada se ve a ella misma en relación con los demás; y cómo los otros ven a la mujer histerectomizada desde sus códigos sociales frente a su situación.

En la actualidad, se sostiene que la única forma legítima de existencia para las mujeres es a través de la maternidad, lo que implica que si una mujer no es madre, se cuestiona su condición de mujer. La maternidad se considera como el principal aspecto definitorio de la identidad femenina. En esta perspectiva, las mujeres son vistas principalmente como madres y se les niega la posibilidad de ser reconocidas como sujetos independientes de su rol maternal. Esta concepción limita el poder público de las mujeres, ya que su valor se basa en relaciones emocionales más que en un contrato social. De acuerdo con esta visión, la identidad de la mujer se establece en el ámbito familiar y se asocia con el altruismo y la función dentro de la comunidad doméstica. Esta ideología de la "madre ideal" surge al negar la individualidad, igualdad e independencia de la mujer, relegándola a un papel secundario dentro de la sociedad. (Asakura, 2004, p. 738).

Esta idea de lo social que Asakura explora posee unos cimientos importantes en cuanto a la relación identitaria de la mujer desde lo histórico, y de cuales como mujer investigadora se coincide con estos argumentos, no obstante con 20 años después de la publicación de este texto esta desigualdad política y cultural ha evolucionado y cambiado, aunque en cuanto a la maternidad, transita poco a poco a no ser una característica intrínseca y obligatoria en muchos casos, no obstante, existen espacios y contextos en los que aún no existe cambio.

De esta forma se plantea otra figura, la de otros tipos de mujer. otras aproximaciones que distan solo de la dicotomía mujer/mamá. "La noción de la maternidad como destino y mandato social para las mujeres es decodificada a la luz de otras experiencias y formas de vivir la maternidad, o bajo el prisma de la experiencia de quienes deciden no tener hijos y resignificar lo femenino desde otros ejes de sentido". (Olivia y Batista, 2019 p. 100). Lo que abre espacio para repensar el género, la identidad, el ¿qué es mujer?, cuestionamientos que la teoría de género y la teoría feminista llevan décadas estudiando y que se diversifican conforme las mujeres se relacionan, se vinculan, se adscriben y se cuestionan espacios, funciones, categorías y jerarquías sociopolíticas y culturales.

*"Estas mujeres adquirieron el nombre de "locas" en el campo científico y "pecadoras" en el campo religioso. Son las mujeres diferentes a la imagen de la "madre ideal". No son el "ángel guardián del hogar". No son "normales"; son raras, egoístas, enfermas. En las sociedades en donde se ha construido el imaginario social de la feminidad con base en la maternidad, estas mujeres han tenido que enfrentarse con las contradicciones sociales y los consecuentes conflictos en la subjetividad. (...)." (Asakura, 2004, pp. 738-739)*

No obstante, con el surgimiento de nuevos tipos de mujer y nuevos alcances, esta presión social en cuanto lo materno aún se encuentra arraigada dentro de la tradición, lo cual ejerce una influencia sistemática en el que hace que las mujeres sean vistas y de las que ellas mismas se observan como diferentes.

Por un lado la no fertilidad, según Olivia y Batista (2019), mencionado anteriormente, se vincula a una nueva dimensión ahora explorada desde lo social y lo psicológico sigue lo que Asakura (2004) y Olivia y Batista (2019) donde coinciden en que en este sistema de referencias, la maternidad se ha establecido como un ideal y una meta esencial: tener hijos más que una opción para la mujer, se convierte en una obligación. Esta valoración excesiva de la capacidad reproductiva femenina se percibe como el atributo necesario para sentirse completas, siendo vista como la máxima realización para las mujeres. Cuando la maternidad se considera el eje central de la identidad femenina, cualquier falta o imposibilidad de procrear es interpretada como una disfunción y evaluada en términos de marginalidad o incluso enfermedad (Olivia y Batista, 2019, p. 100).

Es aquí donde se complejiza esta relación en cuanto a la mujeres histerectomizadas, ya que además de lo pesado de la intervención quirúrgica, las emociones tras el diagnóstico y se suma el autoconcepto como una arista más, un microrrelato social, lo que genera tres momentos en el que la mujer histerectomizada encuentra un proceso con relación a su nueva normatividad. Por un lado "La histerectomía puede generar temores no solo relacionados con la propia intervención, sino con la imagen personal y la autoestima de la mujer. El útero es un órgano relacionado culturalmente con la identidad femenina, y con conceptos tan potentes como pueden ser la sexualidad o la maternidad, y su ausencia podría provocar una serie de consecuencias a nivel afectivo y psicológico (Viera, 2022, p.6)

Morales, et al (2010) también obtuvo resultados similares a Cuevas, et al (2019), Viera (2022) y a Olivia y Batista (2019) en donde ya sea directamente con la histerectomía o bien la no fertilidad, causada o no por la primera, se observó una disminución significativa en los componentes del autoconcepto, con la excepción de la autoidentidad, que evalúa la percepción que la mujer tiene de sí misma, y que constituye el aspecto cognitivo del autoconcepto.

En el caso de Olivia y Batista (2019) se enfrenta esta disminución en el autoconcepto debido a la incapacidad biológica de maternar, cuyas mujeres no fértiles poseen similitudes en cuanto a la no maternidad en mujeres histerectomizadas, no obstante, estas últimas poseen además un duelo emocional en cuanto a la pérdida del útero, y es importante aclarar que “La histerectomía es un procedimiento que no afecta de la misma manera a todas las mujeres que se someten a la intervención, depende no solo del problema que resuelva el procedimiento, sino de la seguridad y autoestima de la paciente.” (Viera, 2022, p. 8). No obstante, se puede observar en Morales, et al (2010), que el autoconcepto no es estrictamente dependiente de lo que una persona tiene de sí y sus capacidades, sino que está relacionado con el comportamiento y la percepción de terceras personas. (p. 25)

Por otra parte, dentro de este ámbito sobre el autoconcepto y el autoestima, exista un elemento que afecta posterior a la cirugía y es el que refiere a la apariencia física, el valor de un cuerpo histerectomizado sufre un cambio muy fuerte y que es y será una evidencia visual de todo el proceso de aceptación, resiliencia y adaptación tanto biológica como mental, este elemento es el de la cicatriz. A continuación veremos cómo la cicatriz atraviesa tanto el ámbito físico como el ámbito social.

### **Cicatriz**

La cicatriz, a pesar de ser un recordatorio del cuerpo, y bien podría estar en el apartado de cuerpo físico, suscita un nivel de análisis más profundo, ya que la cicatriz posee dimensiones que van más allá de solo la dimensión del cuerpo. Martínez (2022) expone la cicatriz como un proceso de restauración del tejido dañado, a partir del propio organismo que busca cerrar un acceso extraño, ajeno, a su propia naturaleza, por ende, se reconstruye la superficie como un proceso inherente al cuerpo; no obstante, también hace referencia a la herida y la cicatriz como etapas importantes dentro del proceso de aceptación del cambio “(...) Cicatrizar implica así transformar el daño en fuerza para volver a florecer. No se trata de olvidar el pasado, sino de aprender de él para seguir viviendo.” (p. 17).

Y es que el proceso de cicatrización requiere de cuatro fases que el cuerpo debe

cumplir para la reparación y remodelación del tejido exitosamente, las cuales Guarín et al. (2013) y Laseca et al. (2021) explican los procesos complejos en cuestiones de segundos, días y años, que a muy grandes rasgos se pueden resumir de la siguiente manera: Fase de coagulación que propicia el bloqueo con el exterior y a su vez para la hemorragia, Fase de inflamación que busca proteger el área circundante de cualquier agente que pueda alterar el proceso de cicatrización y a su vez, prepara las posibilidades en la superficie para el nuevo tejido, la Fase de proliferación funge como una barrera de protección entre los agentes bioquímicos que permiten el proceso y los agentes nocivos que podrían generar algún evento infeccioso, la Fase de proliferación funge como una barrera de protección entre los agentes bioquímicos que permiten el proceso y los agentes nocivos que podrían generar algún evento infeccioso y prepara las posibilidades en la superficie para el nuevo tejido; y la Fase de maduración que es la fase final y que tiene una duración de años, esto con el fin de generar un tejido saludable, firme, y prolifera para que la piel pueda seguir cumpliendo su función protectora.

No obstante, más allá de los procesos bioquímicos y emocionales alrededor de la cicatriz, a cicatriz es una evidencia tangible de lo que alguna vez fue una herida; a lo que se puede denominar como un punto de quiebre entre el antes y el después de un evento, marcador de tiempo, en este caso, pre y post quirúrgico.

### **Cuerpo arte**

Finalmente, al cuerpo arte como la relación visual, artística y pictórica del cuerpo, desde los diagramas anatómicos, la construcción de la imagen del cuerpo en la historia del arte, debido a la ubicación del tema dentro de estos grandes ejes, es pertinente que las categorías de análisis se imbriquen entre las esferas de la pintura y el lenguaje visual, de forma que proporcione en sí una construcción teórica cargada de diversas ideas que requieren ser definidas para la claridad de la investigación y una aplicación de la Investigación Basada en las Artes y el método etnográfico más cercana y concisa a la realidad estudiada, por ende para la categoría de Cuerpo arte se estaría abarcando de dos maneras, una que se relaciona con el eje del Cuerpo físico y el Cuerpo social a nivel teórico de forma que atraviesa estos ejes y la otra, desde los resultados de esta investigación a nivel de producción pictórica.

Para esto, es fundamental repasar algunos conceptos con el fin de entender la relación de las imágenes y la representación. Ya que, como se mencionó anteriormente la aproximación y la percepción del relato difiere según el *zoom in* o *zoom out* que se realice, es decir que tanto se detalla o se generaliza se generaliza este. Destacando la idea de que, en este contexto, el relato se entiende como la realidad, ya que es a partir

de este de donde se obtiene las experiencias a analizar se puede representar de diferentes maneras según su percepción.

La escala de iconicidad propuesta por Villafaña (2006), propone esta idea, basándose en criterios desde la pragmática que da espacio un campo para entender las imágenes a partir de una escala numérica que parte desde la imagen natural como una percepción de la realidad sin afectarse más allá del estímulo de quien la representa, hacia la variación de esa percepción a partir de elementos como la dimensión, la forma, el color, etc., de forma que se aleja de esta realidad. Es por esto por lo que Villafaña (2006) plantea este análisis de imagen haciendo una propuesta de escala partiendo de la imagen natural, debido a que es un elemento que facilita el reconocimiento al cerebro mediante material visual de alta iconicidad, es decir con más cercanía a la realidad, por lo que se consideran imágenes cercanas al número 11. Seguidamente, imágenes con niveles de iconicidad 10 a 7 son útiles para funciones descriptivas, representando la estructura y proporciones del objeto, lo cual llama Niveles altos. Conforme la percepción pragmática de estas imágenes varía (Reconocimiento, descripción, artística, información y búsqueda), se definen grados menos fidedignos y que varían a partir de sus criterios que los aleja medianamente de la realidad, estos se denominan Niveles intermedios: 5 y 6, son ideales para la expresión artística, permitiendo la interpretación de la realidad entre la abstracción y el realismo; y, Niveles del 4 a 2, que posee una percepción con mayor abstracción de sus características sensibles y criterios lógicos, son adecuados para la información visual, destacando elementos importantes y evitando distracciones. Finalmente, el nivel 1 incluye imágenes que exploran nuevas formas de expresión visual a partir de formas no figurativas o no tienen una función específica, permitiendo estructuras abiertas, proyecciones y catarsis. (pp. 42-43).

Para recapitular, Villafaña (2006) analiza las imágenes, según su función pragmática y a través de esta escala de iconicidad según el nivel de aproximación a la realidad: La imagen natural (11), Modelo Tridimensional a escala (10), Imágenes de registro estereoscópico (9), Fotografía a color (8), Fotografía en blanco y negro (7), Pintura realista (6), Representación figurativa no realista (5), Pictograma (4), Esquemas motivados (3), Esquemas arbitrarios (2) y Representación no figurativa (1). No obstante, para esta investigación se parte de un concepto abstracto como el relato como sinónimo de realidad, es decir, la imagen natural no existe como punto de partida, sino que la realidad se va a ver filtrada por estímulos, sensibilidades y otros contextos, por lo que las imágenes que se van a plantear a partir de este momento juegan con niveles altos, medios y bajos, lejanos a los niveles del 11 al 9 y del 4 al 2. ya que van a tender a funciones descriptivas, artísticas y de búsqueda,

The background is a watercolor wash with a mix of warm colors including shades of brown, orange, and red. A prominent, irregular, light-colored stain is visible on the right side of the image. The overall texture is soft and painterly.

## Parte III. Marco metodológico

# Principios y referentes metodológicos

Tomando en cuenta la naturaleza del tema de investigación, que apela al estudio de casos de mujeres histerectomizadas en función a su relación con la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad y cómo esto afecta en sus esferas personales, sociales, clínicas y culturales, se propone hacer un acercamiento dentro del enfoque cualitativo, ya que para ello, es necesario, un abordaje bajo una lógica inductiva, puesto que entre sus características es ir de lo particular a lo general (Hernández, 2010, p. 9).

Además, Hernández et al. (2010) sostiene que “la recolección de los datos [cualitativos] consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos)”. (p. 9). Así pues, se presenta como la metodología por defecto en cuanto al tratamiento de aspectos subjetivos en contraposición a la metodología cuantitativa que se basa en datos concretos que claramente no vienen al caso. En ese sentido, la metodología cualitativa busca más la expansión de la información y utiliza reflexión como puente entre el investigador y el investigado utilizándose a sí misma como fundamento de la investigación; contrario a la metodología cuantitativa, que se centra en medir precisamente la información y fundamentarse en estudios previos” (Hernández, 2010, pp. 10-11).

Esto indiscutiblemente respalda la lógica de los datos obtenidos a través de las metodologías de Investigación Basadas en las Artes e Investigación Artística, que se caracterizan, en términos generales, por la exploración y el proceso artístico. Además del enfoque cualitativo y las metodologías de Investigación Basadas en las Artes, se incluye el enfoque etnográfico y hermenéutico como herramientas metodológicas para el Estudio de Caso, según lo propuesto por Durán (2012): “una forma de abordar un hecho, fenómeno, acontecimiento o situación particular de manera profunda y en su contexto, lo que permite una mayor comprensión de su complejidad y, por tanto, el mayor aprendizaje del caso en estudio- Utiliza múltiples fuentes de datos y métodos, es transparadigmático y trasdisciplinario.” (p. 121).

En resumen, la investigación en este ámbito surge de la creación artística, ya sea como objeto de estudio para observar, describir y comprender, o como medio para generar algo innovador, como un proceso, una obra o un proyecto completo. En ambos casos, el proceso de investigación o experimentación implica un enfoque

riguroso en la aplicación y sistematización del conocimiento, y contribuye al desarrollo de la disciplina en su conjunto o hacia la sociedad desde ella (Ariza, 2021, p.541).

En cuanto al paradigma interpretativo, se reconoce que la realidad es una construcción social influenciada por los significados atribuidos por las personas. Este enfoque se basa en la interpretación hermenéutica y la asignación de significados a través de diversos métodos de recolección de datos. Los resultados son provisionales y contextualizados, requiriendo consenso y triangulación para garantizar su validez y fiabilidad (Gustems et al., 2017).

A continuación para el desarrollo de esta investigación bajo la modalidad de Evento Especializado que se ve atravesado a partir de las metodologías Investigación Basadas en las Artes e Investigación Artística, se desarrolla a partir de las actividades metodológicas planteadas anteriormente, se procede a desmenuzarlas en diferentes momentos críticos para la obtención de datos, la fase de producción pictórica y el diseño de una muestra expositiva con el fin de dilucidar los resultados de dicho proceso.

# Técnicas de recolección de información

Para la recolección de datos, se explorarán varios ejes temáticos relacionados con la no maternidad, la infertilidad y la presión social, utilizando diferentes instrumentos como entrevistas a profundidad, ensayos fotográficos participativos y producción pictórica. Estos datos se triangulan para converger en la propuesta pictórica y una exposición especializada. Además, se trabajará en el metarrelato del cuerpo en relación con el fenómeno social y clínico de la histerectomía, utilizando microrrelatos del cuerpo físico y social obtenidos de las mujeres participantes y la propia experiencia de la investigadora para enriquecer la comprensión del tema. De forma que, esta recolección de datos proceda primeramente desde la no maternidad, no fertilidad, presión social; que genera relaciones entre sí, a partir de momentos (antes, durante y después de la cirugía), a partir del diálogo entre lo íntimo y lo social (fases del duelo y presión social) y lo correspondiente a cambios físicos y psicológicos (cuerpo y procesos de adaptación psicológicos).

Con respecto a la obtención de datos, se plantean cinco momentos mínimos, que se expresan en la siguiente figura (ver Figura 3):



Figura 3. Obtención de datos.

El desarrollo de cada uno de estos momentos se ve expresado a partir de la Parte

IV de este documento, en donde se detalla cada uno de los procesos desde la producción pictórica. El punto 1 hace referencia a la exploración pictórica a nivel de materiales y primeras aproximaciones al tema. El punto 2 es uno de los pilares principales en la obtención de información, ya que a partir de este se obtiene el relato de las mujeres participantes de este estudio a partir de ejes temáticos establecidos por las variables de investigación. Para ello se diseñó una guía de entrevista no estructurada (ver Anexo 1) con el fin de obtener información pertinente a las variables de investigación para cada una de las mujeres. Debido a la sensibilidad del tema y su relación medianamente médica, y con el fin de proteger la integridad de la información obtenida para con las mujeres participantes como para la investigación, se utilizó el documento de Consentimiento Informado (ver Anexo 2), con el objetivo de fungir como garantía de que la utilización de la información obtenida a partir de la Entrevista y la Actividad Creativa participativa (anteriormente definida como Ensayo fotográfico) sea de uso académico y exclusivo a la realización de este Trabajo Final de Graduación.

Con respecto a la Actividad Creativa participativa, en las actividades metodológicas se había propuesto como un Ensayo fotográfico, sin embargo, debido a situaciones personales y técnicas de las participantes, se optó por ampliar el concepto de la actividad hacia una producción creativa referente a alguno de los momentos (antes, durante o después) de la cirugía. Esto con el fin de interiorizar la forma en que visibilizan y expresan su experiencia y para desarrollar parte de la producción pictórica basada en de la propia sensibilidad de cada una.

# Propuesta metodológica

Así, según las características dinámicas del método, los procedimientos de la investigación se encuentran estructurados el siguiente plan de actividades, con las cuales se pretende mediante la exploración artística, específicamente la pictórica y la técnica del Estudio de Caso, el cumplimiento de los objetivos propuestos.

- Realizar lluvia de ideas sobre la representación y significación de las variables de investigación y generar una exploración pictórica con el fin de explorar la capacidad comunicativa de la materia de manera que se logre obtener la o las técnicas, los soportes y el lenguaje para el proceso artístico.
- Con el fin de recolectar datos: La aplicación de entrevistas a profundidad en función de obtener los datos correspondientes a las experiencias de cada una de las participantes. y la aplicación del ensayo fotográfico participativo para aproximarse a la traducción visual de sus experiencias y agregar otra dimensión al relato.
- Comparar el punto de vista de 4 mujeres y el de la investigadora, para generar una narrativa sobre la no maternidad en mujeres histerectomizadas en edad reproductiva, a partir de sus experiencias.
- Sistematizar, analizar e interpretar los datos a partir del análisis visual y el análisis hermenéutico de cada uno de los casos con el fin de cotejar, comparar e identificar cuáles son los procesos de adaptación sufren las mujeres histerectomizadas en edad reproductiva asociadas a relacionadas a su cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales sobre la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad.
- Traducir e interpretar visualmente los datos obtenidos a partir del bocetaje, estudio de composición y lenguaje pictórico.
- Desarrollar 15 piezas pictóricas que engloban los procesos de adaptación sufren las mujeres histerectomizadas en edad reproductiva participantes, asociadas a relacionadas a su cuerpo, etapas psicológicas y presiones sociales sobre la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad.
- Diseñar un montaje expositivo que integre la propuesta pictórica relacionada los procesos adaptativos previo, durante y posterior de la histerectomía en mujeres costarricenses en edad reproductiva.
- Evaluar cada una de las fases metodológicas en relación con la teoría y los mismos datos obtenidos.
- Registro de proceso en bitácora artística e informe final durante todo el proceso.

# Fases metodológicas

Seguidamente, a partir de estas actividades se determinaron siete fases que serán representadas a lo largo de la parte IV, específicamente en la sección de Bitácora (ver página 32) a partir de estas burbujas que fungirán como guía sobre la o las fases del proceso en el que se acomoda el registro de producción de los resultados de esta investigación (ver figura 4), en este informe se abordan de manera general, no obstante en el documento adjunto de bitácora se hace referencia a cada uno de estas fases por cada producto:

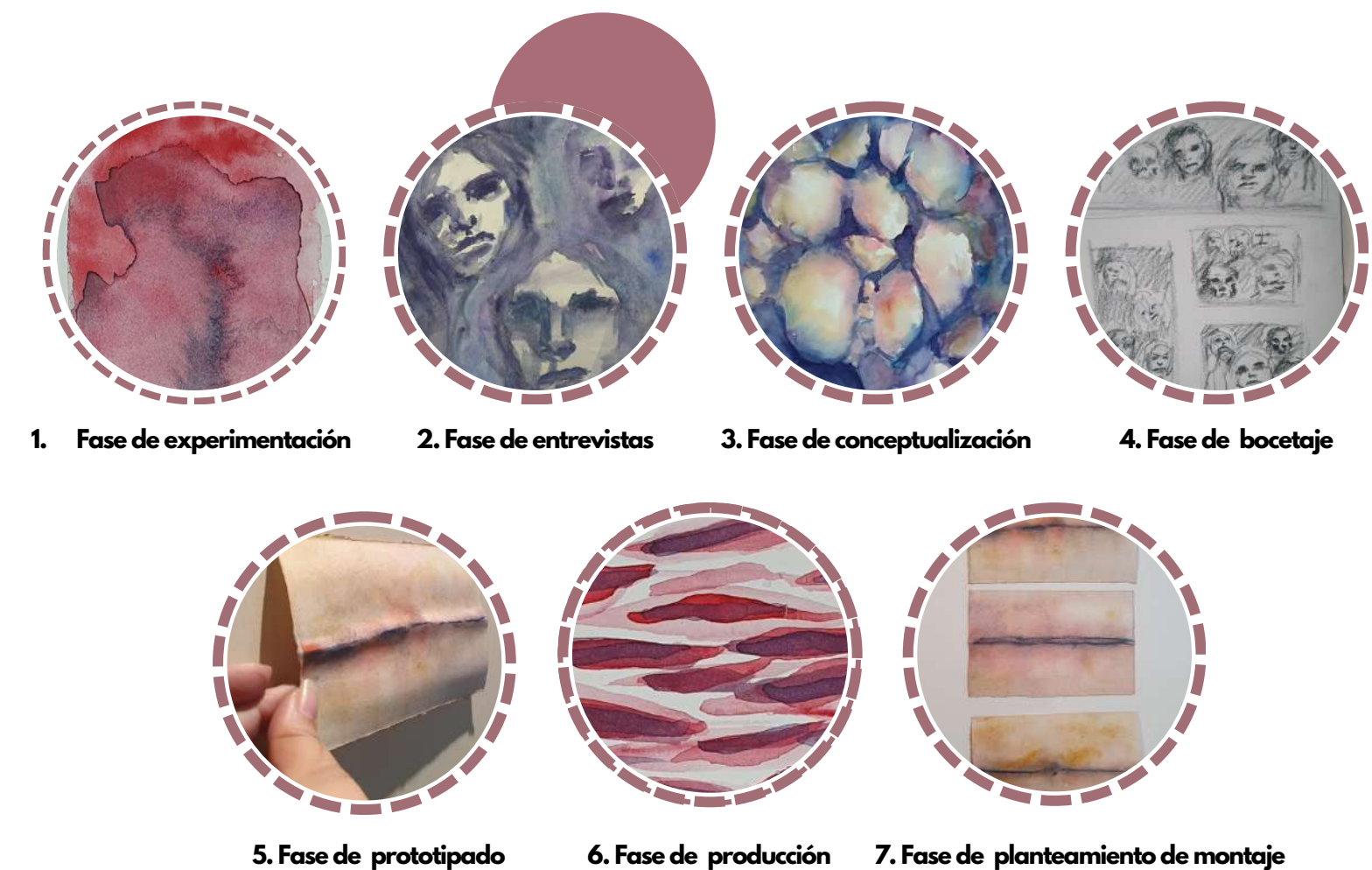


Figura 4. Burbujas de Fases metodológicas



The background is a watercolor-style wash with warm, earthy tones. It features a mix of deep reds, oranges, and browns, with a prominent, lighter, circular splash or stain in the center-right area. The overall texture is soft and painterly.

## **Parte IV. Desarrollo y resultados**



# Bitácora de producción pictórica

Según fases metodológicas

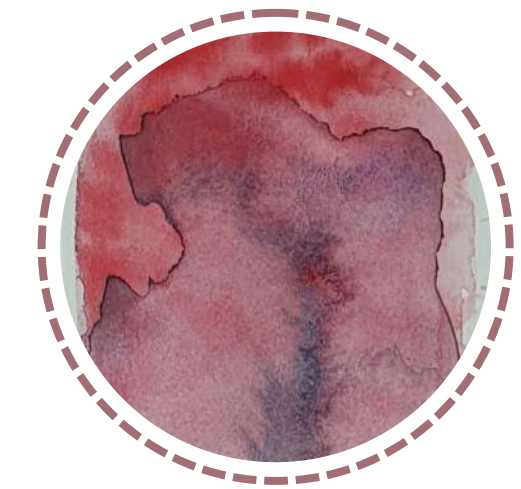
# Exploración

Técnica

La acuarela como técnica pictórica posee elementos y calidades que apoyan simbólica y técnicamente a la investigación. Principalmente, la acuarela ha sido relacionada a la pintura desde ya hace varios siglos, y se ha visto, también, atravesada por diferentes culturas y contextos desde el arte en Asia, la pintura científica y de estudio, a como el paisaje y atmósferas con carga simbólica y emocional. No obstante, en el contexto de este Trabajo Final de Graduación recae principalmente en sus cualidades plásticas, que se caracterizan por la fluidez, la transparencias y la capacidad dual de presentar productos con transiciones, transparencias, y atmósferas difusas más etéreas que facilitan y enriquecen procesos como la representación de la piel y sus fenómenos, a la hora de crear encarnaciones; o, a su vez, generar elementos gráficos definidos, estáticos, detallados y estilizados, lo que que permite el juego de textura visual entre la yuxtaposición y superposición de la mancha húmeda sobre húmedo, seco sobre húmedo con gran cantidad de pigmento o húmedo sobre seco para lograr mayores precisiones.

Las imágenes contiguas ilustran lo anteriormente explicado y a su vez ayuda a observar la sedimentación de pigmento en diferentes áreas, creando lagunas de color, transparencia y sedimentos enriqueciendo visualmente la propuesta. Toda acuarela presenta sedimentación de pigmento en mayor o menor medida, sin embargo, para esta muestra, se han utilizado acuarelas industriales, que se caracterizan por intentar eliminar esta separación entre medio y pigmento, y acuarelas de fabricación casera con un resultado un poco más artesanal, pero que posee una calidad cromática y técnica muy similar.

Para efectos de esta investigación se elije usar la acuarela debido a las cualidades plásticas antes mencionadas, y por la cualidad de lo fortuito y el azar con el que se convive en el momento de trabajar esta técnica. Ya que pruebas anteriores con carboncillos, tizas pastel e inclusive el óleo permiten un nivel de control mayor, lo que generaba una idea de rigidez a un tema que posee una connotación fluida, en cuanto al ser y dejar ser desde el momento del diagnóstico, hasta la sanación física y emocional, de forma que interpretar capas dérmicas, fluidos como la sangre, y atmósferas emocionales, la acuarela supero desde lo técnico y lo simbólico.



## 1. Fase de experimentación



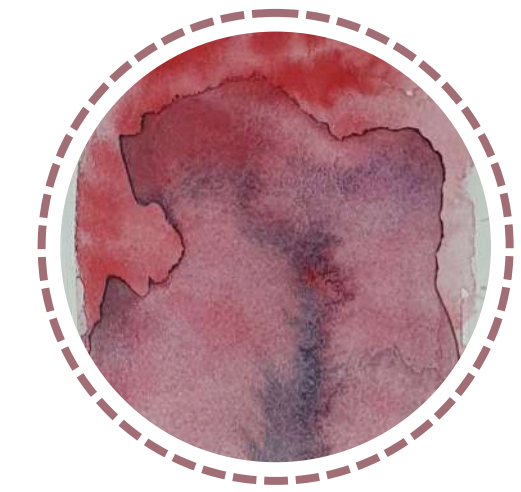
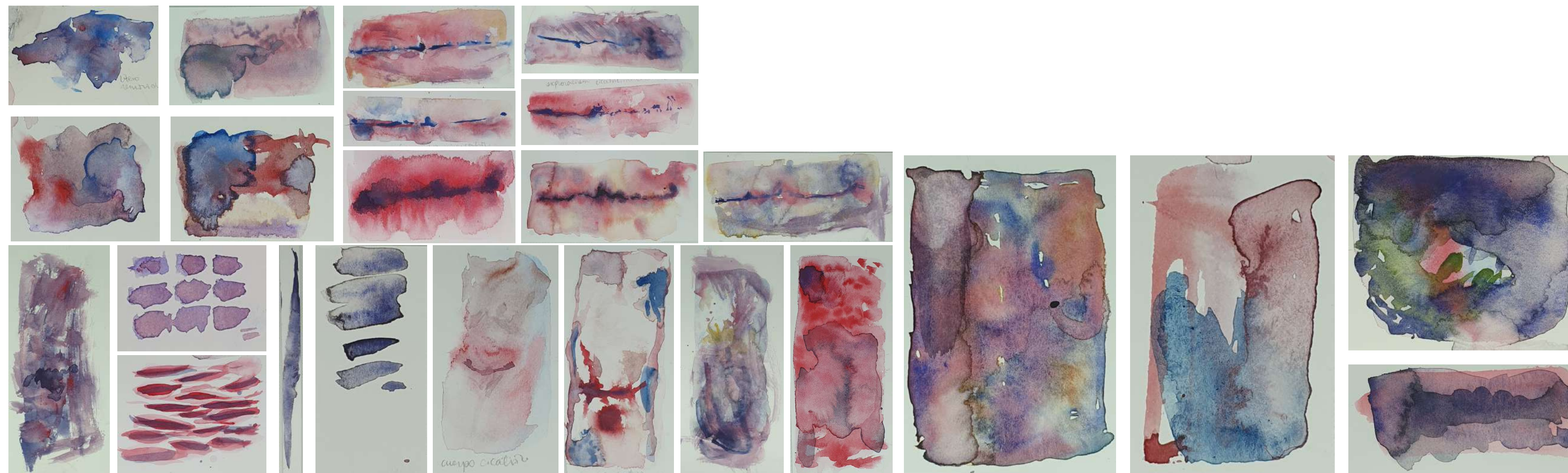
# Exploración

Primer acercamiento con la acuarela al tema

Las primeras aproximaciones al tema a partir de la acuarela como técnica artística se basaron directamente a lo concerniente al Cuerpo físico bajo la relación de conceptos entre sí y con las cualidades de la acuarela antes mencionadas. Esta exploración buscaba analizar las cualidades plásticas con las que se contaba a través de acercarse a conceptos asociados al tema.

Esta exploración fue acompañada por el recurso de repetición de elementos y uso de transparencias y capas, que posteriormente se logra asocia a la visión macro sobre células, repetición celular. Además, se buscó representar diálogos entre conceptos relacionados a las variables de investigación: hematoma/cicatriz, cuerpo/enfermo, cuerpo/cicatriz, útero/enfermedad, cuerpo/histerectomía...

Al analizar las cualidades plásticas de esta técnica en relación con el Cuerpo, se buscó profundizar en la expresión visual y estética de cada exploración. Observando cómo la transparencia y la fluidez inherentes a la acuarela podían representar la delicadeza y la fragilidad del cuerpo, mientras que también podría generar insumos a través de la luz y las sombras para resaltar las formas y texturas del cuerpo.



## 1. Fase de experimentación

Al realizar esta fase de experimentación, se logró observar que las transiciones de color y contrastes entre cálidos y fríos junto a lagunas de pigmentos saturadas proporcionan una semejanza al proceso de curación del morete y lo violento del procedimiento. Además de acercarse a encarnaciones, y que siguiendo este recurso, la utilización de la textura de arrastre junto a esta saturación para generar atmósferas inconformes, generando una sensación de crudeza y transformación, desde la yuxtaposición y superposición de la mancha,

### *Elección de soporte*

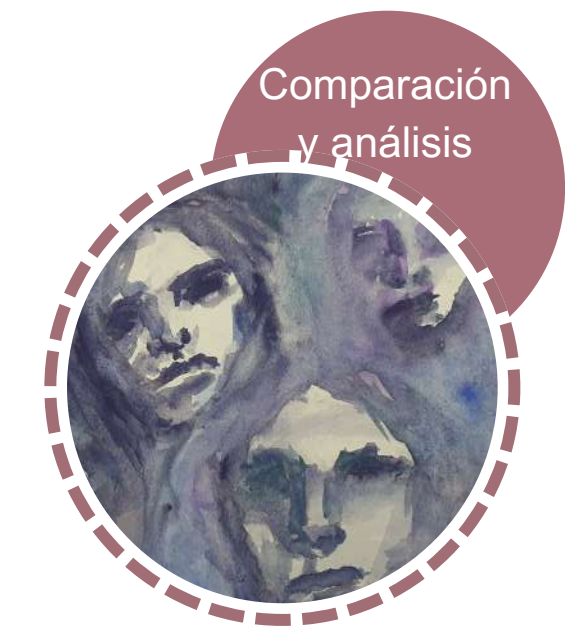
Esta exploración se realizó sobre papel acuarela prensado al frío de 300g y sobre papel *mixmedia*, esto con el fin de hacer pruebas de absorción y calidad de la mancha. Las pruebas se realizaron con la acuarela seco sobre seco, húmedo sobre húmedo y húmedo sobre seco. Esta exploración permitió saber que el papel acuarela tuvo mayor recepción en cuanto a las cualidades de textura y sedimentación buscadas, además que la capacidad de absorción de agua fue mayor; aspecto importante debido a que se optó por trabajar la acuarela húmedo sobre húmedo para potenciar, también, estas características plásticas.

# Entrevistas

Con respecto a la entrevista, esta se realizó bajo un consentimiento informado (ver anexo 1) que expresa los objetivos, beneficios, riesgos y acuerdos de la investigación, además de, en el caso de todas las mujeres, al rechazo del anonimato, por lo que se utilizará el primer nombre y su sigla para hacer referencia a cada una; y, a partir del diseño de una guía de entrevista (ver anexo 2) para organizar la conversación de modo progresivo sobre la histerectomía desde lo referente a aspectos del Cuerpo Físico hacia el Cuerpo Social.

Cada uno de los relatos se involucra directamente con vivencias específicas de cada una, por lo que la fase de entrevistas posee una importancia primaria para este proyecto, en especial porque es de donde se accede al relato de primera mano de Marjorie (M), Anaicilly (A), Yahaira (Y) y Silvia (S) y que logra contrastarse con la experiencia de María José (MJ), la investigadora, este último se realizó como una autoentrevista, en donde se contestó cada una de las preguntas de manera consiente y sincera. Quienes poseen perfiles (ver figura 5) que distan de edades al momento de realizarse la entrevista, diagnósticos y contextos sociales en el que fue realizada la cirugía, pero que poseen características similares, primeramente, las que son a causa de la delimitación de esta investigación: costarricenses, sin hijos y que hayan sido histerectomizadas en edad reproductiva. Y seguido aquellas a las que se tuvo acceso gracias a la entrevista, como que todas tuvieron una histerectomía total abdominal, son mujeres heterosexuales y ninguna fue paciente oncológico.

Para el abordaje de estas entrevistas se tomó en cuenta, primeramente, lo referente a la histerectomía: información previa, sintomatología, diagnóstico, cirugía, cuidados postquirúrgicos y a cómo afectó en su vida. Seguidamente, su relación con la maternidad y no-maternidad, si existía una presión familiar o deseo de ser madre o bien si se sometería a otras formas como vientre subrogado o adopción. Relacionado a esto, lo concerniente con aspectos sociales: repercusiones a nivel social como comentarios, rechazos, u otras reacciones de terceros para con ellas y a su vez, conocer como era esa relación en cuanto al cuerpo y la no maternidad de ellas desde su propio autoconcepto y percepción. Y, por otra parte, dentro de la guía también se hace alusión a la percepción visual del proceso, abordado desde la Actividad Creativa Participativa, la cual se explicó en sesión de la entrevista con el fin de ser realizada como un proceso introspectivo en un momento y lugar donde se sintieran cómodas y



## 2. Fase de entrevistas

no vulneradas, por lo que se dejó de manera individual y luego ser enviado a la investigadora, sin embargo, como fue esperado, esta parte fue la que más les costó debido a que en ningún momento de su proceso tuvieron la necesidad de expresar su experiencia desde lo artístico, creativo o visual, por lo que en vez de tomarse dos semanas para su realización, el tiempo se extendió hasta dos meses.

### María José

28 años / HT: 27 años  
Diagnóstico: Mioma gigante

### Marjorie

64 años / HT: 32 años  
Diagnóstico: Endometriosis y miomatosis

### Anaicilly

55 años / HT: 32 años aprox.  
Diagnóstico: Quiste ovárico y Miomatosis uterina

### Silvia

37 años / HT: 35 años aprox.  
Diagnóstico: Mioma grande y ovario poliquístico

### Yahaira

38 años / HT: 35 años aprox.  
Diagnóstico: Mioma gigante

Figura 5. Perfil de mujeres participantes del estudio

## Resultados

Los hallazgos por parte de las entrevistas exploran desde lo referente al Cuerpo Físico es que la cirugía para los cinco casos fue realizada en un rango etario entre los 27 y los 35 años debido a diagnósticos variados pero que generaban sintomatologías muy similares, en su mayoría, hemorragias menstruales, cansancio, cólicos menstruales muy fuertes, a excepción de Y y MJ, y en el caso de A estos le generaban desmayos y dolores al tener relaciones sexuales. Además en los casos de MJ, S y Y se reportaron presión en la vejiga, crecimiento abdominal y dolor de espalda, debido al tamaño de los miomas de cada una, como síntomas adicionales. Uno de los aspecto físico que todas destacan es la desaparición completa de estos síntomas.



## 2. Fase de entrevistas

Otro aspecto importante, es que solo cuatro de las cinco mujeres no conocían sobre la histerectomía, a excepción de M, quien había tenido acceso a esta información por familiares que habían sido histerectomizadas, y de hecho al saber su diagnóstico, cuenta, que pidió que fuera realizada. En el caso de A, y a diferencia de las demás, la información de la cirugía la obtuvo posterior a la cirugía, ya que ella no iba a ser histerectomizada, sino que durante una intervención a un quiste ovárico los médicos tomaron la decisión de histerectomizarla debido a miomas en el útero y procedió a enterarse después, no obstante afirma que anterior a esto no conocía sobre la cirugía.

Esto deja entrever que si no fuese por interés propio o bien porque es algo cercano, el saber sobre este procedimiento y por qué razones se realiza es no de acceso fácil a pesar de ser una cirugía tan común, no por la falta de información, sino debido al desconocimiento de la misma, de forma que, a su vez, se podría afirmar, que las mujeres histerectomizadas no externalizan sus experiencias. Sin embargo, las participantes de esta investigación se vieron anuentes e interesadas en contar sus experiencias con el fin de que esta información logre llegar a más personas, ya que, debido a esta desinformación muchas mujeres afrontan este proceso desde el desconocimiento que generan sentimientos de angustia y ansiedad, lo que se puede reflejar en M, S, Y y MJ.

De igual manera dentro del ámbito de lo físico, la presencia de la cicatriz, produjo sentimientos encontrados en casi todos los casos, ya que como afirma S, es una marca física que le recuerda uno de sus momentos más difíciles, en donde los sentimientos de vulnerabilidad y miedo preceden cualquier otro y del que se hizo cuestionarse su feminidad.

Por otra parte, desde lo referente a la no maternidad, se vio ejercida debido a roles de género en sus familias, no obstante M, Y, y MJ no tenían deseo de ser madre, S lo tuvo y luego de una experiencia de niñera en el extranjero decidió no tenerlos; pero en el caso de A, si existía un anhelo por ser madre, mas postergó por objetivos profesionales. En el caso de acceder a otros métodos como la adopción o vientre subrogado, todas en algún momento se lo plantearon, no obstante no ven cómo la idea de ser madres pueda entrar en sus vidas, ya que se han concentrado en objetivos profesionales, deportivos, artísticos, botánicos. No obstante, en el caso de S, afirma que ella lo tomaría en cuenta si el esposo se lo propondría.

Si bien es cierto, el panorama sobre la no maternidad se presenta como algo que no haya afectado, en su mayoría, a las cinco mujeres participantes de este estudio, no obstante, a pesar de no ser una necesidad individual en cuatro de ellas, para todas el juicio social, siendo estos los hallazgos más significativos para esta fase metodológica, ya que, a pesar de que todas se sienten más cómodas con sus cuerpos y el poco deseo de ser madres no interfirió significativamente en sus vidas, si lo hizo el ámbito social. Y es que, comentarios y asunciones de terceros, ya sean personas cercanas o no, ejercen una presión social sobre cada una. Algunas de estas frases serían:

En el caso de S, la familia lo comparan con una cesárea: “no es lo mismo, me quitaron un órgano” (Silvia, 2023, comunicación personal). Y le agobia que el tema siempre se torna sobre la maternidad con comentarios como: “Es que usted no sabe lo que es ser mamá”, “nunca va a sentir ese amor”, “¡Ah!, pero usted no quería tener hijos”, “Pero es como un embarazo” (A lo que se responde S para sí misma : “¡No lo es, no es lo mismo!”), “Imagínese entonces a las mujeres recién paridas (al ver la cicatriz), pero ahora con bebés”. (Silvia, 2023, comunicación personal).

Por otro lado, en el caso de M, los comentarios son bastante fuertes, posiblemente por la época en la que fue histerectomizada, algunos de estos son: “machorra”, “le sacaron los menudos”, “todas las mujeres deben de tener hijos”, “sin dolores de parto no es mujer”, “no servís”, estos comentarios eran por parte de otras mujeres, exparejas y la presencia de una Mamá agresora, le decía que “mujer no es mujer si no tiene hijos”, a lo que ella se ríe. (Marjorie, 2023, comunicación personal).

El caso de A, tiene relación con la profesión de docencia en enseñanza especial, que ejercía previo a pensionarse, por lo que los comentarios fueron ejercidos por parte de otras profesoras, madres de familia y exparejas: “Qué vagabunda usted por no tener hijos”, “Cómo enseña si no tiene experiencia”, “Usted no es mujer, porque la mujer es la que tiene hijos”, “una mujer sin útero no está completa”, “mujer es la que ha sufrido dolores de parto” (Anaicilly, 2023, comunicación personal). Estos comentarios ella los cataloga como irrespetuosos e invasivos y que normalmente van acompañados de condescendencia con frases tales “pobrecita”, “qué pecado”.

Contrario a los casos anteriores, Y y MJ no han sufrido de este tipo de comentarios. En el caso de MJ, al ser el caso más reciente y siendo la paciente más joven, “No he sentido cambio ni comentarios más allá de la lástima por ser tan joven y alguna que otra frase sobre si aún tengo los ovarios aún es una posibilidad, que no me rinda. O bien, alguno que otro comentario al rededor del plan de Dios” (María José, 2023)

Finalmente, el caso de Y, siente que las otras personas se sienten incómodas en el momento que se enteran posterior a la pregunta de “Y usted cuándo va a tener hijos?”, a lo que ella alude a que es por ser una mujer casada y joven sin hijos, a lo que le han contestado “bueno, no se sienta triste con eso, en todo caso hay demasiados niños afuera que ocupan un hogar” (Yahaira, 2023, comunicación personal), haciendo alusión a la adopción, dejando en claro que para la sociedad es difícil aceptar una mujer que no sea madre, tal cual se vio en Asakura (2004).

Por otra parte, con respecto a la autopercepción, todas mencionan la cicatriz como un elemento más en sus cuerpos, no obstante en la mayoría es casi imperceptible o no les afecta en su autoestima, a excepción de S y Y. Cabe aclarar, que, aunque todas tuvieron una histerectomía total abdominal, y están ubicadas en la misma zona, cada una de ellas es muy distinta y se recuerda diferente. En el caso de M, la incisión, de hecho le generaba temor, ella la llama “rajadura” y es una cicatriz horizontal, muy baja, de hecho menciona que se siente segura al usar bikini. En el caso de A, alude a que su cicatriz así no se ve, pero que siente que las heridas son más emocionales que físicas, a lo que hay que rescatar también un proceso de sanación, adaptación y aceptación de una cicatriz emocional, El caso de la cicatriz de Y es el que difiere más en forma, debido a que es horizontal y vertical, es decir en forma de cruz, pero menciona que es imperceptible y le recuerda un marcador de cambio para su vida, por lo que para ella es algo positivo.

No obstante, el caso de S, una cicatriz horizontal, reportó un rechazo propio al inicio en la percepción del cuerpo: “parezco Frankenstein” (Silvia, 2023, comunicación personal), pero ya trabajó en eso, sin embargo, no se siente atractiva no por la cicatriz, sino por la hinchazón, ya que subió de peso después de la cirugía.

Efecto usual el aumento de peso debido a los cuidados y el reposo, lo que para Y, S y MJ ha sido un proceso de aceptación difícil, posiblemente por vanidad, como menciona Y, pero es un proceso que comparten los tres casos de edades más jóvenes. En el caso de Y, esto genera una contradicción grande, porque aunque, por un lado, para ella este proceso lo llama como una segunda oportunidad y la empuja a realizar actividades que antes no hubiera hecho, entre ellas enfocarse en la salud de su cuerpo, por otro, también la hace cuestionarse lo efímero de su existencia,

proporcionando una contradicción en sus decisiones de forma que se ve reflejado en su físico, especialmente en su estómago.

Contrario al planteamiento de esta investigación, durante la entrevista con M, que fue la primera en realizarse, se notó que no se había contemplado la parte sexual como una variable, esto debido a que se delimitó al rededor de la no maternidad y no desde el ámbito de la intimidad, no obstante, M insistió en que se tomara en cuenta, por lo que se agregó de manera libre a la guía, de forma decidieran que si quisieran hablar de eso o no. A lo que, como fue esperado, en ninguna de las entrevistas menciona una relación entre lo sexual y la no maternidad, más allá de liberar tensiones por la imposibilidad de un embarazo inesperado, no obstante, para las cinco presupone una importancia en relación al fenómeno total de un cuerpo histerectomizado.

#### *Actividad Creativa Participativa*

Finalmente, con respecto a la participación creativa, cada una desde un abordaje personal expresó lo relacionado a su experiencia, en el caso de Y, no participó en la actividad y en el caso MJ se toma como la fase de exploración de esta investigación. Ahora bien, a M, le generó más dificultad que las demás, ya que no entendía como podría explicarlo desde otra forma que no fuera lo que ya había contado, sin embargo, después de semanas de análisis realizó una serie de fotografías y un video en su jardín, un espacio que ella construyó posterior a la cirugía en donde se protege, se recluye y sana en presencia de la naturaleza y los animales. Ella lo define como un lugar sagrado y de mucha importancia en su proceso de sanación física y emocional, ahí ella disfruta de su soledad. Este aporte fotográfico y audiovisual es apoyado por un texto de liberación femenina, sobre el rol de ser mujer y disfrutar de su sexualidad, el como ella mencionó en la entrevista: “ser una mujer *sui generis*”. (Marjorie, 2023, comunicación personal). Frase que titula esta investigación.

Para A, 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 histerectomizada. En el caso de S, aborda desde fotografías que tomó durante y después de la cirugía el proceso de sanación física y emocional, el cual suma con reflexiones propias, en donde se interpreta como un camino que comienza desde perderse a ella misma, no saber quién es, ni cómo debe ser, haciendo alusión a su persona, al ser mujer, a lo que debe hacer, hacia encontrarse a ella misma de una manera integral: cuerpo, mente y alma. Encontrándose como un ser valioso, valiente y lleno de luz. Además de enfatizar en el apoyo recibido por parte de su familia, pareja y amigos.

# Conceptualización

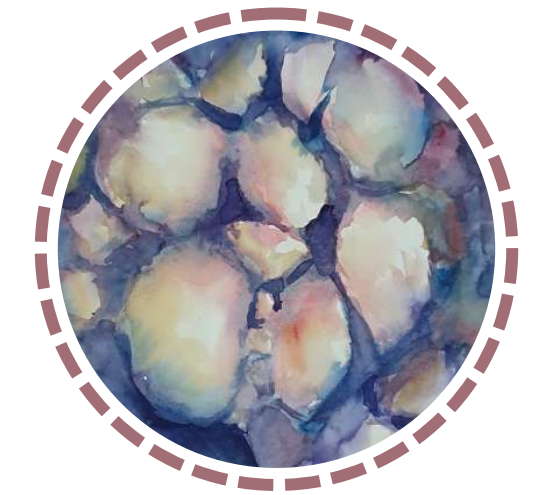
A partir de las fases metodológicas

Para el acercamiento conceptual de esta propuesta se realizaron tres subfases importantes, primeramente dos de manera general y una particular. Esto porque se necesitaba realizar un análisis entre variables y conceptos obtenidos de la teoría y la experiencia de la investigadora con el fin de sentar una base, para luego confrontarla con los datos obtenidos en las entrevistas y el Ejercicio Creativo Participativo, de donde se logró obtener una buena base para la exploración conceptual desde el lenguaje visual (ver figura 6), en donde, junto a la exploración técnica que partió de una preconceptualización, plantó la pauta importante para la propuesta visual final.

Esta se caracteriza por la presencia de composiciones abiertas, la presentación de cuerpo como vehículo de enfermedad y de intervención quirúrgica y dio las primeras bases de lo que a nivel emocional se quería lograr. Una cosa si es clara, en esta fase metodológica, se puso, como objetivo abordar el tema desde un enfoque empático, interpretativo y que no cayera en el recurso del cliché, esto con el fin de que lo obtenido en las exploraciones, la conceptualización y las entrevistas plantearan nuevas miradas sobre el tema.

Finalmente, se realizó un proceso de conceptualización al momento de plantear cada una de las pinturas resultado de esta investigación, es debido a que como se explicará más adelante, en las fases referentes al proceso de producción final (bocetaje, prototipado, producción y planteamiento del montaje) la existencia de macro y microrrelatos proporcionó que se debiera detener de forma particular en cada una de las piezas, que si, responden a variables de esta investigación, pero a su vez se alimentan de la interpretación de la mirada de cada una de las mujeres participantes.

Para cada subfase de conceptualización se realizó un recorrido de conceptos alrededor de las variables principales de esta investigación: no-maternidad, no fertilidad, histerectomía, cuerpo y presión social. englobado dentro de la cardinalización de las mismas entre categorías aún mayores, todas atravesadas por la variable del cuerpo: Cuerpo Físico, Cuerpo Social, Cicatriz y Cuerpo Arte.



### 3. Fase de conceptualización

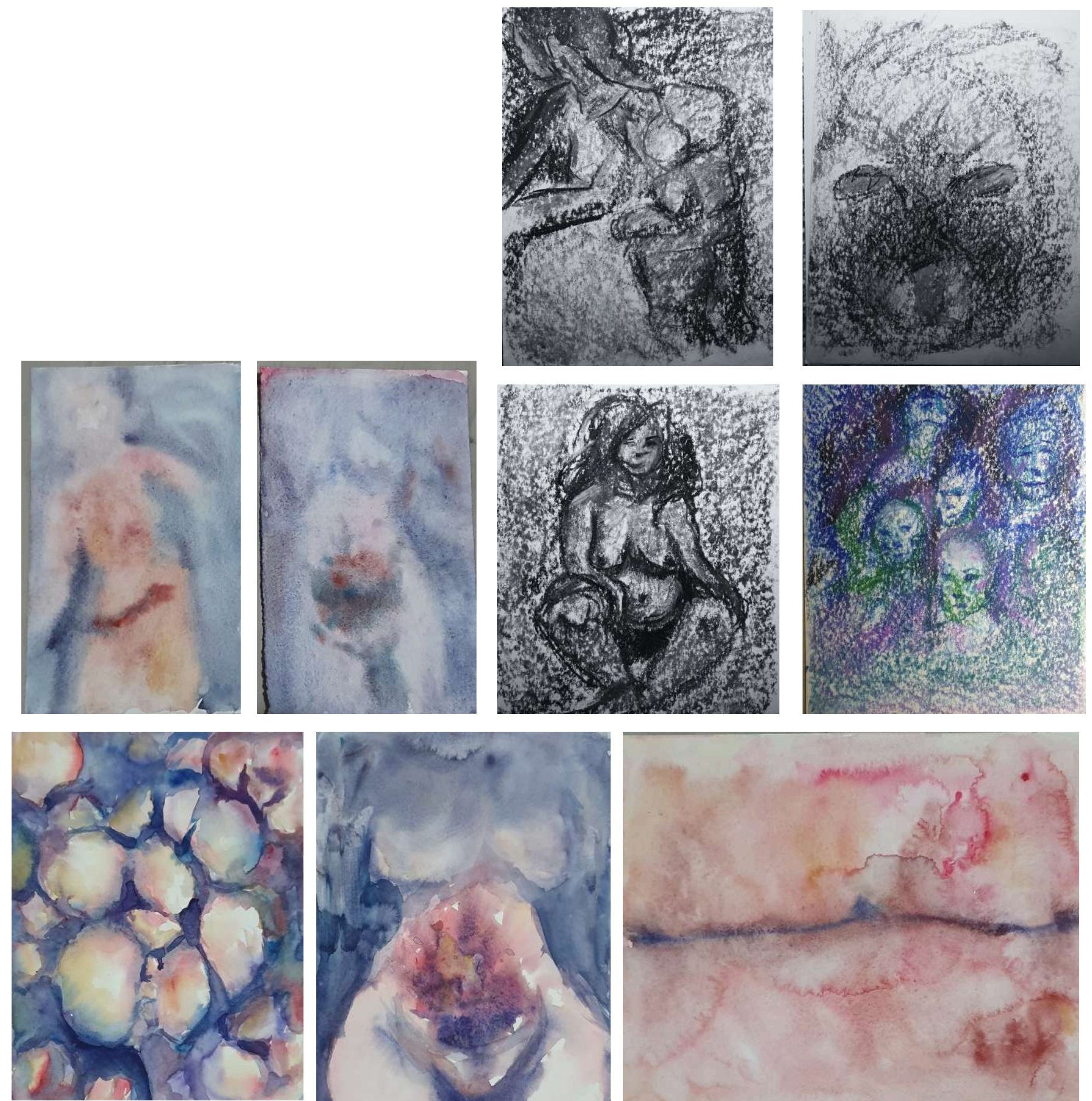
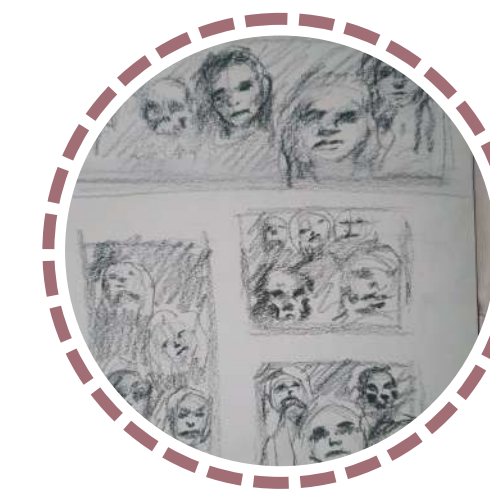


Figura 6. Análisis de exploración en la conceptualización de variables del cuerpo, en blanco, las exploraciones que caen el cliché del tema.

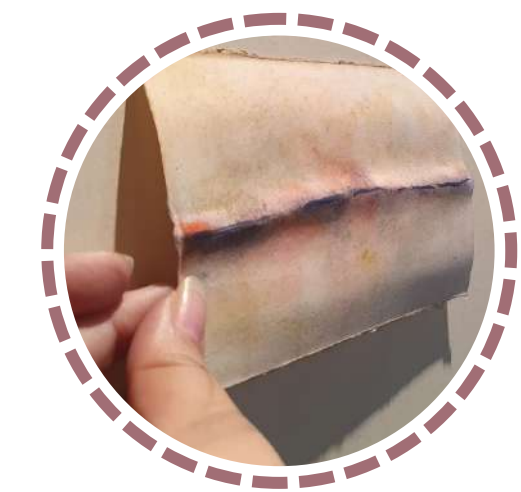
# Bocetaje, prototipado, producción y planteamiento de montaje

Posterior a la exploración, conceptualización y entrevistas, se abre el espacio para las últimas cuatro fases que integran lo obtenido en las anteriores junto con la teoría. Estas fases son responsables del análisis de la información y su interpretación al lenguaje pictórico y visual.

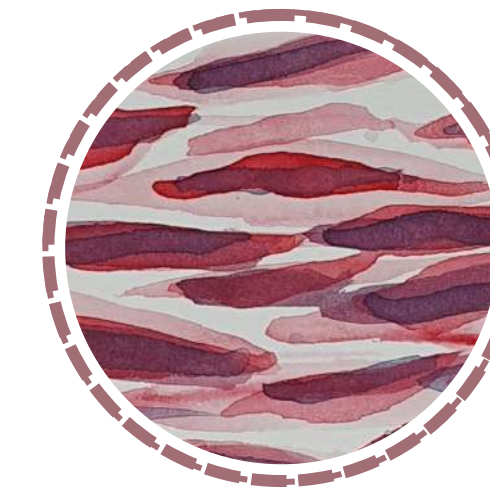
Es importante entender que, a diferencia de las fases anteriores, estas están interrelacionadas de manera que ninguna puede existir sin la otra. Siguen un orden lineal en el proceso de creación de cada una de las pinturas resultantes de esta investigación. A continuación, se detalla el proceso de creación de "No maternidad", desde la fase de bocetaje hasta la propuesta de montaje (Figura 7). Todo este proceso fue documentado en la bitácora de la investigación.



4. Fase de bocetaje



5. Fase de prototipado



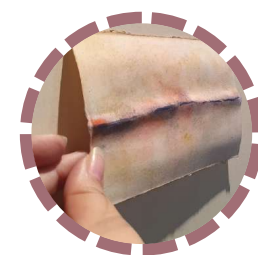
6. Fase de producción



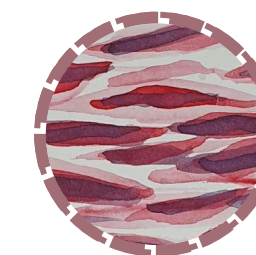
7. Fase de planteamiento de montaje



4. Fase de bocetaje



5. Fase de prototipado



6. Fase de producción



7. Fase de planteamiento de montaje

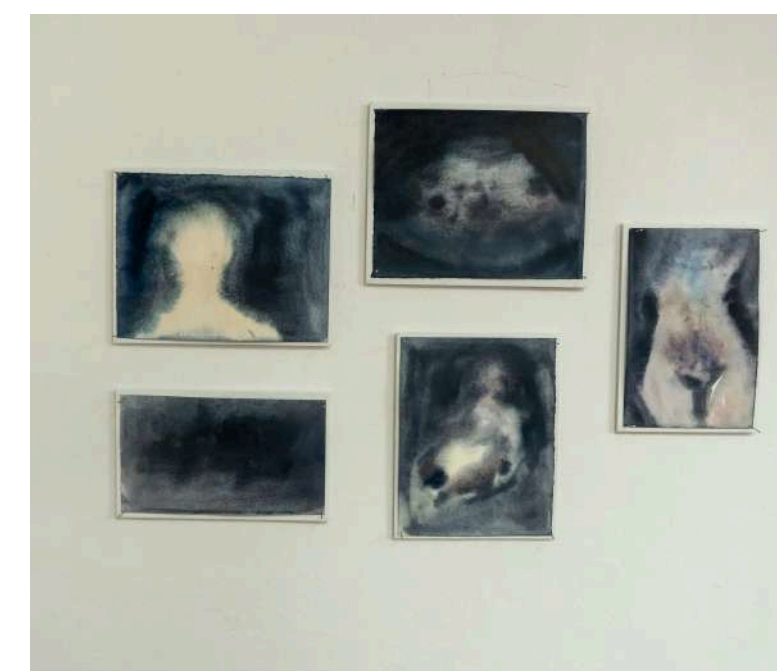
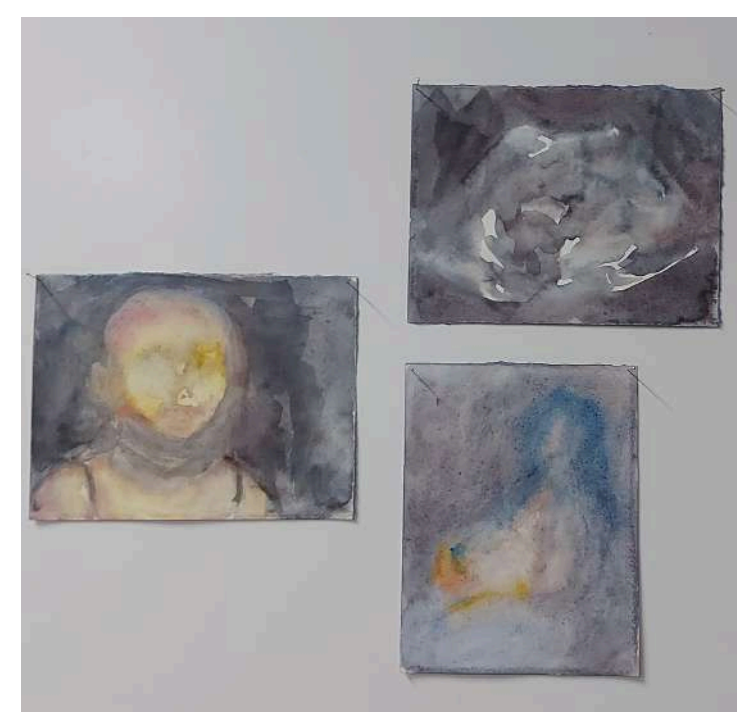


Figura 7. Proceso lineal de bocetaje, prototipado, producción y propuesta de montaje para "No maternidad"

Para ahondar en estos resultados, se explica el proceso de toma de decisiones para las fases de toda la producción pictórica a partir de un análisis plástico y simbólico, con el fin de visualizar cómo se logró vincular la información obtenida por las técnicas de recolección de información: teoría, exploración pictórica, entrevista y ejercicio creativo. La bitácora y su explicación con mayor detalle se encuentran en el documento adjunto.

#### *Formatos pequeños y mediados*

Cabe aclarar que en primera instancia se había pensado en trabajar, igual, con pequeño formato, pero en vez de mediano, utilizar el recurso del gran formato, con el fin de generar mayor contraste entre el diálogo entre físico y lo social, lo privado y lo público. Sin embargo, el asesor del Trabajo Final de Graduación recomendó no hacer cambios tan grandes en formatos con el fin de mantener cualidades plásticas. Ya que, conforme se contemplaba un formato mayor del soporte, la sedimentación del pigmento era menor, ya que para cubrir más espacio debía diluirse entre más medio, en este caso el agua, lo que cambiaba considerablemente las calidades de la mancha, el color, movimiento y textura. Es por esto que se replanteó y propició simbólicamente las piezas desde su nueva concepción, especialmente en la relación conceptual entre el cuerpo físico y el cuerpo social y a su vez crea una visión más cohesiva entre todas las piezas.

A continuación se justifica la utilización de los formatos pequeños y medianos según cada pieza, y cómo su elección suma al discurso de cada pintura y de la producción total de su géneris. 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. Ya que, como se observó en Ramírez, G. (2016) el sentimiento de vulnerabilidad en cuanto a temas sobre el cuerpo y la enfermedad, especial si de alguna forma esta sensación va acompañada dentro del ámbito identitario y de autoconcepto.

Debido a esto, y al decidir crear macrorrelatos en función a las experiencias de

da una, se planteó la formación de polípticos con el fin de agrupar microrrelatos semejantes, lo que además de crear una agrupación polifónica, también crean una sensación de volumen. No es lo mismo una pieza de formato muy pequeño, que cinco piezas juntas en este mismo formato. Este volumen hace referencia no solo a que son muchas mujeres las que se enfrentan a este fenómeno, sino que se busca proporcionar una sensación de acompañamiento en hablar sobre algo tan íntimo y doloroso para muchas, por lo que aunque el microrrelato intente ser discreto, al juntarse con el de las demás genera una visibilización mayor. Y eso tan solo con la participación de cinco mujeres, sería muy interesante contar con la participación de aún más, y poder visualizar cada una de sus voces.

La representación del cuerpo casi a escala, en las piezas referentes al cuerpo físico como "Hematoma" y "Cicatriz", en donde las medidas para "Cicatriz" está basado en la medida de la cadera de la investigadora, representando su cicatriz a tamaño similar a la real y acercándose a una escala similar para las de las otras mujeres; en el caso de Hematoma, esta posee un tamaño muy similar a la zona donde se ubica la cicatriz, para el caso de las cinco mujeres, es por esto que su formato es de 9,9x7,1 cm, además, para reforzar esta idea, según lo mencionado anteriormente, como mujer histerectomizadas es impactante ver un área del cuerpo tan cercana a la zona genital, con cada uno de esos colores, cualquiera de la transición que la pieza representa.

Por otra parte, "Diagnóstico", a pesar de entrar dentro del macrorrelato referente al Cuerpo físico, en especial al de los diagnósticos presentados por las mujeres, 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.

Otra excepción fue "Intimidad", ya que esta representa una variable que no fue contemplada desde el anteproyecto, que es el de la sexualidad, pero que fue petición de Marjorie que ésta fuera agregada, y las demás mujeres compartieron preocupación por este tema también durante las entrevistas, por lo que se encuentra entre un formato

pequeño y uno mediano, esto con el fin de que 2 de 5 mujeres no se sentían completamente cómodas con vulnerabilizar este tema debido a cambios dentro de las relaciones sexuales, como dolor, sequedad, bajo libido o bien la presencia de la cicatriz les causaba miedo, o rechazo al verse o que las vieran; frente a 3 de las mujeres que, a pesar de sentir todo esto, más bien ven necesario hablar de estos temas para expresar la voz. Es importante aclarar, que esta pregunta se agregó a la guía de entrevista al final, por lo que ya se encontraban con ganas de compartir más información.

Con respecto a lo referente al Cuerpo social, estas van incrementado su tamaño durante el recorrido de formato pequeño, a partir de "Ausencia uterina" hasta formatos medianos como "sui generis", "Hematoma II", "Histerectomía I" y "Emotio" estas dos últimas se encuentran antes de esta transición y transformación psicoemocional. La razón de esto es que, según lo obtenido en las entrevistas, este recorrido emocional comienza desde sensaciones negativas muy íntimas, por lo que se explota el formato pequeño como es el de "Ausencia uterina", político conformado con las piezas más pequeñas de toda la producción, "No maternidad" y "Anhelo", buscando esa discreción y respeto en cuanto a las emociones e importancia que estas poseen a nivel de la experiencia de cada una de las mujeres.

A diferencia de las demás, "Juicio", pudo haber sido de un formato mayor, ya que posee un peso muy importante dentro de la percepción, identidad y el autoconcepto de cada una, no obstante ya el juego entre formatos se encuentra de la misma pieza en donde la escala de los personajes que generan el juicio, son mucho más grandes que el personaje que representa a la mujer histerectomizadas, lo cual ya expresaba una diferenciación dentro de la misma composición, por lo que para lograr reforzar esta sensación de pesadez y negatividad, se pensó en realizarlo desde el mismo montaje en la galería, pintando la pared de negro y agregándole, simbólicamente, una mayor presencia a partir del espacio.

Por otra parte, "Adaptación", "Aceptación", "Renacer" y "Hematoma II", dentro de este recorrido de transición emocional, que como se comentará en las consideraciones finales, fue un proceso bastante optimista y evolutivo, se encontró la necesidad de ir aumentando el formato con el fin de contener el proceso emocional que representan, que parte desde micro y macrorrelato de cada una de las mujeres,

que si bien es cierto, cada proceso es diferente coinciden en que ha mejorado la calidad de sus vidas y que aunque la parte emocional es la más compleja, la van afrontando desde lo positivo, desde lo que es más fácil hablar, por lo que se decidió incrementar el formato.

En el caso de "Histerectomía I", "Emotio" ambas hacen alusión al proceso emocional previo y durante, en donde la primera parte desde la ignorancia, el miedo, la culpa y demás sentimientos que van creciendo en el momento que dan el diagnóstico y explican el proceso quirúrgico, expresando una amalgama grande, es por eso que el tamaño de esta es mayor. "Emotio" por su parte, es la gestión de lo sentido en "Histerectomía I" pero comprendido desde las fases del duelo, ya gestionadas consiente o inconscientemente, su formato parte del autorretrato, se toma el rostro de la investigadora como referencia, no obstante funciona de espejo para las otras mujeres; esta secuencia de retratos fungen simbólicamente como "Cicatriz", en donde los rostros intentan asemejar la escala de una cabeza tamaño real, esto con el fin de buscar crear empatía por parte del espectador al tener la coincidencia de tamaño, aunque no haya sufrido una histerectomía.

En resumen, los formatos elegidos proporcionan conceptualmente lo expresado en cada pintura, ya sea si se refiere al cuerpo físico, al cuerpo social, o bien, ambas, el formato pequeño adquiere el valor de intimidad, conflicto personal y, en su mayoría, situaciones negativas durante el proceso; y por consiguiente, el mediano el valor de factor público y el proceso de superación, además, también sugieren la búsqueda de generar empatía a quien observe, a partir de formatos que permiten que lo planteado en la pintura pudiese verse reflejado en el espectador.

#### *Niveles de iconicidad*

Aunado a los formatos, y con el fin de interpretar de forma visual los cinco relatos obtenidos en las entrevistas y el ejercicio creativo participativo, a través de la pintura. Se aplicó el concepto de *zoom in* y el *zoom out* con el fin de ajustar el lente para cada una de las piezas, de forma que los niveles de iconicidad varían de una a la otra. Esta variación no es fortuita, sino que cumple con la mirada y acercamiento para cada una de las piezas.

En primer lugar, la proximidad o distancia del relato se relaciona directamente con las similitudes y diferencias observadas entre las entrevistas y los ejercicios creativos participativos. Se refiere a las diferencias cuando se menciona el microrrelato, y a las similitudes cuando se alude al macrorrelato.

En segundo lugar, la distancia influye en el grado de abstracción de la representación pictórica. Cuanto más cercano esté el enfoque al relato, más figurativa será la representación, mientras que al alejarse se busca la abstracción. Por lo tanto, los microrrelatos y macrorrelatos pueden variar en su nivel de iconicidad dependiendo de esta relación con la distancia (ver figura 8).



Figura 8. Relación entre Niveles de iconicidad y el relato.

Para ejemplificar este fenómeno, se puede observar las obras “Cicatriz”, “No maternidad” y “Anhelo”, en donde el nivel de iconicidad en cada pieza varía, teniendo en la primera uno mucho más alto que en la segunda y tercera. “Cicatriz” parte muy cercano al relato, por lo que su nivel de iconicidad es alto, busca representar al cuerpo herido y cicatrizante a una escala, con una composición de políptico que se conforma por cinco cicatrices, en las que las cinco mujeres interlocutoras tienen la similitud de haber sido histerectomizadas vía Histerectomía Total Abdominal, lo que hace que tengamos la misma versión del relato, en este caso la cicatriz, pero difiere en la forma de la cicatriz, por lo que se aborda como un macrorrelato, sobre la cicatriz y la herida, conformado por microrrelatos, sobre las particularidades de cada una.

Por otra parte, el nivel de iconicidad de “Cicatriz” no es tan alto en una escala general, esto debido a que no se está basando en fotografías ni en la realidad directa para representar las cicatrices, sino que parte del propio relato de ella, de forma que accede a estas imágenes a partir de la interpretación de la investigadora a partir de la descripción, por lo que las encarnaciones varían en cuanto a qué momento del proceso de cicatrización se relató. Además, se eligió una composición abierta para cada uno de los microrrelatos, debido a que fuera claro que la cicatriz es parte de un cuerpo, más no todo el cuerpo era protagonista.

En cambio, en “No maternidad” y “Anhelo” sucede lo contrario, estas dos piezas están vinculadas y poseen un nivel de iconicidad muy similar, pero medio-bajo. Primeramente, cabe destacar que “No maternidad” es un políptico que cuenta como macrorrelato conformado por cinco microrrelatos correspondiente a la no maternidad en sus vidas; y que el relato siguiente es el que dio paso a “Anhelo”, una pieza individual que funge como microrrelato. Por lo que en la primera, se realiza un *zoom out* para contemplar las cinco experiencias y para la segunda, se realiza un *zoom in* con el fin de ver el panorama particular de una sola.

En el caso de “No maternidad” es intermedio, pues intenta desde la mancha la sugerencia de figuras conocidas en sus cinco elementos, la silueta de un infante, un embarazo y un ultrasonido vacío y un vientre enfermo y; por otro lado utiliza el recurso de la mancha para interpretar el vacío de maneras distintas, estas figuras se muestran ajenas de algo que no se deseaba o que no era una necesidad en su momento, o bien se refiere a la no maternidad bajo el lente externo, un sin fin de voces

propias y sociales alrededor del rol materno. Por otro lado, para “Anheló” se utilizó el mismo recurso en función de representar de forma desdibujada un anhelo incumplido de ser madre, por eso se desdibujan dos siluetas, esta pintura habla más desde una distancia más cercana, pues es el relato de alguien que sí quiso ser madre.

Y un caso desde un nivel de iconicidad bajo, sería “Adaptación” en donde además de ser un macrorrelato y por ende ser presentado como un políptico, también podrían funcionar individuales como microrrelatos. Este conjunto parte de los resultados obtenidos a partir del ejercicio creativo participativo realizado por las mujeres participantes, en donde ellas mismas abstraen su experiencia a través de imágenes, jardines, poemas, pinturas o del todo no querer participar por cuidar sus emociones. Es allí donde la interpretación de la investigadora se da a través de los recursos obtenidos e intentar igualarlos en un mismo nivel de iconicidad, por lo que aquellos que fueron más abstractos no forzarlos hacia la figuración y viceversa.

En definitiva la decisión de variar los niveles de iconicidad parte desde el posicionamiento en comparación al relato, y como este según las perspectivas que lo atraviesen va a variar hacia una atmósfera más abstracta o figurativa.

#### *Paleta de color*

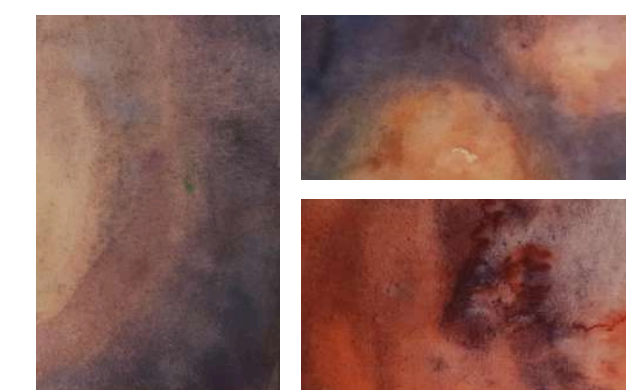
La paleta de color para cada una de las piezas varía a partir de la variable o concepto expresado, no obstante, presentan generalidades importantes. En su mayoría se usa una paleta reducida, a partir de tríada de colores primarios (ocre, azul ultramar, azul ftalo, rojo indio y rojo alizarín) esto con el fin de unificar lo referente al cuerpo social y al cuerpo físico, bajo la premisa del cuerpo como metarrelato. Esta tríada permite encarnaciones como en “Hematoma” y “Cicatriz” con el fin de mantener un nivel de iconicidad más alto.

De igual manera, a partir de esta paleta se tomó diversas decisiones para cada pintura, a partir de la temperatura del color, buscando hacer un contraste entre cálidos y fríos y por calor tonal alto y bajo (ver figura 9) como en “Diagnóstico” y “sui géneris”, con el fin de generar tensión entre la incertidumbre, el cambio, el vacío y la enfermedad.

En algunas obras prima el azul como color principal como en “Juicio”, “Histerectomía I” y “No maternidad”; mientras que en otras los rojos y ocre “Anheló”, Histerectomía II” y “Cicatriz”. El azul en un valor tonal bajo hace referencia a lo negativo como en

“Emotio”, Intimidad” y “Ausencia uterina” y por el contrario los ocre en valor tonal alto reflejan optimismo y esperanza, más asociado a lo positivo como en “Renacer” y “Aceptación”, no obstante en “Anheló”, utiliza esos sentimientos hacia un remordimiento o nostalgia de algo que no pudo ser, pero lo hubiera hecho muy feliz.

Por otra parte, la presencia de violetas y verdes, en su mayoría se presentan como transiciones a nivel técnico o bien hacen alusión a los procesos transitorios expuestos por las mujeres participantes, como se ve en “Adaptación” y “Renacer”, que parte desde sus momentos más oscuros hacia una nueva oportunidad de vida.



Fragmento de “Diagnóstico”. Tríada de primarios y contraste de cálidos y fríos.



Fragmento de “Aceptación”. Valor tonal y color como refuerzo como diálogo entre lo positivo y lo negativo.



Fragmento de “Adaptación”. Exploración con violeta y verdes como transición técnica y emocional.

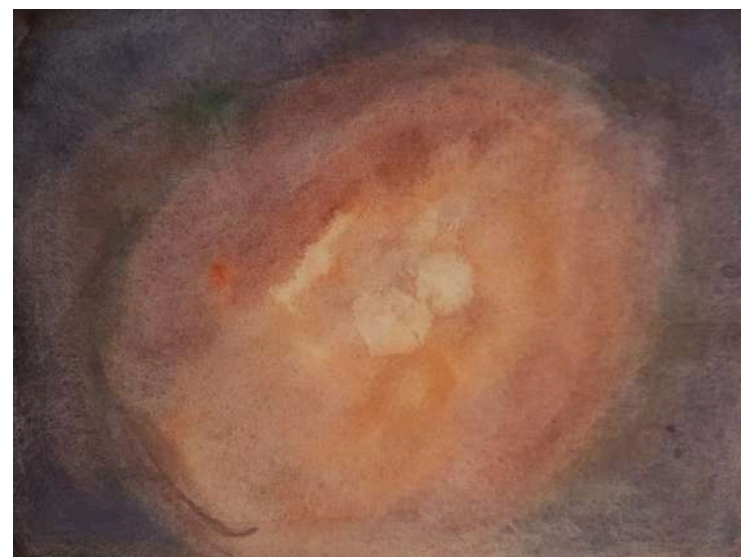
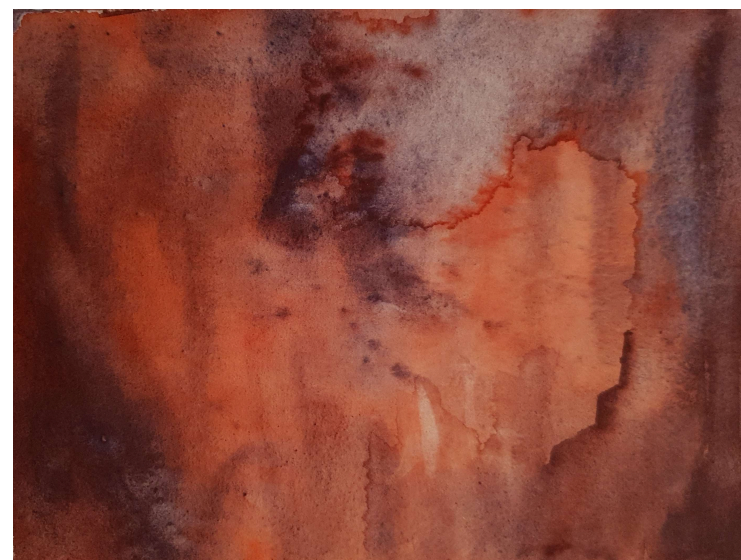
Figura 9. Paleta de color



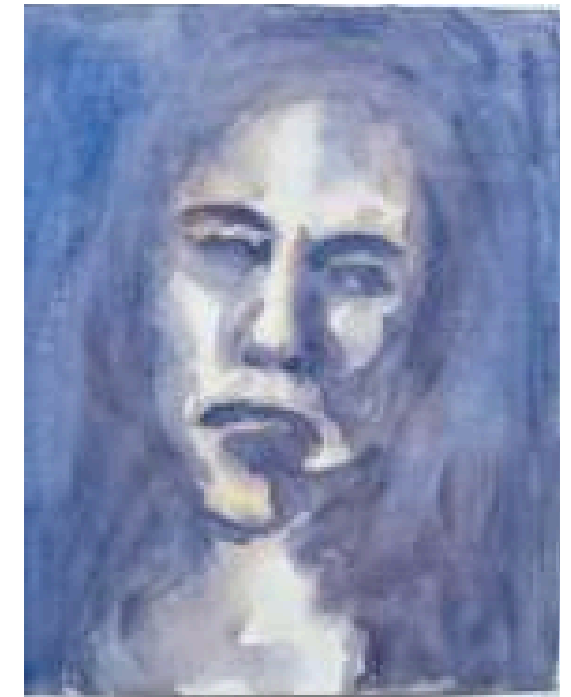
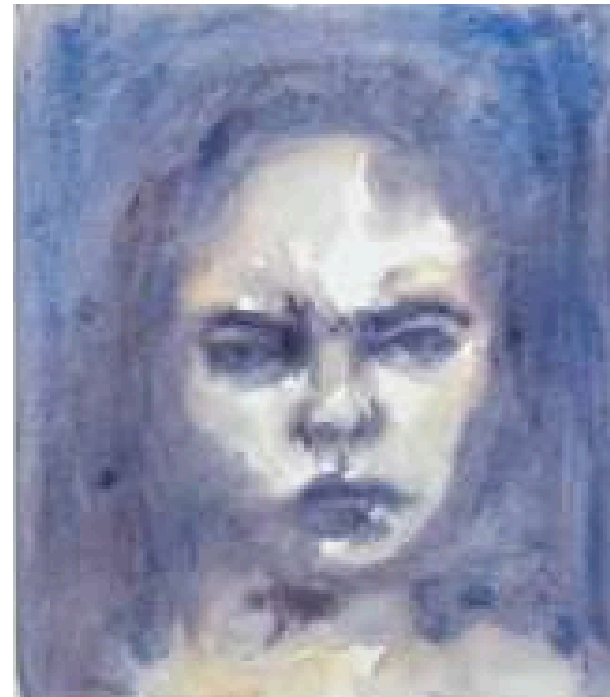
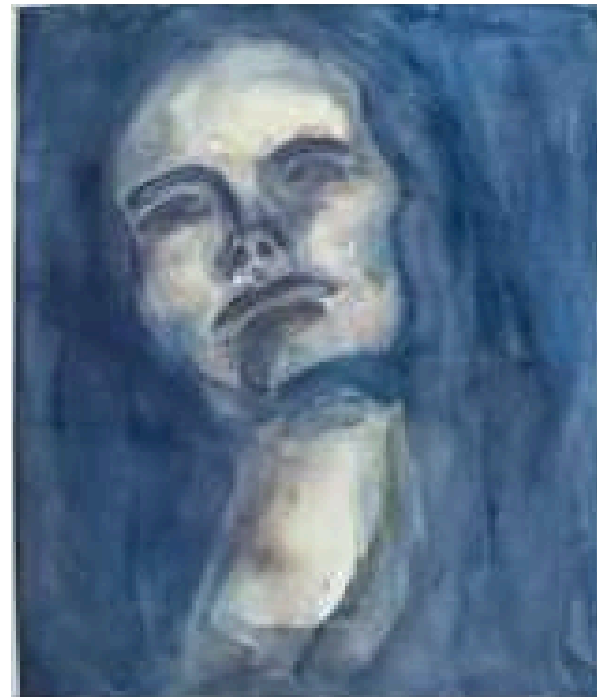
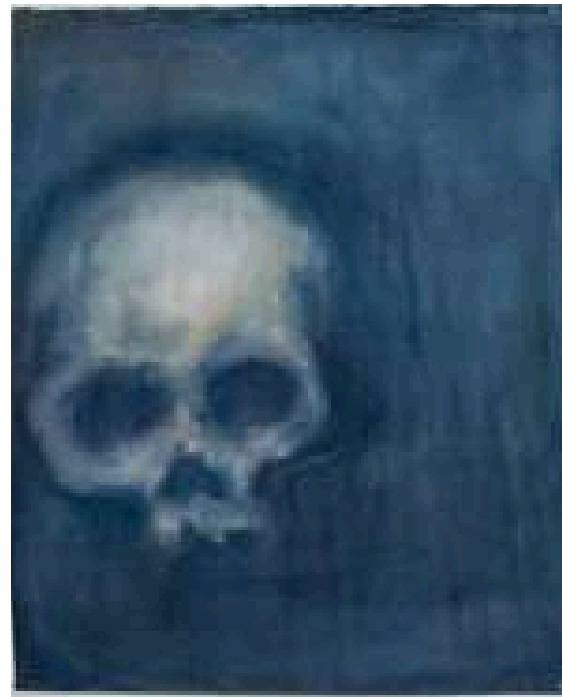
# **Registro de producción visual**



Histerectomía I  
Acuarela sobre papel  
50,3 x 50 cm  
María José Sánchez Valerín  
2024



Diagnóstico  
Acuarela sobre papel  
16,1 x 20,8 cm  
María José Sánchez Valerín  
2023



Emotio  
Acuarela sobre papel  
32,5 x 28 cm  
María José Sánchez Valerín  
2023



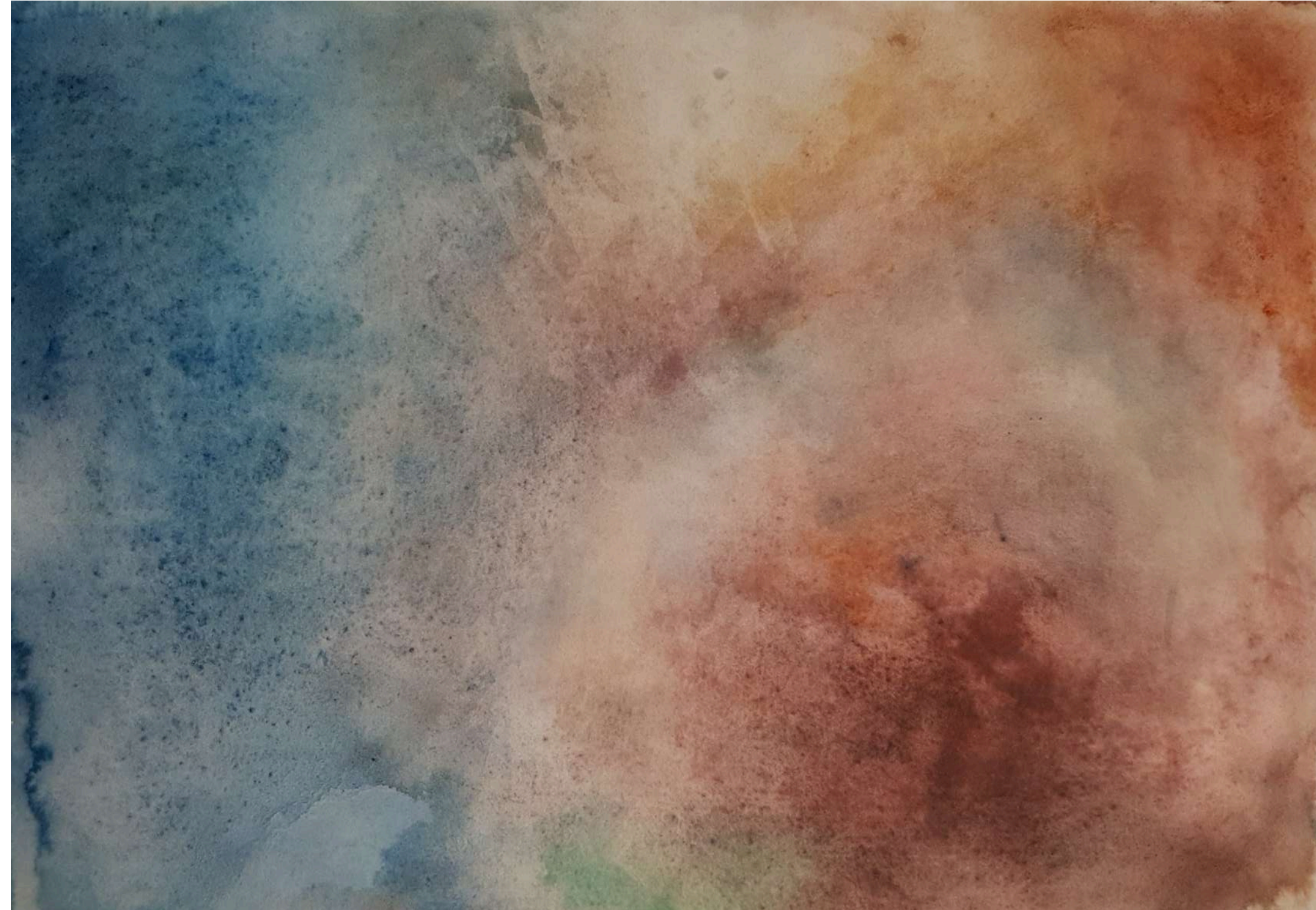
Hematoma  
Acuarela sobre papel  
9 x 7,1 cm  
María José Sánchez Valerín  
2023



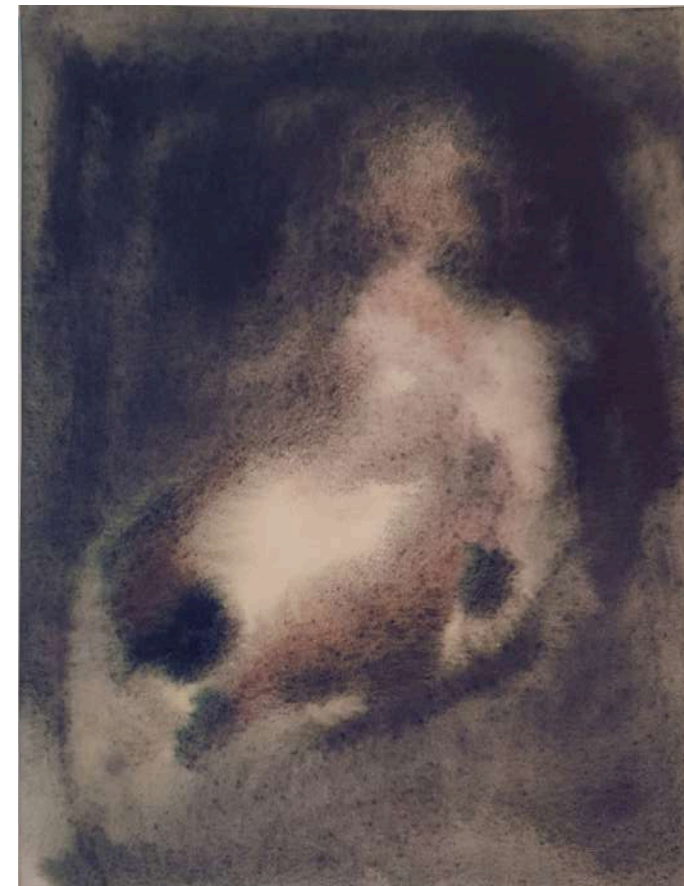
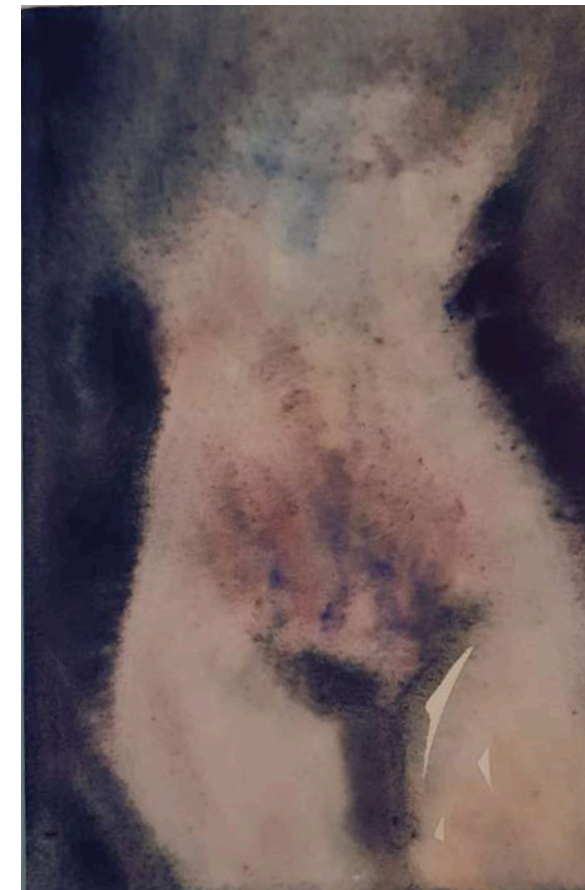
Cicatriz  
Acuarela sobre papel  
20 x 35,6 cm  
María José Sánchez Valerín  
2023



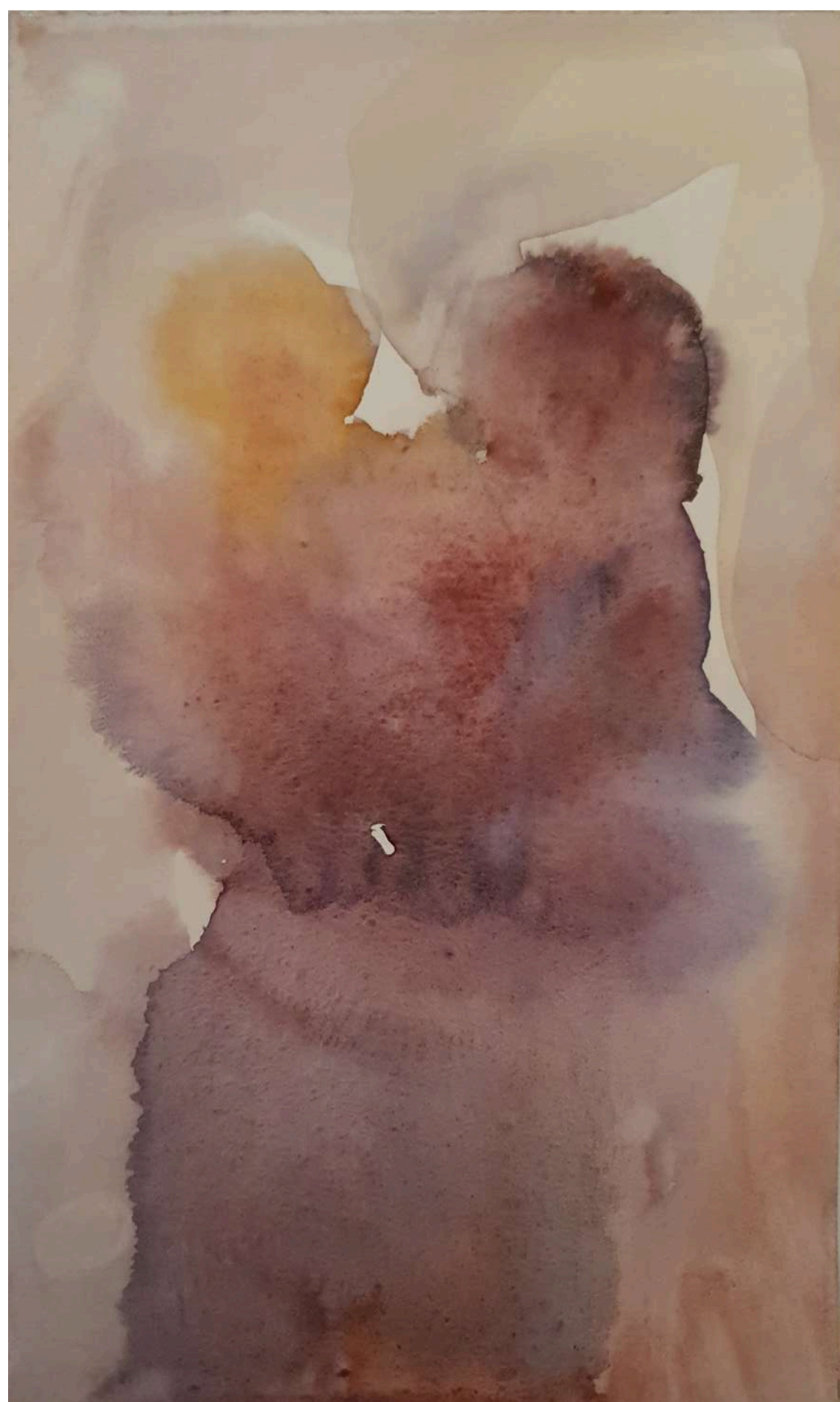
Ausencia uterina  
Acuarela sobre papel  
Aprox 34,5 x 46 cm  
María José Sánchez Valerín  
2023-2024



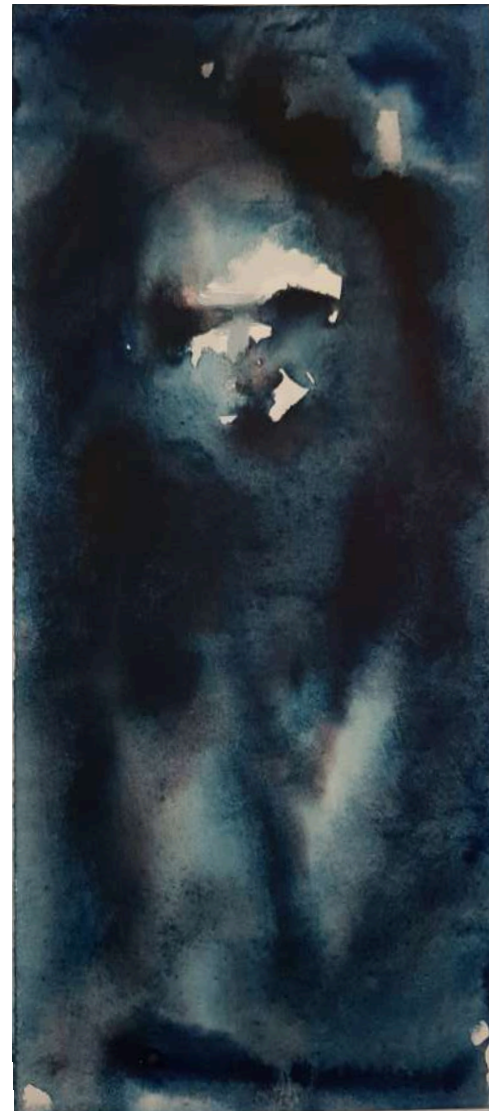
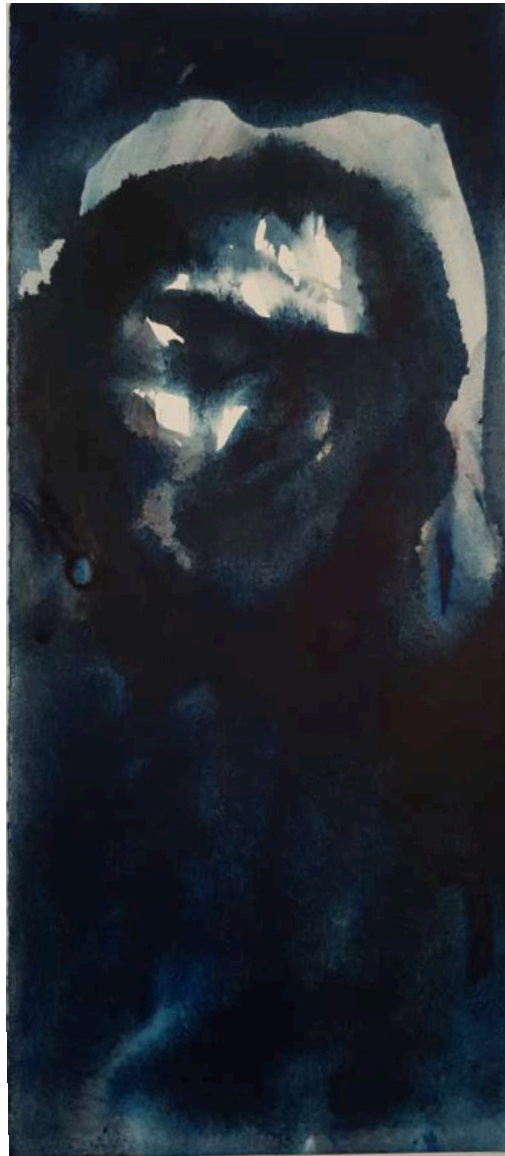
sui géneris  
Acuarela sobre papel  
25,3 x 35,5 cm  
María José Sánchez Valerín  
2024



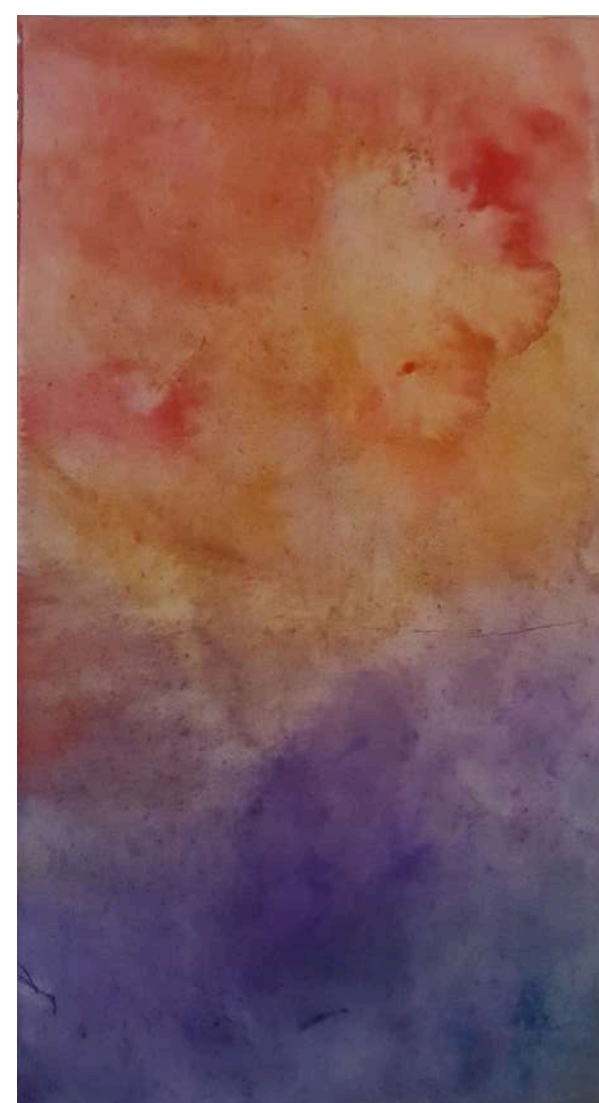
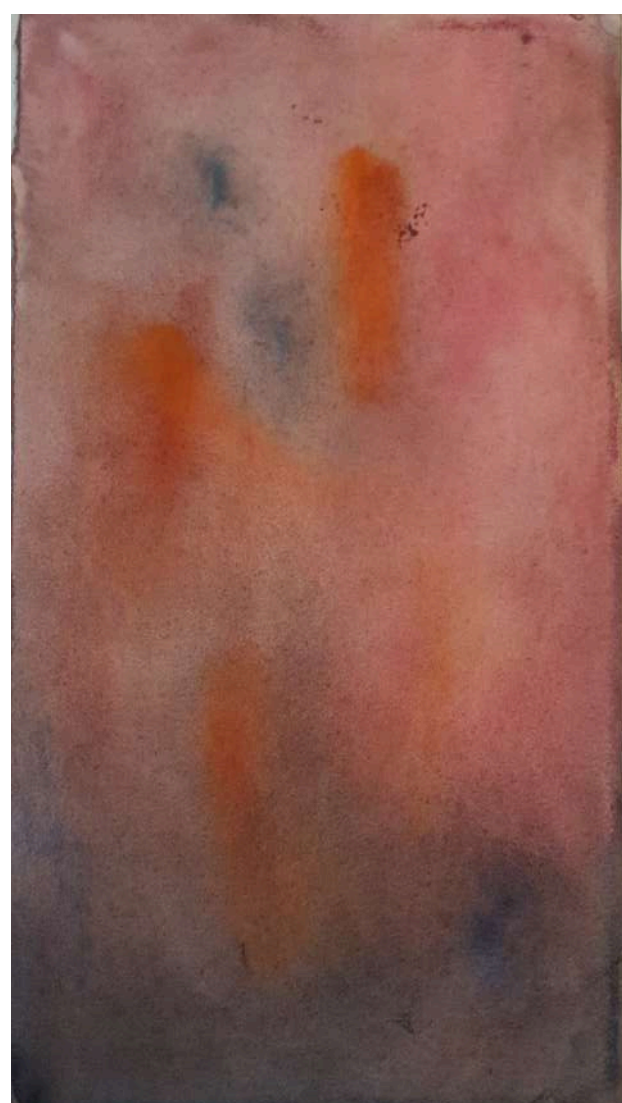
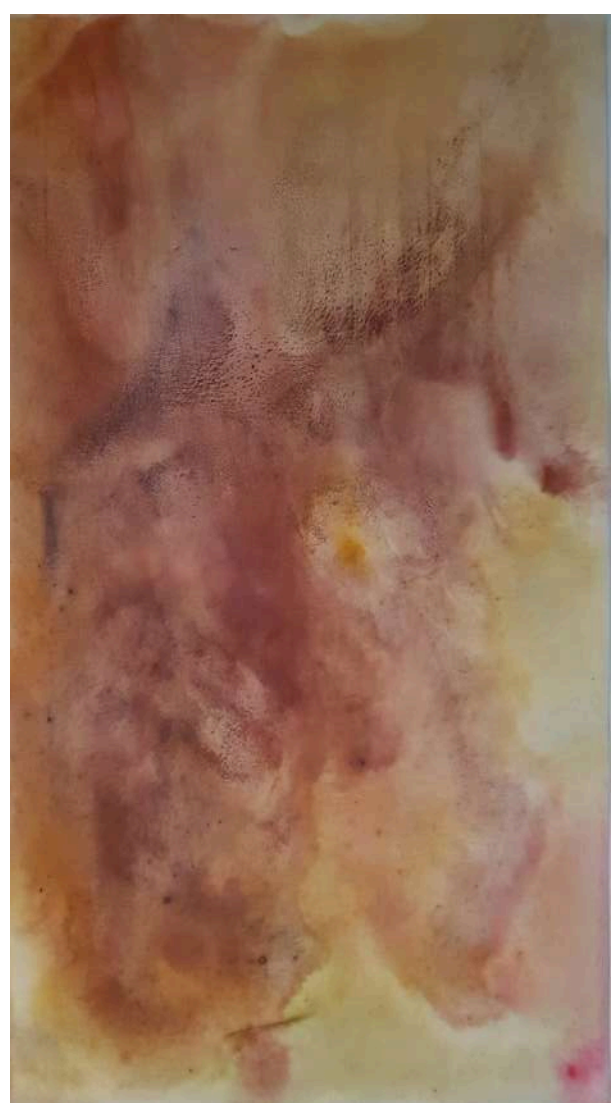
No maternidad  
Acuarela sobre papel  
Depende del montaje  
María José Sánchez Valerín  
2023



Anhelo  
Acuarela sobre papel  
24,6 x 14, 8cm  
María José Sánchez Valerín  
2024



El juicio  
Acuarela sobre papel  
27, 9 x 12,4 cm y 12,2 x 7,4 cm  
María José Sánchez Valerín  
2023-2024



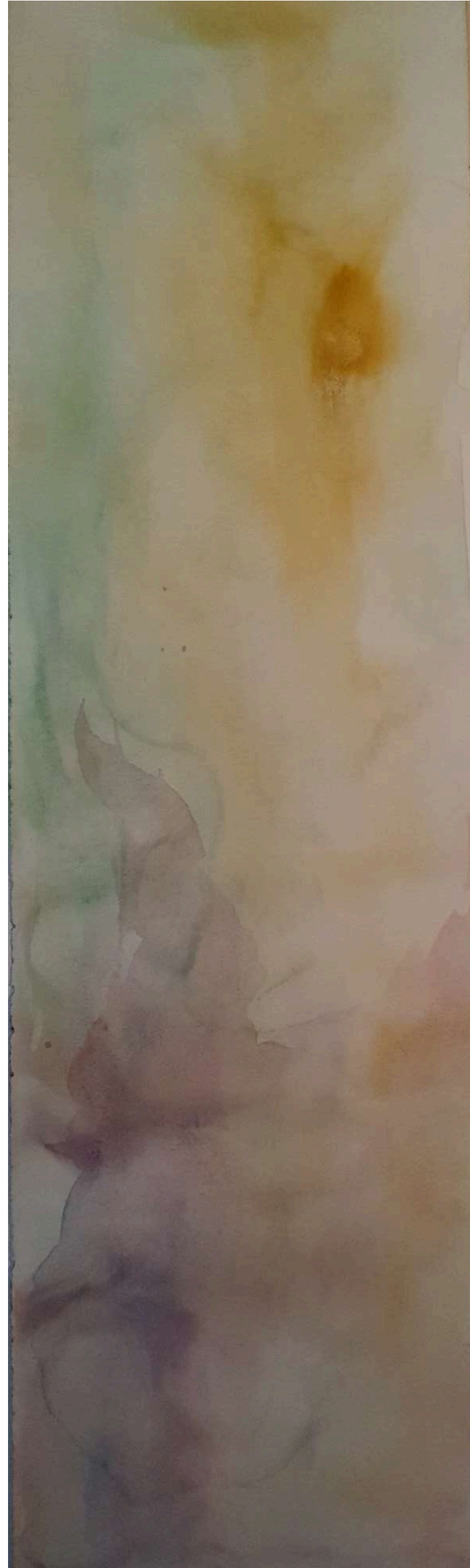
**Adaptación**  
Acuarela sobre papel  
35,6 x 19,3 cm  
María José Sánchez Valerín  
2023-2024



Intimidad  
Acuarela sobre papel  
26,5 x 27,9 cm  
María José Sánchez Valerín  
2024



Aceptación  
Acuarela sobre papel  
27,9 x 17,6 cm  
María José Sánchez Valerín  
2024



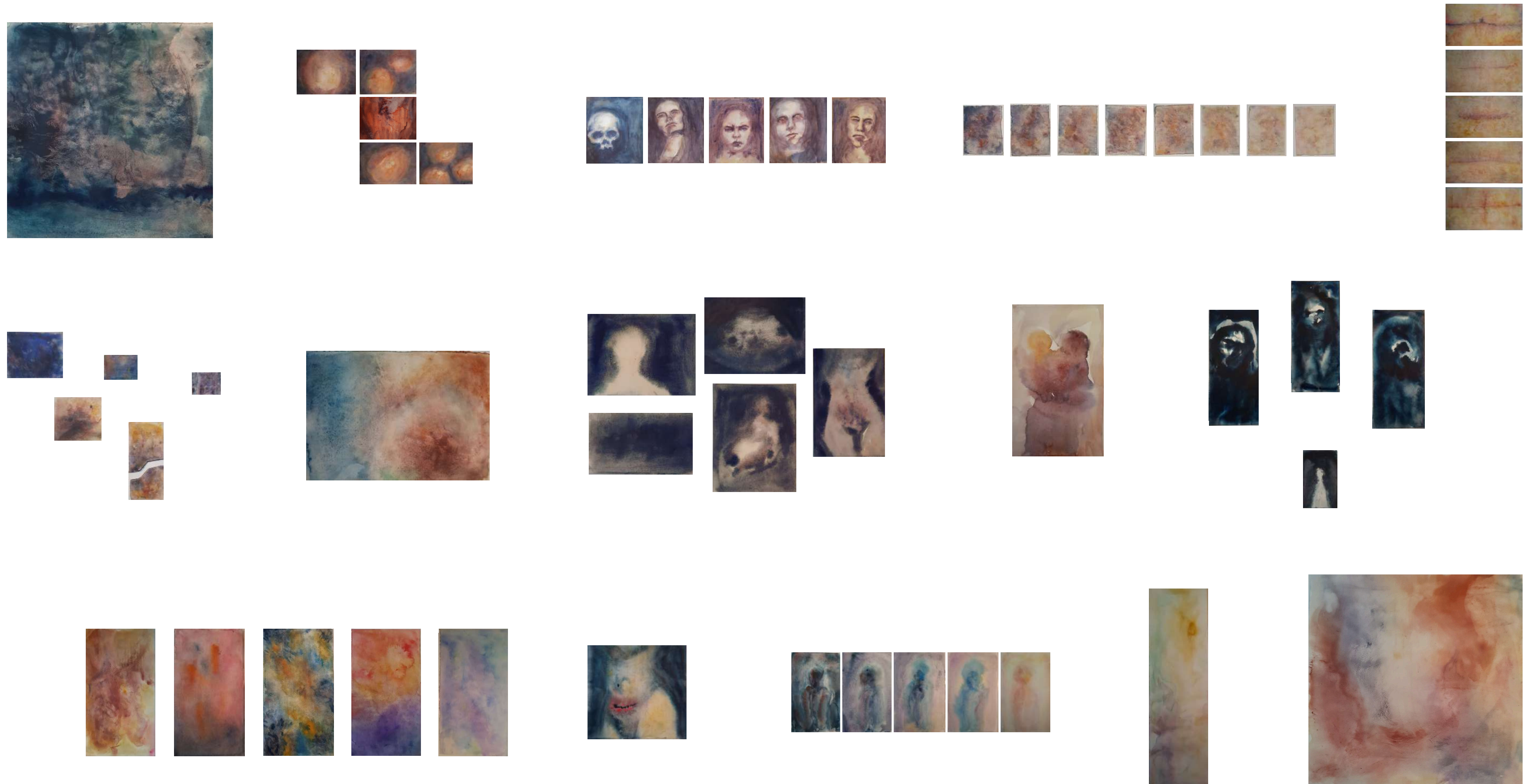
Renacer  
Acuarela sobre papel  
50,1 x 14,9 cm  
María José Sánchez Valerín  
2024



Histerectomía II  
Acuarela sobre papel  
50,3 x 50 cm  
María José Sánchez Valerín  
2024

# Catálogo

Muestra total de las 15 piezas fruto de la investigación en panorama general





# Montaje

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

# Propuesta de montaje

Ubicación espacial - Etérea Galería, 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 Etérea Galería.

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 (ver Figura 10) adjunto distribuye la producción pictórica enlistada:

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

Esta distribución responde a los macrorrelatos de Cuerpo Arte (toda la muestra), Cuerpo Físico (Sala 1) y Cuerpo Social (Sala 2), no obstante piezas como Emotio, referente a Cuerpo Social, e Intimidad, asociado a Cuerpo Físico, se encuentran en la sala contraria debido a su dimensión pública o privada en la experiencia de las mujeres histerectomizadas participantes.

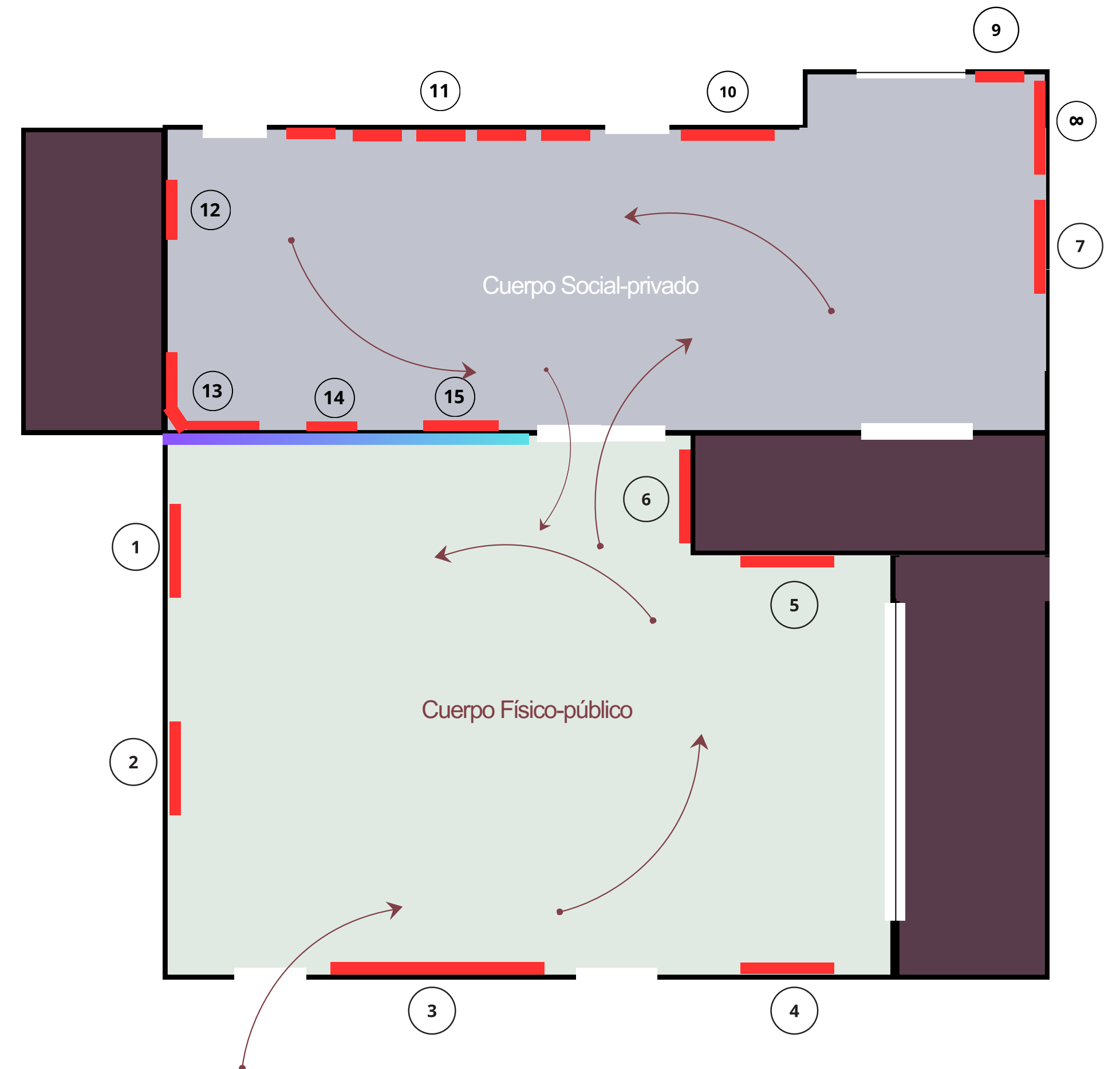
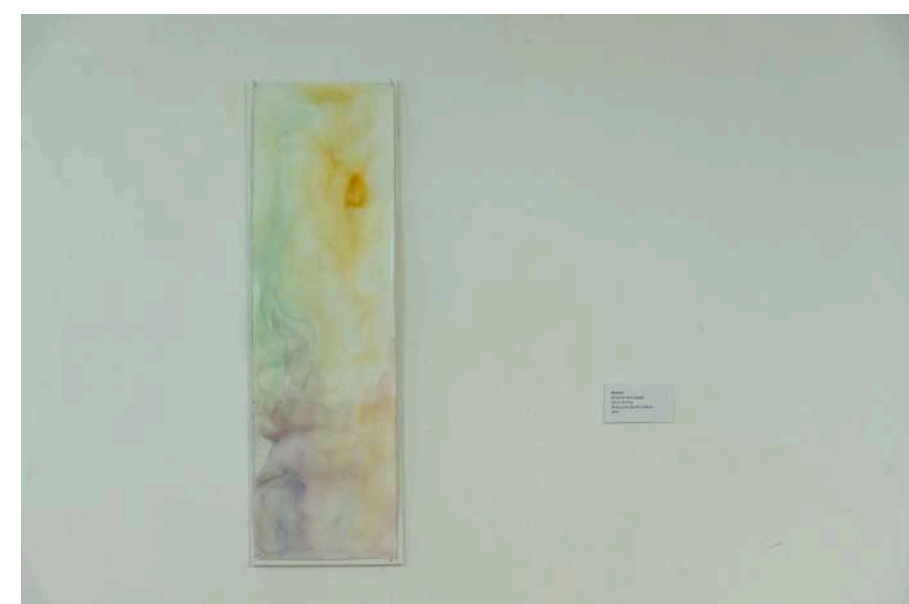
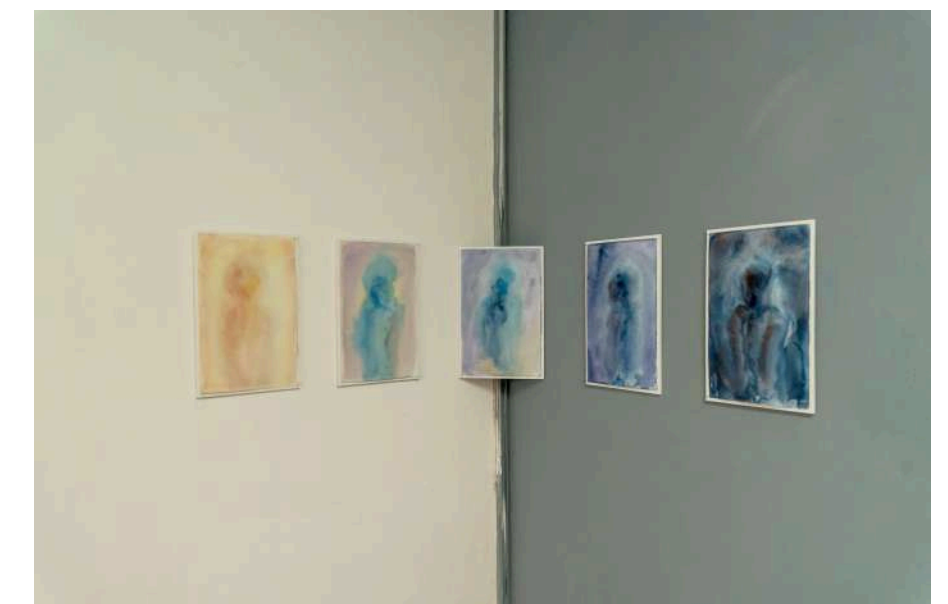
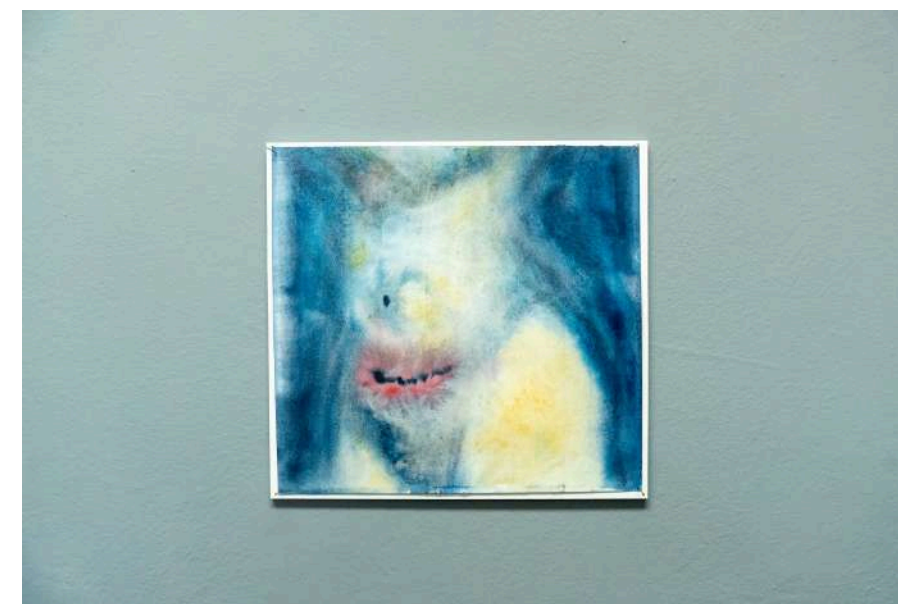
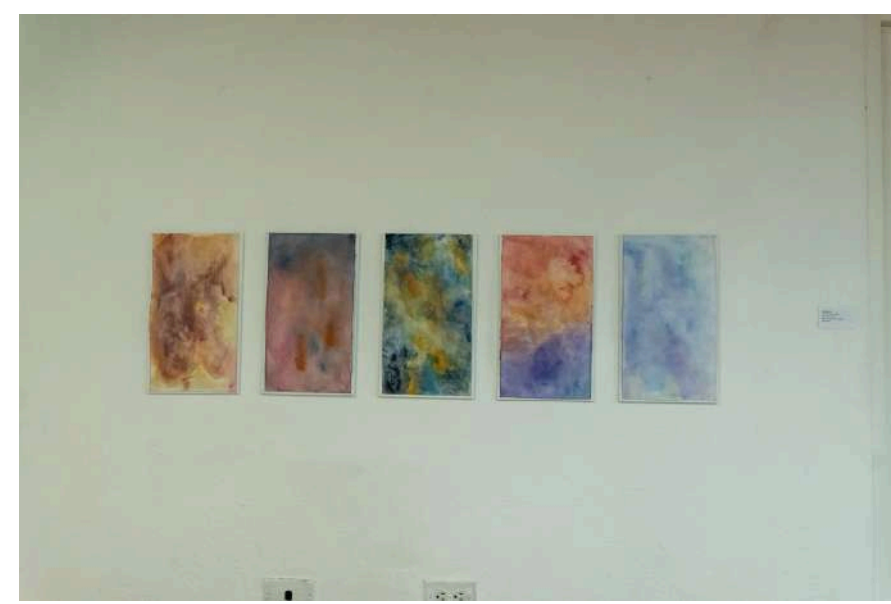
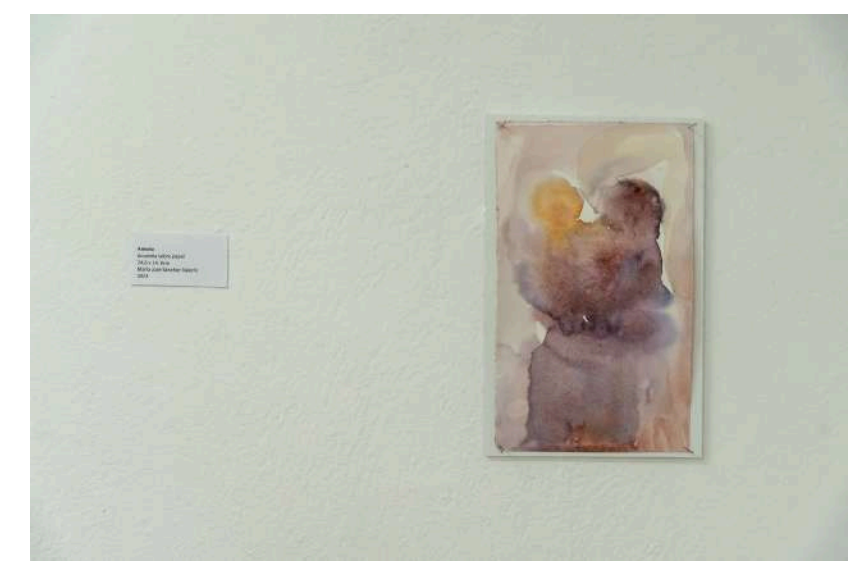
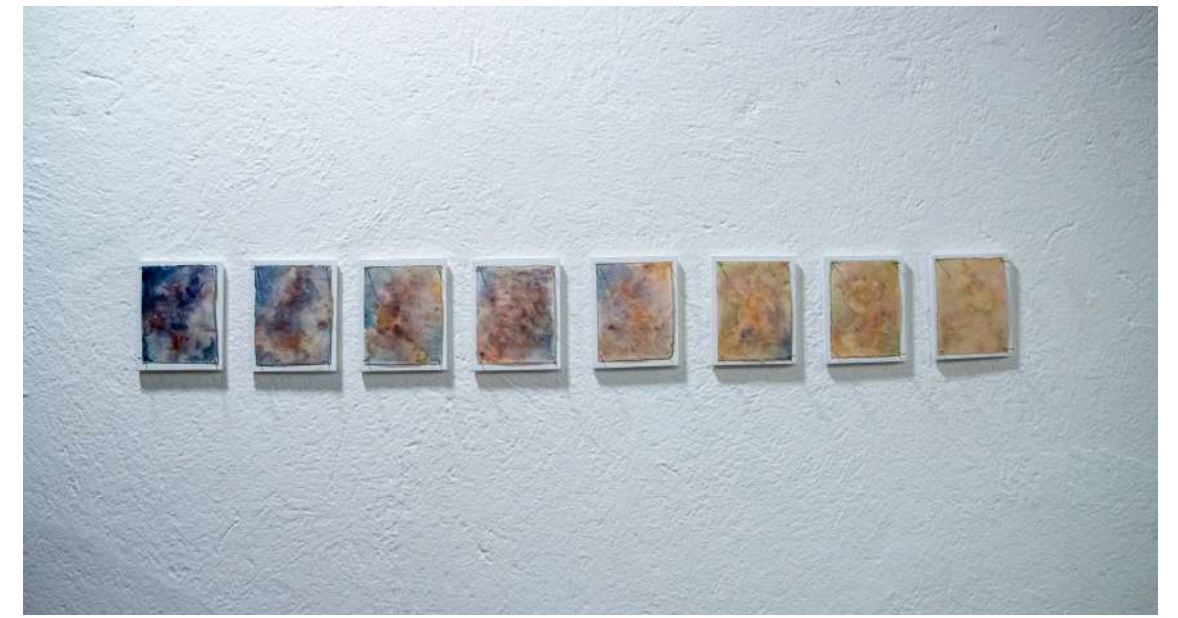
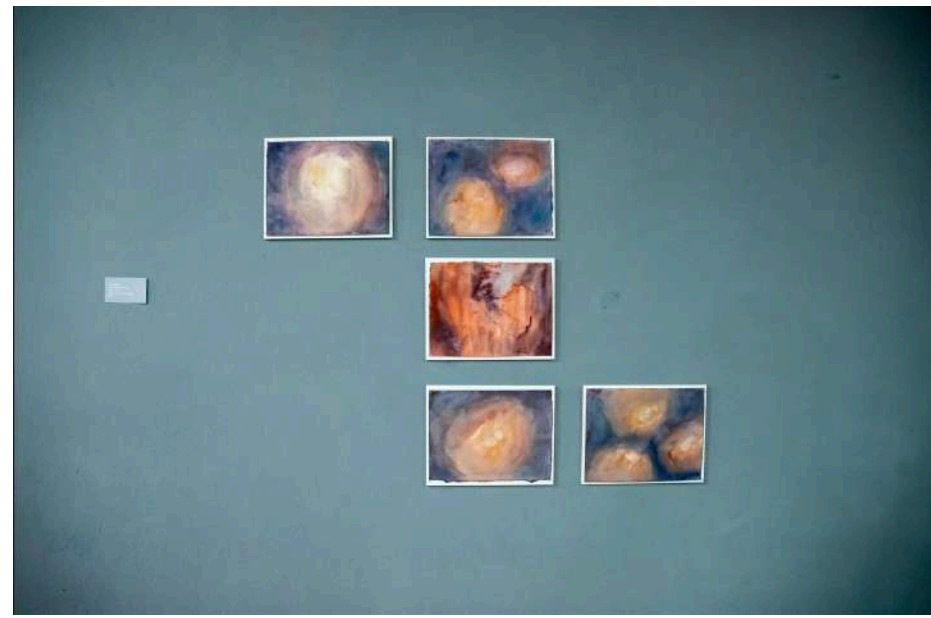


Figura 10. Propuesta de montaje en Galería etérea





# Evento

Del 16 de febrero al 15 de abril 2024  
Etérea Galería, Los Yoses, San Pedro, Costa Rica

# sui géneris

La histerectomía emerge como un marcador de realidad, desafiando convenciones arraigadas en torno a la feminidad, la maternidad y la identidad. En este escenario de decisiones trascendentales, se desdibuja el borde entre lo físico y lo simbólico, entre lo clínico y lo personal. Ese acto quirúrgico trasciende la cirugía; es un ritual de transformación, un testimonio de resiliencia femenina ante las vicisitudes de la biología y la sociedad, un eco de cuestionamientos que, delinean los contornos de una realidad matizada por la presión social y la búsqueda de identidad. Cada mancha, cada matiz, es un testimonio silente de la lucha y la aceptación que produce nuevas resignificaciones.

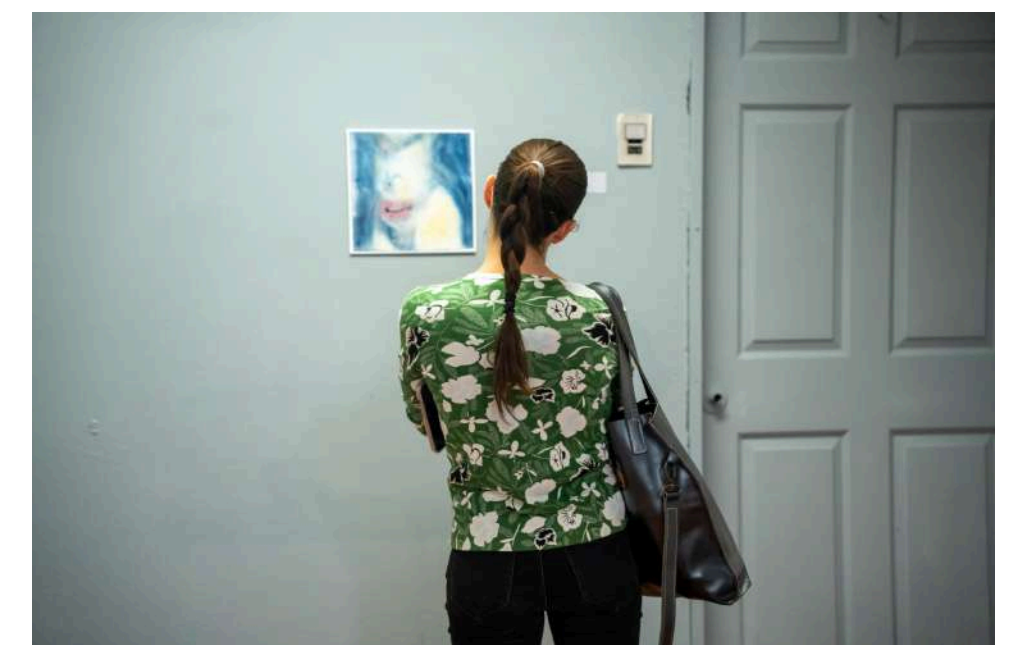
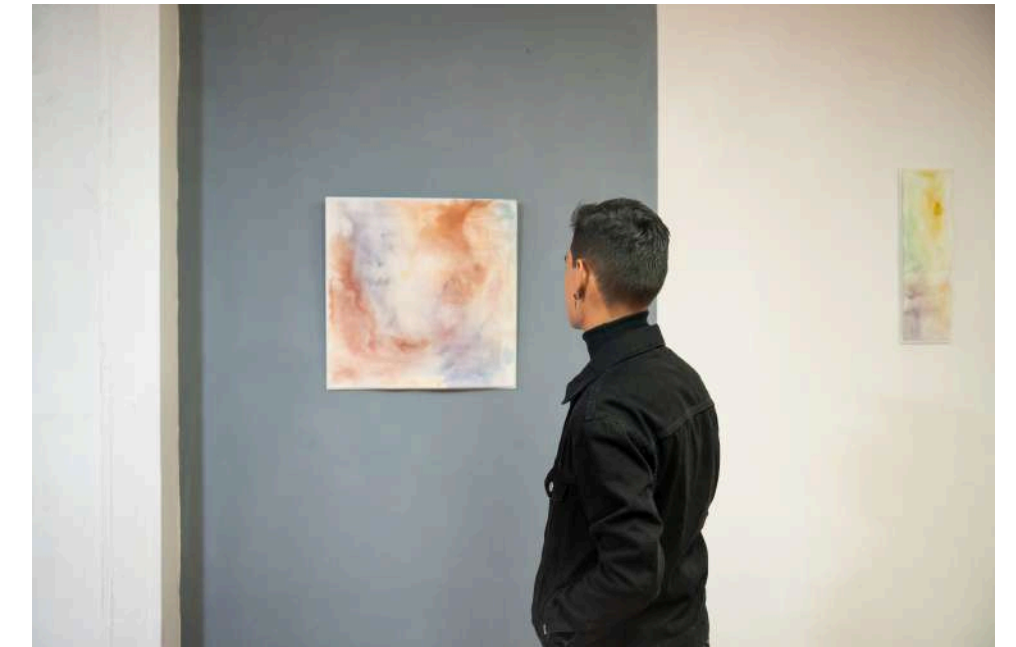
Permitiendo que las mujeres histerectomizadas encuentren un espacio de expresión sin límites, donde sus vivencias se convierten en testimonio para la conciencia humana y se alejen del tabú. A partir del microrrelato y el macrorrelato se entrelazan en un devenir de perspectivas y vivencias, ofreciendo acercamientos y panoramas vastos de una misma verdad. Como el zoom de una cámara que revela detalles ocultos y panorámicas expansivas, **sui géneris** invita a explorar los límites difusos entre lo individual y lo colectivo, entre lo íntimo y lo universal. Una nueva narrativa, donde el dolor y la transformación se entrelazan en un relato etéreo de significado y valor como afirmación de la vida, una celebración de la fuerza interior que emerge de la adversidad.



etérea  
galería

# Registro visual del evento

A continuación se presenta el registro fotográfico del evento el día 16 de febrero de 2024 a las 7pm, en donde la convocatoria de la artista y de la galería culminó en la recepción de más de cien personas.





**Parte V. Consideraciones finales**

En esta investigación la investigadora es también mujer partícipe del estudio y además es espectadora y se convirtió en testigo del proceso, logra posicionarse desde diferentes perspectivas y abordajes permitiendo tener un relato, expresar su propio microrrelato, entender que es parte de uno macro el cual comparte con las otras mujeres de esta investigación y muchísimas más, una realidad llena de tanto experiencias como omisiones; cada una es parte de una realidad mayor.

Es por esto, que se recalca la importancia de una pintura social, integradora, con responsabilidad, feminista y creadora de espacios de diálogo, que no dude en acercarse a diferentes áreas de conocimiento, encontrar perspectivas y diversas aristas del propio contexto y llevarlo a la plasticidad del la pintura y agotar todas las posibilidades.

El tema es de la Histerectomía total se ha trabajado desde lo teórico y social, desde el arte en las disciplinas del arte textil, la escultura, el performance, el grabado, la fotografía, el documental y el cine, no obstante, existe un vacío desde el enfoque de la pintura, que se insta en solventar. Así que, la importancia de llevar el arte y la pintura a un ámbito médico, más allá de las imágenes clínicas, las infografías y los dibujos anatómicos que diseccionan el cuerpo (de la persona), sus emociones, anhelos, presiones y vivencias. Con esto no se refiere a que estas imágenes no tengan valor, es más, tienen valor referencial y pedagógico, no obstante, en su mayoría no superan la dimensión del cuerpo físico.

La pintura, permite llevar este fenómeno clínico a otras dimensiones, que busquen empatizar con diferentes comunidades, en este caso con mujeres histerectomizadas sin hijos. Y no es porque la investigadora sea también caso de estudio, si no por tener acceso a una perspectiva de la que tantas mujeres se ven enfrentando en presencia de un procedimiento tan común y del cual muchas mujeres son intervenidas y tienen a enfrentar estos procesos solas y con tantísimas dudas, debido a la basta información sobre la cirugía, mas no de la recuperación y del proceso emocional. Un acercamiento a relatos cargados de experiencias, vivencias, sintomatologías, transformaciones, interpretaciones y miradas. Experiencias atravesadas por distintos ejes y dimensiones corpóreas, sociales y emocionales. Universos que desde la investigación artística se encuentra un vacío en aspectos médicos de los que, tal vez, más allá de lo grotesco y el gore de algunas propuestas artísticas cercanas a lo corpóreo, es una temática que se siente ajena.

Al enfrentarse a una cirugía tan invasiva, con consecuencias tan determinantes como la no fertilidad por consecuencia la no maternidad directa, donde no existe control alguno sobre esa decisión, porque es escoger tener calidad de vida o vivir en contraposición a seguir con sintomatología y diagnóstico o la muerte, en el caso de que fuera un caso que así lo determine. Se entiende que la cirugía es más que solo los síntomas físicos, el ultrasonido, una herida, una cicatriz, sino que engloba sensaciones, emociones, miedo, dolor, recuperación, apoyo o falta de, presiones y una búsqueda identitaria a través de una nueva normalidad.

En el caso de esta investigación, la temática, en parte, se convierte en una excusa para explorar técnicamente la mancha, el color y las transparencias características de la acuarela, como, a su vez, el hecho pictórico, se presenta como excusa para con el tema, presenta el reto de crear composiciones con el afán de permitir que salten de una dimensión corpórea a una emocional (figuración a abstracción) y, de forma paralela a la social a partir de las cualidades plásticas de la misma técnica, provocando sensaciones pictóricas y experiencias estéticas, que bien pudieron ser conceptualizadas y ejecutadas, es decir, como los elementos formales de la pintura se logran complementar con lo fenomenológico con el fin de crear nuevos significados que pueden generar diversas experiencias estéticas. A partir de solo la experiencia de la investigadora, sin embargo la perspectiva estética, y los datos obtenidos a través de las entrevistas, conocer a cada una de ellas y permitirles llevar su relato fuera de su zona de confort, hacia una propuesta creativa, generó un abordaje aún más rico, diverso y profundo.

Hacer este proceso dio paso, a no sólo, retratar un mundo externo del cual podría tener sesgo en datos y convertirlo en una investigación meramente plástica pero no verosímil a la realidad de las mujeres encarnadas en esta investigación, a como tampoco genera una inverosimilitud a partir de la autoreferencialidad que muestra solo un camino y de ahí llevarlo a lo plástico. Se considera que la confluencia entre lo pictórico y lo antropológico se convirtió en algo realmente importante en esta investigación, en cuanto al abordaje interdisciplinario que permite la Investigación Basada en las Artes. No solo genera un espacio de diálogo entre aspectos sociales y la plasticidad técnica de la pintura, sino que permite trazar nodos de interconexión entre ambas disciplinas, en donde los datos obtenidos durante el proceso de la (auto)etnografía a través de las entrevistas y la inmersión en campo genera un espectro de perspectivas no solo de un fenómeno social, sino de perspectivas plásticas a través

de la memoria y el relato. Y, por otro lado, la importancia de la creación artística tanto de las mujeres participantes como de la investigadora provocó una producción que, aunque fuese canalizada por una sola persona, busca expresar esa mirada perteneciente a cada una de ellas.

A través de la Pintura emerge un espacio virtual que sintetiza motivaciones técnicas y plásticas, como a su vez integra la (auto)comprensión y el (auto)entendimiento sobre un proceso del que viven tantas mujeres; y que, particularmente debido a este acercamiento interdisciplinario gracias a la Investigación Basada en las Artes, tomándose como una acierto metodológico permite canalizarlo en un conjunto de obras polifónicas que partieron desde una cardinalización a través del cuerpo como un metarrelato: cuerpo físico, cuerpo social, cuerpo arte en conjunto con su paralelismo con la dimensión emocional, que son generadas a través el cuerpo como primera instancia, y luego deja de serlo, para lograr expresar un universo aún mayor, cuyos resultados no distan de los esperados pero que ofrecen aristas y variables nuevas para contemplar nuevamente en proyectos venideros. Como lo son la intimidad, nuevas y otras formas de maternar, la histerectomía en pacientes oncológicas, con discapacidad o pacientes trans y queer y mujeres con acceso limitado a la salud un acercamiento aún mayor desde la perspectiva clínica o hacer hincapié y desarrollar con mayor profundidad las ya obtenidas.

Es importante recalcar que la población con la que se trabajó son mujeres histerectomizadas sin hijos, pero también son pacientes no oncológicas, es decir que sin planearlo se sumó una variable que no se había considerado, de forma que la posibilidad de que los resultados que se obtuvieron en esta investigación, que se caracterizan por convertirse en un proceso de transformación, esperanzador y optimista, variasen en acercamiento temática y composición. La búsqueda de la representación de lo visceral y la crudeza de un cuerpo intervenido quirúrgicamente adaptándose y sanando como una propuesta que, atravesada por lo emocional y la presión social muestra dos caras de una misma moneda: equilibrio y transformación. Todo vuelve a sanar, te cambia la vida, una de las frases tal vez más caló de las entrevistas.

Por otro lado, y concerniente a la técnica implementada, la acuarela permite entender procesos en los que, en de alguna forma se debe permitir confiar. El proceso no es lineal, ni lo pensado o esperado será posible el resultado final. Y es a partir de la prueba y error, que se aprende y se entiende que calidades son las que fungen una capacidad simbólica o transmiten mejor los conceptos, cada repetición, prototipo y boceto presentan tantas similitudes como diferencias, en especial cuando se utiliza la acuarela húmedo sobre húmedo, pues el pigmento va a reaccionar dependiendo de la cantidad de agua, del gramaje y particularidad del papel, como de la inclinación y contexto que presente el soporte en el momento del quehacer pictórico.

La importancia de llevar el arte y la pintura a un ámbito médico, más allá de las imágenes clínicas, las infografías y los dibujos anatómicos que diseccionan el cuerpo (de la persona), sus emociones, anhelos, presiones y vivencias. Con esto no se refiere a que estas imágenes no tengan valor, es más, tienen valor referencial y pedagógico, no obstante, en su mayoría no superan la dimensión del cuerpo físico. Esto permite acercamientos más empáticos sobre procesos psicosociales de intervenciones quirúrgicas, para que el acceso a la información no esté centrado solamente en la ejecución quirúrgica. Por lo que es fundamental fomentar la exploración y creación pictórica como herramienta de recolección de datos, aún si la propuesta metodológica no sea procesual y generar espacios interdisciplinarios grupales para el desarrollo del TFG, más allá de la unidad académica, con el fin de generar proyectos e investigación y gestión-acción donde metodologías artísticas puedan desarrollarse como rol principal y no como productos representativos o de apoyo.



# BIBLIOGRAFÍA

# Bibliografía y otras fuentes documentales

- Ariza, S. (2021) De la práctica a la investigación en el arte contemporáneo, producir conocimiento desde la creación. *Arte, Individuo y Sociedad*, 33(2). Ediciones Complutense, 537-552.
- Arqueros, L. (2023). *Utrera was here*. Recuperado el 10 de abril de 2023 de <https://chiquitaroom.com/event/encuentro-con-laia-arqueros/>
- Arranz, P. (2016). EL CUERPO. *Una visión a través del arte* [Tesina de Maestría]. Máster en Danza Movimiento Terapia. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Asakura, H. (2004). “¿Ya superamos el género? Orden simbólico e identidad femenina”. *Estudios Sociológicos*, 22 (3), 719-743
- Brugo, S., Chillik, C. y Kopelman, S. (2003). Definición y causas de la infertilidad. *Revista Colombiana De Obstetricia Y Ginecología*, 54(4), 227-248. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v54n4/v54n4a03.pdf>
- Contrea, V. (2006) La narrativa en trabajo social: entrevista familiar como espacio de reconstrucción de relatos. *Revista Tendencia & Retos* N° 11: 143-151.
- Cuevas, V., Díaz, L., Espinoza, F. y Garrido, C. (2019) Depresión y Ansiedad en mujeres histerectomizadas no oncológicas posterior a la cirugía. *REV CHIL OBSTET GINECOL* 84(3): 245 - 256.
- Cunha, C. (2021). Um corpo signficante: Entre a feminilidade e a histerectomia [Monografía para título de Psicología, Centro Universitário de João Pessoa]. <https://repositorio.fsg.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2933/1/CAMILA%20LACERDA%20CUNHA%20LIMa.pdf>
- Durán, M. (2012) Estudio de Caso en la Investigación Cualitativa. *Revista Nacional de Administración Volumen* 3 (1), 121-134.
- Escudero, J. (2007) *El cuerpo y sus representaciones*. Enrahonar 38/39.
- Gómez, J. (2008). EN TORNO AL CONCEPTO DE CUERPO DESDE ALGUNOS PENSADORES OCCIDENTALES. *Hallazgos*, 9, 119-131
- González, T., Parra, R., San Martín, A. y Salinas, H. (2021). Histerectomía total vía abdominal: revisión de la literatura. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, 32(3), 258-268. <https://doi.org/10.5354/2735-7996.2021.69539>
- Guarín, C., Quiroga, P. y Landínez, N. (2013). Proceso de Cicatrización de heridas de piel, campos endógenos y su relación con las heridas crónicas. *Revista de la Facultad de Medicina*, 61(4), 441-448.
- Gustems, J., Portela, A. y Calderón, C. (2017). Aproximaciones metodológicas a la investigación en artes. Universidad de Barcelona.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. MacGraw Hill.
- Kastman, C [@carola\_kastman]. (s.f.). Publicaciones [Perfil de Instagram]. Instagram. Recuperado el 17 de octubre del 2023, de [https://www.instagram.com/carola\\_kastman/?hl=es](https://www.instagram.com/carola_kastman/?hl=es)
- Laseca, A., Sánchez, B., Bermejo, M., González, I. y González, M. (2021). Formulaciones para la cicatrización de heridas, presente y futuro. *Revista española de ciencias farmacéuticas*, 2(1), 1-12.
- López, A. (2015). Lo grotesco y el arte contemporáneo latinoamericano. *Reflexiones*, 94(1), 81-96.
- Matti, F. (2021). Profundidad: El cuerpo y el color en Merleau-Ponty y Delaunay. *Tábano*, (17), 8-25. <https://doi.org/10.46553/tab.17.2021.p8-25>
- Morales, A., Huerta-Franco, M., Páramo, D. y Capaccione, K. (2010). El autoconcepto de mujeres sometidas a histerectomía. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 29(1), 23-27.
- Morales, M. (2021). Anatomías (In)visibles: Diálogos entre materialidades. *ESTESIS*, 66–81.

- Marín, R., Roldán, J. y Pérez, F. (eds.). (2014). Estrategias, técnicas e instrumentos en Investigación basada en Artes e Investigación Artística. Universidad de Granada.
- Martínez, I. (2022). Cicatrices. Florecer a raíz del cambio [Tesis de licenciatura, Universidad de Sevilla]. <https://hdl.handle.net/11441/136129>
- Martínez, I. (2022). Cicatrices. Florecer a raíz del cambio [Tesis de licenciatura, Universidad de Sevilla]. <https://hdl.handle.net/11441/136129>
- Morales, M. (2021). Anatomías (In)visibles: Diálogos entre materialidades. ESTESIS, 66–81.
- Mulinelli, L., Rivera, L. y Rivera, G. (2021). Cuerpo y enfermedad en la fotografía artística puertorriqueña (1990-2020). *Revista [IN]Genios*, 8(1), 1-15.
- Muñiz, E. y Ramos, M. (2019). Presión social para ser madre hacia mujeres académicas sin hijos. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 28(55).
- O' Grady, G. (2021). An Autoethnographic Performance: The Researcher's Story of Hysterectomy and Menopause as Act of Resistance and Activism [Una performance autoetnográfica: la historia de la investigadora sobre la histerectomía y la menopausia como acto de resistencia y activismo]. *International Review of Qualitative Research*, 14(3), 533–546.
- Oliva, K. y Batista, Y. (2019). Infertilidad femenina y modos de subjetivación: cuando el yo se percibe fallido. *Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología*, 7(21), 96-110.
- Oña, V. (2021). La decisión de ser madre [Trabajo Final de Graduación]. Trabajo de final del grado de Antropología social y cultural. Universidad de Barcelona
- Oses, M. (junio del 2023). *Mujeres, vivencias corporales y reivindicación desde la histerectomía* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Costa Rica]. <http://hdl.handle.net/11056/26064>
- Polo, S. (2020). Mirada interna y expresión externa. Introspección y pintura expresionista [Tesis de licenciatura, Universidad Politécnica de Valencia]. <https://riunet.upv.es/handle/10251/149879?show=full>
- Ramírez, G. (2016). "Homo vulner". La experiencia artística a través de la fragilidad del cuerpo [Tesis de maestría, Universidad de Sevilla]. [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/55815/tfm\\_038.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/55815/tfm_038.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ramírez, V. (2013) Una aproximación sociocultural a la no-maternidad voluntaria [Tesis que para obtener el grado de Maestra en Comunicación de la Ciencia y la Cultura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente]. [https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/2517/tesis\\_valentinaramirez.pdf](https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/2517/tesis_valentinaramirez.pdf)
- Ramos, R. Ramírez, G. y Hurtado, G. (2010). Indicaciones de histerectomía obstétrica el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Materno Infantil del Estado México del 2007 al 2008 México del 2007 al 2008. *Investigación Materno Infantil*, 2(1), 11-14.
- Suárez, C. (2020). [Claudia Suárez Jansson]. (s.f.). Pieza 5. Hilvan. Publicaciones [Perfil de Instagram]. Instagram. Recuperado el 21 de junio del 2023, de [https://www.facebook.com/claudia.suarezjansson/photos?locale=es\\_LA](https://www.facebook.com/claudia.suarezjansson/photos?locale=es_LA)
- Surface Design Assosiation (17 de Octubre del 2022). The Fusion of Fiber Arts, Fashion & Design EIP: Fall 2022 . Recuperado el 10 e enero del 2024, de <https://www surfacedesign.org/the-fusion-of-fiber-arts-fashion-design-eip-summer-2022-sdj-out-now/>
- Ríos, Z., Resendiz, B. y Asenjo, J. (2023). Vivencias sexuales y autoestima en mujeres mexicanas con histerectomía. *Ciencia UAT*, 18(1), 63-80. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v18i1.1751>
- Robledo, Á. (2018). Kintsugi, elogio de la imperfección. *Boletín museo del oro*, (58), 309-324.
- Ruíz, I. (2006). Piel/herida. *Tópicos del Seminario*, (16), 199-144. <https://www.redalyc.org/pdf/594/59401605.pdf>
- Salcido, M. (2021). El dolor a través del arte. *Orthotips AMOT*, 17(2), 90-93. <https://dx.doi.org/10.35366/99902>
- Trotter, T. (s.f.). Theo Trotter Work. <https://theotrotter.com>

Urgellés, S., Álvarez, M., Reyes, E., Duménigo, C. y Fleites, Y. (2021). Factores de riesgo asociados a las complicaciones postquirúrgicas de la histerectomía abdominal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 47(1), 1-12.

Urrutia, M., Araya, A., Flores, C., Jara, D., Silva, S. y Lira, M. (2013). Histerectomía: la experiencia de no tener útero para un grupo de mujeres chilenas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(4), 262-268.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000400004>

Vaskange. (2022). Vaskange World. <https://endlesspaper.net/vaskange/?id=3Z00IVj>

Viera, C. (2022). Vivencias de mujeres sometidas a histerectomía. Análisis de la repercusión percibida [Tesis por el grado de enfermería, Universidad de la Laguna]. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28980>

Villafañe, J. (2006). *Introducción a la teoría de la imagen*. Ediciones Pirámide.



**ANEXOS**

# Anexo 1. Consentimiento Informado

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN ARTÍSTICA  
ESCUELA DE ARTE Y COMUNICACIÓN VISUAL  
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN  
FÓRMULA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Para ser actor social de investigación)

- **Nombre de la investigadora:** María José Sánchez Valerín
- **Nombre de la participante:** \_\_\_\_\_

## **A. PROPÓSITO DEL PROYECTO:**

Este estudio es realizado por una estudiante de Licenciatura en la carrera de Arte y Comunicación Visual con énfasis en Pintura dentro del marco del Trabajo Final de Graduación con la investigación sobre el tema de la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad en mujeres histerectomizadas costarricenses en edad reproductiva.

## **B. ¿QUÉ SE HARÁ?:**

La participación consta de una entrevista, presencial o virtual, según convenga a la persona entrevistada. La entrevista que se va a realizar busca principalmente un acercamiento a su experiencia previa, durante y posterior a la cirugía desde un enfoque personal y social y su relación con el tema de la no maternidad. Además de la participación en la producción de un ensayo fotográfico personal como ejercicio creativo y narrativo que apoya el relato.

## **En síntesis:**

- Se solicita la posibilidad de realizar entrevistas en las cuales relatará su experiencia previa, durante y posterior a la cirugía desde un enfoque personal y social y su relación con el tema de la no maternidad.
- Se solicita su permiso para filmar y grabar audio, el cual será registrado y analizado en el estudio conservando su anonimato, de así desearlo.
- Se solicita su permiso para utilizar fragmentos de la entrevista y del ejercicio creativo como insumos en la producción pictórica de la investigadora que será parte de un evento expositivo dentro del marco del Trabajo Final de Graduación y la defensa del mismo.

## **C. RIESGOS:**

La participación en este estudio no debe ser una molestia para usted ya que no será usada para efectos que le dañen su integridad y moral, además en cualquier momento usted puede dejar de participar si así lo desea.

En cuanto al riesgo de publicación, todo resultado final será regresado a usted antes de su exposición para una autorización o negación de su uso.

## **D. BENEFICIOS:**

Como resultado de su participación en este estudio usted no obtendrá ningún beneficio directo.

## **E. PREVIO A AUTORIZAR:**

- Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con María José Sánchez Valerín (maría.sanchez.valerin@est.una.ac.cr).
- Si quisiera más información puede obtenerla escribiéndole a la profesora Pablo Murillo Segura (pablo.murillo.segura@una.ac.cr)
- Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento, sin que esta decisión le afecte.
- Su participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer en una exposición artística o ser divulgados en un contexto académico pero de una manera anónima, si así usted lo desea.
- No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

## **F. CONSENTIMIENTO**

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla.

Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio:

Fecha, nombre, cédula y firma de la participante

Fecha, nombre, cédula y firma de la investigadora

# Anexo 2. Guía de entrevista

## GUÍA DE ENTREVISTA

María José Sánchez Valerín 116130477

**Fecha:**

**Locación:** Nombre de la investigadora: María José Sánchez Valerín

**Hora:**

**Duración de la entrevista:** hora y media aproximadamente

**Objetivo de la entrevista:**

### I. Presentación:

Me llamo María José Sánchez Valerín, soy estudiante de licenciatura en Arte y Comunicación Visual de la Universidad Nacional y me encuentro realizando mi Trabajo Final de Graduación (TFG) para obtener la licenciatura en la carrera de Arte y Comunicación Visual con énfasis en Pintura. Para efectos de esto estoy realizando una investigación sobre el tema de la no maternidad como consecuencia de la no fertilidad en mujeres histerectomizadas costarricenses en edad reproductiva.

Tengo 28 años y fui histerectomizada el año pasado debido a un mioma gigante de un poco más de 4kg que me hacía tener un vientre con apariencia de embarazo, situación un poco extraña porque un embarazo no podría ser, ya que mi útero se encontraba incapaz de gestar, mi experiencia en cuanto a antes de la cirugía ha sido muy diversa tanto a nivel físico como psicológico y social.

Esto hizo que quisiera adentrarme en saber cómo ha sido el proceso para otras mujeres, y me pareció un buen tema para desarrollar desde la pintura, sin embargo, no quería trabajar solo desde mi experiencia, sino también desde la de otras mujeres que quisieran expresar sus vivencias. Especialmente sobre el tema de la no maternidad debido a la no fertilidad y los procesos de adaptación antes, durante y después (físicos y sociales), a causa de la cirugía.

La participación consta de una entrevista, presencial o virtual, según convenga a la persona entrevistada. La entrevista que se va a realizar busca principalmente un acercamiento a su experiencia previa, durante y posterior a la cirugía desde un enfoque personal y social. Además de la participación en la producción de un ensayo fotográfico

personal como ejercicio creativo y narrativo que apoya el relato.

Antes de continuar le pediremos por favor que lea el documento Consentimiento Informado, un documento donde detallamos el procedimiento a realizar y también solicitamos formalmente permiso para realizar la investigación con sus aportes; este documento fungirá como contrato entre usted y yo, de forma que la información que brindemos durante las sesiones será utilizada sólo con fines académicos y artísticos relacionados a este proceso y que solo la información que usted indique será parte del TFG, debido a la naturaleza personal y sensible de los temas a tratar. Cabe resaltar que es un proyecto que va a culminar en una exposición artística a finales de este año 2023 o en los primeros/mediados del año 2024, a la cual más adelante les estaré extendiendo mi invitación por si quieren asistir.

### II. Información general de la persona

- **Nombre:**
- **Edad – por rango:**
- **Fecha y lugar de nacimiento:**
- **Ocupación:**
- **Anonimato:**

### III. Opciones de preguntas abiertas:

#### Sobre la histerectomía

- ¿Sabía en qué consistía el procedimiento de la histerectomía?
- ¿Cree usted que la información sobre la histerectomía es accesible y clara?
- ¿A qué edad fue histerectomizada?
- ¿Qué tipo de histerectomía tuvo?
- ¿Cuál fue la razón del procedimiento?
- Sintomatología
- ¿Cree usted que afectó su vida?
- ¿Cómo lo ha hecho?
- ¿Qué sentimientos recuerda haber tenido frente al diagnóstico y a la cirugía?
- ¿Ha cambiado su propia percepción sobre su físico y forma de pensar?

#### Sobre la no maternidad

- ¿Cuál es su relación con la maternidad?
- ¿Qué importancia tiene la maternidad en su núcleo familiar?

- ¿Había deseado tener hijos o lo contemplaba en su futuro?
- ¿De qué forma se relaciona con los términos "no maternidad" y "no fertilidad"?
- ¿Intentaría tenerlos a partir de otros métodos como la adopción o vientre subrogado?

#### **Sobre aspectos sociales**

- ¿Siente que ha tenido alguna repercusión en el ámbito social?
- ¿Ha sentido la necesidad de explicar sobre el procedimiento de la histerectomía en conversaciones?
- ¿Hay algún tipo de reacción de las personas en cuanto les comenta sobre la histerectomía?
- ¿Qué tipo de comentarios o expresiones le han dicho referente a la histerectomía o la maternidad?
- ¿Ha sido afectada su percepción propia y social como mujer?

#### **Sobre la percepción visual**

- Ejercicio Ensayo Fotográfico y Narrativo
- Antes- diagnóstico / proceso de adaptación / factor social
- Durante- histerectomía / proceso de adaptación / factor social
- Después- sanación / proceso de adaptación / factor social

