

Gestación y Parto:

Recorrido sensorial por los instrumentos de las medicinas alternativas y alopáticas.

Victoria Martínez Posso

Asesor de proyecto:

Juan Carlos Londoño

Artes Visuales

Pontificia Universidad Javeriana

Cali, Junio – 2016

## **Indicé:**

Palabras clave .....	3
Modalidad de trabajo .....	3
Introducción .....	4 - 5
Problema de investigación .....	6
Objetivo General .....	7
Objetivos Específicos .....	7
Justificación .....	8 -9
Antecedentes .....	10 - 11
Marco de referencia conceptual .....	12 - 29
Estado de la cuestión en artes .....	30 - 41
Marco de referencia contextual .....	42 - 44
Descripción de la obra .....	45 - 48
Metodología .....	49 - 53
Bibliografía .....	54 - 59
Web grafía .....	54 - 59
Referencias consultadas .....	54 - 59
Planos de Montaje .....	60 - 61

**Palabras Clave:**

Natural, Artificial, Holística, Particular, parto, embarazo.

**Modalidad de trabajo de Grado:**

Propuesta Visual con énfasis Plástico.

## **Introducción:**

El trabajo de grado en Artes Visuales, Titulado, “Gestación y Parto: Rrecorrido sensorial por los instrumentos de las medicinas alternativas y alopáticas.”, busca apropiarse de los elementos y conceptos relacionados con métodos y utensilios de las medicinas alternativas, complementarias y la medicina alopática u occidental, con el fin de realizar un contraste, a través de una experiencia sensorial en las artes plásticas.

La muestra se trata de representaciones a gran escala de las historias sensoriales de las madres, para resaltar la importancia de la procreación a nivel social y exaltar el momento individual, basados en una metodología de investigación con fuentes primarias (entrevistas y encuestas) y secundarias (libros, artículos científicos, entre otros.)

Se realizaron encuestas a mujeres que habitan o hayan habitado en la ciudad de Cali, que hubiesen gestado y finalizado con labor de parto, enfocándose principalmente en la culminación del embarazo. El cuestionario tuvo como finalidad conocer la experiencia percibida por los sentidos de estas mujeres en su proceso de embarazo y parto, transformándolos en una experiencia sensorial hacia el espectador.

Las entrevistas a profesionales de la salud en el campo de la medicina tradicional y la medicina alternativa, así como a parteras, son consideradas información primaria y de interés para el entendimiento de los relatos recopilados y enriquecer así el conocimiento frente a la propuesta.

Durante el trabajo investigativo en fuentes secundarias, se abordaron someramente los conceptos de: medicina alopática, medicinas alternativas y complementarias enfocados en los instrumentos (utensilios) y procedimientos en ambos casos en el contexto del embarazo y el

parto; esta información fue el filtro pensado para representar en la propuesta artística la dualidad entre natural - artificial de las herramientas, y lo invasivo - no invasivo de los métodos.

La temática que se aborda en las piezas expone, en cinco esferas, la percepción de los sentidos, la experiencia de la mujer gestante desde el contraste de las medicinas alopáticas y alternativas, entendiendo las primeras como los procedimientos médicos aplicados y conocidos por la medicina Occidental Tradicional en la actualidad, ejemplo de ello son medicamentos, ecografías, etc. y los segundos como una alternativa natural que brinda alivio al cuerpo por medios no invasivos como la acupuntura, cromoterapia, yoga, etc. Así mismo, el espectador será quien a través de sus cinco sentidos interactúe con la propuesta.

El trabajo está conformado por cinco piezas esféricas, organizadas en una circunferencia de manera equidistante entre sí. En cada una de las esferas se estimula uno de los cinco sentidos de la persona presente, vista, tacto, oído, olfato y gusto, organizadas en este orden correspondiente.

Respecto a los materiales, en la medicina alternativa, se utilizan materiales naturales, como infusiones y plantas, mientras que en la medicina alopática los materiales varían, entre cables y ecografías. Hablando de métodos se exponen algunos como las ecografías, mascarillas de oxígeno, el uso de fórceps y además se muestran otros utensilios afines a las prácticas médicas.

Es importante para esta investigación, resaltar las diferencias existentes entre las Medicinas Alternativas y Complementarias (MAC) y las medicinas Alopáticas, sin embargo, no se pretende cuestionar la eficacia de una u otra para la propuesta plástica.

## **Problema de Investigación:**

La investigación plantea las diferencias entre los conceptos natural y artificial, para apropiarse de los implementos de apoyo utilizados al final de la gestación en el momento del parto.

Se plantea el parto como núcleo, a fin de demostrar que las gestantes al llegar a este momento tienen en la mira, evitar tratamientos invasivos que las puedan afectar así como al neonato, independientemente del tipo de medicina y las metodologías que de ellas se desprenden para la atención y tratamiento de dicho momento.

Entonces, ¿Cómo desarrollar una propuesta plástica, que a través de la apropiación de los implementos utilizados específicamente en el parto de mujeres gestantes, exprese las diferencias de los procedimientos e instrumentales de las medicinas alternativas, complementarias y las medicinas alopáticas (tradicional Occidental)? es el problema del trabajo.

## **Objetivo General:**

- Establecer las diferencias sensoriales entre los procedimientos e indumentaria, característicos de las medicina alternativas y complementarias con la medicina alopática, en el embarazo y el momento del parto, a través de una experiencia sensorial tridimensional.

## **Objetivos Específicos:**

- Identificar las características metodológicas, utilizadas para el parto realizado tanto en la medicina alternativa complementaria y la medicina tradicional de occidente (alopáticas), para la definición de las piezas correspondientes a la propuesta artística.

- Seleccionar los objetos propios de la medicina alopática y de las medicinas alternativas que por sus características generen sensaciones en las mujeres gestantes al momento del parto y su preparación, para que el espectador identifique la percepción de este momento por parte del médico o partera y las pacientes.

- Registrar las experiencias de las entrevistadas a fin de identificar los elementos personalizados en cada una de ellas, que reflejen para la obra plástica la dicotomía de lo natural y lo artificial abordado en la propuesta artística.

## **Justificación:**

Las estructuras coloniales<sup>1</sup> que se mantienen en la actualidad desde las cuales se legitiman conocimientos no situados que generalmente emergen en países occidentales considerados del primer mundo y el desarrollo de nuevas tecnologías, han llevado a que el mundo se convierta en un espacio veloz, que conduce a que el ser humano a la adaptación a este nuevo ritmo, actuando con más prontitud, originando en algunos casos reacciones estresantes con todas las implicaciones que redundan en quebrantos de salud. Si a esta situación se suman hechos como los que derivan de los abruptos fenómenos naturales, evidenciados en los constantes cambios de clima y la contaminación, tenemos el desarrollo de nuevas enfermedades que deben ser tratadas a través de la medicina tradicional occidental, con el peligro de no contar en el momento con el medicamento adecuado, o con la formulación de aquellos que por su naturaleza química por lo general, conllevan efectos adversos que complican aún más dicho quebranto físico. (Lambert Mary -1997)

Es así como se plantea en la investigación la realización de un paralelo entre las medicinas alternativas y complementarias, frente a las medicinas alopáticas con el fin de relacionar sus procedimientos e instrumentos, para asistir e intervenir (no curar, pues el estado de gestación no es una enfermedad), a las mujeres.

Todo los seres vivos, se relacionan con el mundo que los rodea a través de la percepción que proporcionan los sentidos, es así como el proyecto se basa en la realización de encuestas referentes al tema del embarazo principalmente en el momento del parto, toda vez que

---

<sup>1</sup> Concepto planteado por Grosfoguel (2006) con el propósito de argumentar como el sostenimiento de estructuras geopolíticas de dominación ha permeado todos los aspectos de la vida ubicando los saberes occidentales como dominantes y en una suerte de verdades absolutas al servicio del sistema mundo capitalista, mientras los conocimientos y prácticas periféricas (locales) se dejaron relegadas por muchos años al no cumplir con los patrones de homogenización propios de la globalización.



precisamente el cambio evolutivo ha también modificado la intervención médica, encontramos como se está “en busca de una atención más humanizada y gratificante para la mujer en estado de gestación y posterior trabajo de parto”. (Melgar R.-2005)

El parto, como consecuencia de la concepción es inherente a un proceso fisiológico de la mujer, y en consecuencia, puede nutrirse de los beneficios de la medicina alternativa y complementaria, de hecho encontramos la meditación, el yoga, la aromaterapia, la acupuntura, la fitoterapia, homeopatía, cromoterapia, que entre otros actúan como relajantes, y atenuadores de los dolores, lo que lleva a que cada vez más personas practiquen este tipo de medicina natural, logrando que el cerebro, mente y cuerpo interactúen para influir en las funciones físicas y promover la salud, hasta llegar al equilibrio por medio de métodos más amigables y menos invasivos en el cuerpo. (Melgar R.-2005)

Siendo el dar a luz un acto natural, la mujer con conocimiento y criterio, puede optar por una alternativa, que la haga sentir dueña de su cuerpo y tenga argumentos para hacer valer la decisión que tome frente a terceros, desmitificando a través de la experiencia sensorial la concepción actual del parto en la que se presenta más un acontecimiento que la hace ver como una paciente ante los métodos propuestos que, como un mujer engendrando vida.

## **Antecedentes:**

En el último semestre de formación académica y por primera vez, me inclino a tratar el tema de las medicinas alternativas y complementarias, tal y como se aborda en este proyecto.

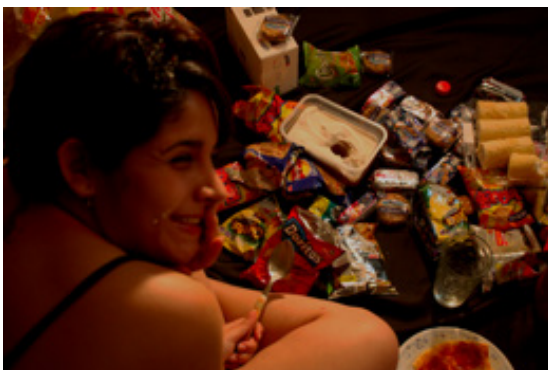
En taller bidimensional, tuve la oportunidad de realizar la serie "Comilona", en la que se muestra de manera figurativa, el éxtasis experimentado mientras se está abusando del cuerpo por medio de la comida y, cómo finalmente se pretende aparentar una imagen que no corresponde a los buenos hábitos alimentarios y de cuidado personal de las mujeres, quienes para alcanzar el canon de belleza social, se someten a cirugías y procedimientos abrasivos o, al uso de instrumentos artificiales como las fajas para moldear el cuerpo.

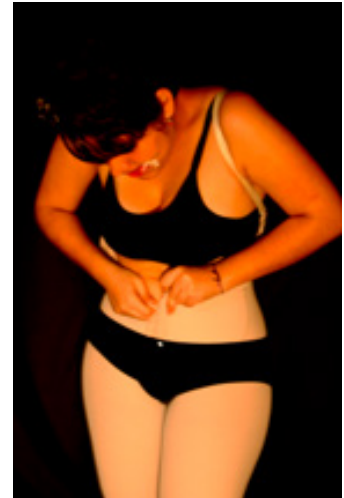
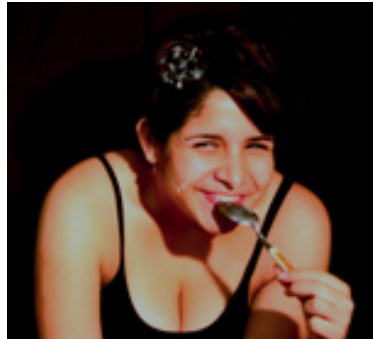
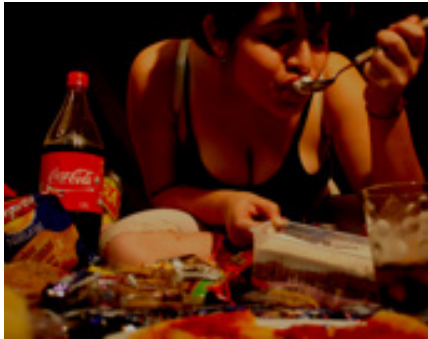
Es así que las fotografías auto referenciales, aparecen en este caso para evidenciar esos momentos privados, en que se disfruta del "pecado capital" de la gula, definido en la summa teológica de Santo Tomás Aquino (II-II, 153: 4), ante los resultados, busca la manera de ocultar la deformada figura acudiendo al uso de fajas, cuando la solución es, simplemente, la de llevar una vida de hábitos alimentarios sanos y ejercicios adecuados que retornen la armonía corporal.

**Título:** Comilona

**Año:** 2009

**Técnica:** Fotografía





Para ser un poco más descriptiva, las tres primeras imágenes, muestran como una mujer, se atiborra, de comida con un rostro sonriente que demuestra el disfrute, resaltando que en su mayoría se trata de las denominadas comidas “chatarras”, con sabores artificiales, producidas por la industria y modificada por el hombre, para tener sabores y colores más llamativos, que finalmente redundan en transformar el cuerpo de manera adversa.

En la siguiente imagen, la expresión, muestra la picardía. Evidencia una culpa casi inconsciente del acto realizado, que finalmente se refuerza con el implemento de la faja que se usa convencionalmente antes y después de intervenciones estéticas quirúrgicas, elemento de igual forma externo y artificial, que esconde y modifica la actividad anterior, para ocultar y moldear como se desea la figura, alterada por la ingesta de los productos artificiales.

## Marco de referencia conceptual:

*“La relación del artista con la naturaleza es doble: Es su esclavo y es su señor. Es su esclavo en cuanto que tiene que trabajar con elementos terrenos para ser entendido; mas, es su señor en cuanto que somete esos elementos terrenales a sus elevadas intenciones y los utiliza a voluntad.”*

*GOETHE: Conversaciones con Eckermann, 1827.*

La medicina, cualquiera que sea su nombre, siempre actúa sobre dos fundamentos convencionales: patología, que es el estudio de enfermedades, y terapéutica, que enseña procedimientos para combatir dichas enfermedades. (Lazaeta, 2007)

Bajo esta definición se reconocen dos grandes disciplinas, la medicina científica y la medicina alternativa o medicina natural, que comparten su finalidad de mantener la salud y equilibrio en el cuerpo humano, pero que distan profundamente de las terapias y procedimientos por cada una utilizados, desde sus bases e ideologías.

Las Medicinas Alternativas y Complementarias (MAC), constituyen prácticas que generalmente tienen un uso paralelo a la medicina convencional. Proviene principalmente de la naturaleza y de creencias milenarias, tal vez no siempre, con los mismos avances y categorías en que las practicamos hoy en día, pero sí, con grandes bases principalmente para países con tradiciones arraigadas de sus antepasados como África, China y Latinoamérica, en donde se utilizan para ayudar a satisfacer necesidades primarias básicas, acompañada de la medicina convencional occidental o alopática que desde sus inicios ha tenido un enfoque científico. (Chifa - 2010) (WPPM-2002).

Entre las prácticas alternativas de medicina natural encontramos: la homeopatía, bioenergética, el yoga, la acupuntura, reflexología, hipnosis, cromoterapia, técnicas de meditación, técnicas indígenas tradicionales, curanderas tradicionales, entre otras. (NCCAM-2014)

Las técnicas de las medicinas alternativas y complementarias aplicadas en el proceso de gestación y parto, se están desarrollando de manera amplia, ya que en muchos estudios se ha ido comprobando su eficacia e inocuidad aplicadas por un profesional competente y capacitado en el campo. (Melgar R. Maribel -2005)

Debido principalmente a que no han sido comprobadas por el método científico, por la incapacidad de algunas para demostrar su eficacia sobre el cuerpo humano, y encontrarse en constante estudio, estas alternativas y complementos médicos no son acogidos por la Organización Mundial de la Salud.

Es necesario realizar el paralelo para identificar, en que se diferencian las medicinas occidentales de las alternativas y/o complementarias, para así determinar las características principales a resaltar en el embarazo y momento del parto, y lograr la realización de la experiencia sensitiva en las artes plásticas, enmarcándolo desde de 1948 hasta la fecha conforme las entrevistas de las mujeres colombianas que habitan o hayan habitado en la ciudad de Cali, y que se han tenido como referente para el proyecto.

Es preciso aclarar, que es relevante para esta investigación resaltar las diferencias existentes entre las MAC y las medicinas Alopáticas, pero no se pretende cuestionar la eficacia de una u otra. Para la propuesta plástica habrá una apropiación de sus metodologías, que a través de los sentidos genere una experiencia sensorial en los asistentes a la exposición, frente a los relatos de las mujeres en el momento del parto.

Las medicinas alopáticas tienen como paradigma científico principal el mecanicista, propuesto por Andrés Vesalio en 1543, en su libro de Anatomía Humana, De Corpori Humanis Fábrica (la fábrica del cuerpo humano), donde “se consideró al organismo humano como un sistema cerrado que no era influenciado por el entorno sino en cuanto no podía ser infectado por seres vivos externos (bacterias, virus, hongos), pero sin considerar sus relaciones con otros sistemas como el planeta.” (SENA, 2006)

Esto permite, estudiar el ser humano de manera particular frente a sus diferentes dolencias, es así como encontramos urólogos, cardiólogos, ginecólogos, traumatólogos etc., es decir que, de acuerdo a la dolencia se acude al especialista pertinente.

Contrario, las medicinas complementarias y alternativas, estudian el cuerpo humano y sus dolencias de manera Holística. Su ámbito de trabajo se basa en equilibrar cuerpo, mente y espíritu simultáneamente, como parte de un sistema tanto interno como externo, para conseguir precisamente el equilibrio deseado.

Parafraseando al Doctor Augusto Echeverry Ramírez, cirujano en ejercicio de algunas de las medicinas alternativas en la Clínica Holística de Cali: Las MAC procuran buscar en las personas la historia de vida que entra en desequilibrio y desencadena en una enfermedad determinada, razón por la cual, los tratamientos varían de un paciente a otro.

Las medicinas alopáticas por su parte, atienden enfermedades sectorizadas en el cuerpo, especializadas, sin importar la historia de vida, centrándose en los síntomas, resaltando únicamente la historia clínica del paciente.

Esta es la más relevante diferencia, puesto que describe en forma sencilla la esencia de los procedimientos, y permite caracterizarlas casi de forma paralela, ignorando que comparten la misma finalidad como es la de sanar el cuerpo. (Dr. Augusto Echeverry)

En un artículo sobre el paludismo, el doctor Shein refiere que, en el caso de la malaria por ejemplo, las medicinas alternativas son la base para el desarrollo de los tratamientos médicos, sin embargo, en el mismo artículo responde al cuestionamiento sobre ¿cómo delimitar los campos de la medicina científica tradicional? que más que a delimitar, es dada a evidenciar la interdependencia de estos dos tipos de medicinas.

Las medicinas Alternativas y Complementarias, difieren en su significado, pues aun cuando se aluden a las mismas terapias, su diferencia está dada en el uso del término. Mientras la primera se refiere al empleo de prácticas médicas alternativas al método científico occidental, la segunda como complementaria, implica que su uso se da junto a la medicina convencional. (Melgar R.-2005)

Es necesario delimitar los conceptos natural y artificial propios de cada una de estas medicinas, para reconocer la esencia de los implementos que se usan durante el parto.

Como rasgo característico, el concepto de lo artificial se entiende como: todo elemento cuya creación sea realizada por el hombre, “Según Aristóteles (Charlton, 1970), lo natural “tiene en sí mismo la fuente de su propia formación”, mientras que en el caso de lo artificial, “la fuente es distinta y externa”.

(...) Los artefactos no son imitaciones de algo dado previamente, sino auténticas invenciones; representan algo nuevo, no una simple e imperfecta copia de un prototipo. (...) Los predicados “natural” y “artificial” eran términos con carga valorativa para los filósofos de la Grecia antigua. Lo natural, i.e., lo producido por la naturaleza, tenía un valor más elevado que lo artificial, i.e., lo fabricado por los hombres. Además, el término “natural” tenía aún otra connotación. Significaba algo orgánico, vivo, autónomo y espontáneo, mientras que “artificial” significaba algo muerto, sin alma y, en general, inferior a las cosas naturales.” (Marta Fehér – 1998)

Los antagonismos previamente planteados, enmarcan la propuesta plástica, es así como los procedimientos e implementos de las medicinas alternativas utilizados al momento del parto, de acuerdo a la selección de terapias son considerados “naturales”, pues su labor se basa principalmente en el acompañamiento del embarazo y durante el momento del parto, son estímulos que permiten a la mujer realizar su proceso naturalmente con la mínima intervención de terceros (entrevista Doula), entre las opciones para estas medicinas están: aromaterapia, cromoterapia, acupuntura, fitoterapia, natural terapia, hidroterapia e incluso las parteras, comadronas o Doulas, (quienes se basan en conocimientos transmitidos generacionalmente para apoyar a las mujeres en la labor de parto).

Elementos como fórceps, espátula, ventosa, monitores fetales, ecógrafos, etc. utilizados en un embarazo y parto natural asistido clínicamente, se ubican en el marco de los artificiales, debido al impacto físico que ejercen sobre la madre y el neonato.

Las agujas, son herramientas comunes, pero diferenciadas en los procedimientos médicos alternativos y alopáticos por su uso y efecto en el paciente, es decir por sus características invasivas o no en el cuerpo y la manera como manejan el dolor.

El parto es un acto fisiológico de las mujeres, no obstante, presenta un considerable índice de complicaciones y muertes al momento del alumbramiento, advertencia que ha llevado a que algunas de las gestantes opten por la medicina Alternativa y Complementaria.

Es importante reconocer los conceptos de lo público y lo privado, definidas por la teoría política de Arendt, para lo que es importante resaltar que parte de la experiencia, de ponerse en los zapatos del otro para realizar las preguntas adecuadas que lleguen al inicio de las cosas ¿qué paso? ¿Por qué paso? ¿Cómo ha sido posible paso? Para así establecer como se ha ido creando y transformando la esfera pública y privada.



“Muestra como, lo público / político (constituido por el discurso y la acción) es absorbido por lo público/ social y lo privado (hogar) es relegado a la esfera de la intimidad, todo esto con consecuencias a la vida política donde lo mas común termina siendo el interés privado y la propiedad privada de cada cual.” (Tapias - 2005)

Estos conceptos se explican entonces a través de tres actividades fundamentales: Labor, trabajo y acción. La primera, corresponde al proceso biológico del ser humano, en el proceso de vida, la segunda es la actividad que corresponde a lo no natural de la exigencia del hombre (retomando los conceptos de natural artificial planteados por Aristóteles anteriormente) y la última, es única actividad que se da entre los hombres sin intervención de cosas o materia, corresponde a la acción humana de la pluralidad al hecho de que los hombres, no el hombre vivan en la tierra y habiten el mundo. (Arendt -2003)

Propone Nancy Tapias en su artículo sobre la política de Arendt, en el mundo de las apariencias, las esferas pública y privada coexisten y se constituyen entre sí. En la esfera privada, constituida básicamente por el ámbito del hogar y sus necesidades, incluida la reproducción, los seres humanos pueden resguardarse de la vida pública; sin embargo, no dejan de estar en el mundo ni pierden la potencialidad de ser políticos. Pues, si bien el nacimiento y con este el cuerpo a través del cual es posible la reproducción el nacimiento, pertenece a lo más privado del ser humano, también constituye el elemento fundamental de la esfera pública; pues el nacimiento es la máxima expresión de la acción y sin el cuerpo no es posible ni apariencia, ni espíritu, ni acción.

Para Arendt lo público, no es lo masculino ni tampoco este significa Estado, ni lo privado es lo femenino ni la esfera exclusiva de la familia. De la misma forma tampoco trata con desprecio lo privado por asociarse con la feminidad como se ha hecho “tradicionalmente”, por el contrario

afirma el valor tanto de una, como de otra esfera y las sitúa en condiciones de igualdad e interdependencia. (Tapias - 2005)

La propuesta, revela la privacidad de la natalidad representando el parto en un contexto público (la sala de exposición), donde la acción por ser trabajo hace parte del contexto público / social.

En este contexto del trabajar, esta la medicina con la subdivisión de los conocimientos médicos en especialistas y superespecialistas, la cual ha generado que por la presura pragmática de la atención médica, se olvide la unidad psicosomática de todo hombre. (Torné – Abril #125)

No obstante, resulta necesario resaltar los planteamientos de Arenas y Nash, quienes afirman que la cotidianidad continua ubicando el parto como una cuestión de la esfera privada que además se le relega únicamente a la mujer como un rol ‘natural’ -no solo para el alumbramiento, sino para la asistencia del mismo- que deben cumplir por medio de procedimientos en muchas ocasiones limitados y validados socialmente como lo son las medicinas alopáticas, en esa medida la propuesta busca extender a un público diverso través de la percepción sensorial el momento del parto sacándolo del ámbito privado y ubicándolo en la esfera pública con el propósito de que se apropie y comprenda el papel de las medicinas y sus diferencias metodológicas en la intervención de la natalidad. (VVAA -2009)

Con la complejidad de los medios electrónicos tecnológicos actuales, utilizados tanto para el diagnóstico como para la terapia, contrastan aquella figura clásica del médico de cabecera, armado sólo con su ingenio, su ojo clínico, su fonendoscopio y su martillito de reflejos. Aquella figura individual ha ido cediendo terreno ante la medicina de equipo, donde un conjunto de profesionales ejerce sus cuidados sobre un mismo enfermo, por lo que se llega de nuevo a una medicina deshumanizada donde el enfermo es visto como un objeto, sin que se profundice en la mayoría de los casos con él en un plano humano.

El control en los gastos de la medicina socializada conlleva una optimización y control de los recursos utilizados en la misma, contribuyendo a intensificar la deshumanización existente.

Claro está que la calidad en el ejercicio médico no está en mucho gastar sino en el equilibrio de individualizar cada enfermo, no solo en diagnóstico sino en terapia.

Las diferencias en los enfoques para ejercer cada tipo de medicinas las encontramos cuando profesionales de la salud opinan que dedicar tiempo a escuchar al enfermo es irrelevante para la efectividad de la intervención médica, escépticos a la relación existente entre mente y cuerpo.

Regresando al viejo problema: hace falta tiempo para ver a cada paciente, y crear así las bases humanísticas suficientes entre paciente y médico.

El médico clásico, el curandero, por su parte siempre ha sanado por sugestión (por efecto placebo), tratando de sustituir el temor del enfermo por la confianza, personalizada en el mismo médico, pero el temor a una denuncia por mala praxis (actuación médica), requieren valorizar las pruebas protocolarias de la asistencia personalizada.

Los pacientes ya no eligen al médico al sentirse enfermos, entran a un sistema burocratizado donde los atienden médicos que no lo conocen, quienes generalmente están saturados de trabajo. “Los médicos sabemos cómo funciona el riñón de un paciente, pero no como son sus sentimientos, ilusiones, proyectos..., y éstos son también parte del enfermo, son el mismo. Si no los abordamos también no estaremos haciendo una medicina integral.”

Una nueva medicina personalista se está gestando, considera al hombre como un todo indisoluble que actúa y reacciona ante la enfermedad con todo su ser. Esta medicina, en cierto modo es la condena de la excesiva especialización, de la indiferencia con que el especialista demasiado técnico contempla todo lo que no se halle en su espacio.

Hipócrates 2500 años antes de Cristo sentó las bases de la medicina personal cuando a la cabecera del enfermo, confeccionaba la historia clínica. El motivo de la desviación actual ha residido en una concepción mecanicista del ser, que ha ignorado el componente espiritual del hombre.

El Dr. Marañón según el texto deshumanización de la medicina. Practicar una medicina de tipo integral o medicina de la personalidad como solución. Sostiene “Curar es una tarea muy compleja, porque muchas veces no se cura una enfermedad, sino un ser humano entero y para eso hay que saber lo que tienes por delante. Si el médico general delega en todo al especialista, al final resulta que hemos hecho un mosaico de la persona y no sabemos cómo recomponerlo”.

(Torné – Abril # 125)

Una vez abordados los conceptos sobre los cuales se formaliza la propuesta, es importante de igual forma reconocer otros conocimientos sobre el parto y sus características, su atención en las medicinas alternativas y en la alopática, con el propósito de reconocer teóricamente sus procedimientos y tratamientos para acoplarlos en la propuesta tridimensional del proyecto.

El embarazo: es el resultado de la unión de un espermatozoide con un óvulo después de una relación sexual sin protección anticonceptiva. Éste tiene una duración de 40 semanas, es decir, 9 meses aproximadamente. (Pro familia, 2015)

El parto vaginal:

“Es el proceso fisiológico con el que la mujer finaliza su gestación a término (entre las 37 y las 42 semanas cumplidas). Su inicio es espontáneo, se desarrolla y finaliza sin complicaciones, culmina con el nacimiento de un bebé sano y no necesita más intervención que el apoyo integral y respetuoso.

Después de dar a luz, tanto la madre como su bebé se encuentran en buenas condiciones.

La evolución del parto está influida no sólo por factores biológicos propios de cada mujer y bebé, sino también por factores psicológicos, culturales y ambientales.

La mayoría de las mujeres sanas, con la atención y apoyo adecuados y con un mínimo de procedimientos médicos pueden dar a luz sin poner en riesgo su seguridad y la de los bebés. Para ello es importante que las mujeres tengan confianza en sus posibilidades de afrontar el parto y que las matronas y obstetras contribuyan a la mejor evolución de este proceso fisiológico.” (Guía salud - 2014).

La enfermera jefe, de la universidad Santiago de Cali, Giovanna Collazos Soto, realiza un listado de la instrumentaría clínica necesaria para la asistencia de un parto natural:

Camilla para ginecología o “burra” como la conocen en el medio, agua tibia, jabón, paños y toallas (para la limpieza), recipiente para la placenta, bisturí, pinzas, material de sutura, tijeras quirúrgicas, guantes estériles de látex, gasas estériles, apósitos estériles, Jeringa de 5cc, aguja, anestesia local (por si hay desgarre y hay que suturar), aspirador mecánico (para la aspirar vías aéreas del bebé), manta suave, fórceps, ventosa (son utilizados: si hay sufrimiento fetal, si esta prolongado la salida del niño, si el parto es difícil debido a la posición del bebé, si la madre esta cansada para continuar con el pujo), bomba de infusión, hilo sintético de suturar los desgarros o la episiotomía se llama hilo catgut, una incubadora de transporte, la cuna térmica que debe tener fuente de luz, oxígeno, aspirador y cronometro.

El estetoscopio de pinar -en la actualidad- reemplazado por el monitor fetal o las ecografías, aún sigue en uso en algunos centros de salud por la calidad del sonido.

Se cuenta además con una pesa, un reloj y un tallimetro, que se emplean para obtener los datos del recién nacido.

Reglas básicas para asistir un parto sin complicaciones: debe entenderse como un proceso fisiológico normal, y que la intervención del medico o la matrona en la mayoría de los casos sea mínima o nula, pues su función es la de “asistir a una mujer de parto” y no de “tratar o curar un parto”. (...) La intervención quirúrgica por parte del medico solo puede realizarse en el caso de ser preciso por complicaciones inesperadas durante el parto y en el periodo del alumbramiento.

(Acién Álvarez Pedro- SEGO)

El “Documento de Conceso SEGO Asistencia al Parto” coordinado por Pedro Acién Álvarez, sostiene que,

La Medicina, y por tanto la Obstetricia y Ginecología, no puede ejercerse siguiendo un protocolo como harían los técnicos puesto que tratamos con personas individuales, con pacientes o con mujeres embarazadas o de parto, cada una con su cuerpo, con su alma y con su fisiología o patología. Y en cuanto a los consentimientos, no parece lógico que una mujer que acude al Hospital de parto nos tenga que firmar un consentimiento informado para poder parir. Por supuesto que sí debe recibir la atención e información ¡adecuada y correcta! en cada momento, pero distingamos.

Es precisamente bajo estos preceptos que las mujeres embarazadas han optado por informarse y considerando que el embarazo no es una enfermedad, sino un estado, y desde allí utilizan las medicinas alternativas y complementarias en el proceso, como un complemento más que una alternativa de las medicinas tradicionales. (Murkoff Heidi – 2005)

Las medicinas alternativas y complementarias más comunes para implementar en el embarazo y el momento del parto son:

Acupuntura, Yoga, Medicina Quiropráctica y Quiromasaje, Reflexología, Aromaterapia, Remedios Herbales (fitoterapia), Hidroterapia, Cromoterapia.

Identificando las diferentes terapias e instrumentarias propias de cada medicina durante la gestación y el momento del parto, se reconocen y seleccionan los elementos para la realización de la obra plástica “el antagonismo natural y artificial que presentan ambas medicinas”. Los fórceps, ventosas, el estetoscopio de pinar, el látex, plantas, aromas, sonidos, agujas y formas.

Una vez reconocidos los utensilios y las metodologías que pueden aplicarse en ambas medicinas para un parto vaginal, es necesario definir como las mujeres gestantes pueden percibir su embarazo y el momento del parto.

Otra forma de medicina alternativa para el caso del embarazo y el parto, son las Parteras Tradicionales y las Doulas.

En un sitio web para contactar a parteras de la ciudad de México, se describen brevemente los conocimientos de las parteras desde la edad media hasta nuestros días, es así como Benjamín Carrillo Cavazzani plantea que la Partera Moderna y la Partera Tradicional trabajan en total colaboración con la familia y es acompañante ancestral de la mujer. Las Parteras de la Edad Media, fueron perseguidas por la inquisición debido a sus variados y vastos conocimientos que involucraban el uso de las hierbas, la conexión con la naturaleza, los saberes de las fases lunares, de los ritmos del clima, de los fenómenos de las energías internas y externas. (...)

Cada partera ha sido responsable de acompañar con amor, cuidado y dedicación a centenares de mujeres embarazadas, parturientas, a sus bebés y a lo largo de sus periodos de postparto. (Cavazzani-2013)

En el artículo titulado “ENTRE LA NECESIDAD Y LA FE. LA PARTERA TRADICIONAL EN EL VALLE DEL RÍO CIMITARRA” escrito por Celmira Laza Vásquez y Carmen Helena Ruiz de Cárdenas, se explican las características de las parteras tanto en Latinoamérica como en Colombia, además se involucran en las precarias condiciones que afrontan las parteras en la actualidad del Valle del Río Cimitarra en Colombia.

El quehacer de la partera tradicional en América Latina, históricamente, ha sido muy cuestionado por el sistema occidental así como por parte de los profesionales sanitarios. A este agente tradicional se le responsabiliza, en parte, de la alta morbilidad y mortalidad materna en el continente, sin embargo, persiste un vacío en el conocimiento, las creencias y las prácticas que realizan las parteras al respecto. Se encuentran trabajos en los que se hacen referencia a los problemas o complicaciones que se presentan en la madre y el recién nacido cuando el parto es atendido por una partera tradicional. Se refieren a que estos problemas están relacionados con el insuficiente conocimiento y las prácticas inadecuadas que aún persisten en la atención del parto por parte de estos agentes tradicionales. Además, que los riesgos se aumentan por las inadecuadas condiciones de las viviendas donde se atiende el parto y la falta de elementos necesarios para la atención. (...)

En el contexto rural colombiano, caracterizado en la actualidad por el desarrollo del conflicto social y armado, abandono estatal y la ausencia de una política de inversión social coherente con la realidad actual, la partera tradicional se consolida, ya que ante dichas condiciones se convierte en la única opción para la atención de la mujer y el recién nacido durante el parto. A pesar de esto, en Colombia persiste el vacío y una cierta ignorancia sobre los contextos en que se desarrolla el trabajo de la partera, sus características, las creencias y las prácticas que llevan



a cabo con las parturientas. Otro elemento encontrado en la literatura científica es el rechazo de las mujeres gestantes de esta región rural a ser atendidas por los profesionales de la salud y en los servicios formales, lo cual no es más que la expresión del enfrentamiento cultural de las mujeres frente a los cuidados incoherentes con su cultura y el modo de vida de éstas; así como la forma en que se concibe y se cuida, según la cultura, esta etapa de la vida de la mujer. (...) (Vásquez-2010)

La Doula por su parte, es una persona, generalmente una mujer, que informa y acompaña en el proceso vital de la maternidad. (...) no es personal sanitario, no es una matrona ni hace su trabajo, no atiende partos, no palpa, no manda tratamientos, no hace diagnósticos, no realiza terapias ni las recomienda.

La Doula no recomienda, no lleva a la mujer a su terreno, no aconseja, ni interviene. Jamás juzgará la decisión de la mujer. La acompaña y apoya. A veces se comete el error de pensar que la doula solo acompañará partos “naturales”, cuando se debe respetar la decisión de la mujer sea cual sea. La doula no interviene.

Hay doulas de preconcepción, de infertilidad, de embarazo, de parto, de posparto y de pérdida. Algunas acompañan en todos los procesos y otras se especializan y acompañan sólo en uno o varios. (Asociación el parto es nuestro)

El Doctor Miguel Lugones y la Doctora Marieta Ramírez, realizan un estudio sobre las posiciones del parto, identificando así las más adecuadas para el momento del parto natural en una mujer.

“Como se sabe fundamentalmente en las últimas décadas, la asistencia al parto se ha estado realizando en un medio hospitalario y con personal especializado. En la actualidad, la mayoría de las mujeres occidentales tienen sus partos en la llamada posición dorsal, la que supone

permite al médico controlar mejor el estado del feto, asegurando así un parto seguro, fundamentalmente para garantizar el bienestar del mismo. De esta manera, se ha dicho que se ha cambiado la tradicional forma de parir, dominada por la movilidad y verticalidad, a la pasividad y horizontalidad. (...)

Los factores que influyen en la posición que adoptan las mujeres durante el parto son numerosos y complejos. Es difícil identificar la conducta “instintiva” propia de la mujer, porque está fuertemente influida por las normas establecidas de cada lugar, de cada país. Para las sociedades en las que la mayoría de los nacimientos ocurren en un medio hospitalario en la actualidad, las normas han estado moldeadas con el correr de los años por las expectativas y las exigencias de los avances y criterios médicos, así como también por las características dadas por diversos procedimientos como la monitorización fetal, el tratamiento intravenoso en caso de ser necesario, la analgesia (incluida la analgesia regional), los exámenes y los procedimientos periódicos que se realizan, entre otros aspectos. (...)

Las escasas referencias que a través de la antropología u otras fuentes se han podido recoger, colocan a la mujer en posición vertical a la hora de parir. En Egipto parece ser que el parto ocurría de rodillas o con las mujeres sentadas en sillas especiales. En la época de Hipócrates de Grecia existían sillas de parto con asiento abierto y respaldo inclinado. En el Imperio Romano la mujer paría sentada en un sillón obstétrico.

Cuando Cristóbal Colón llegó a América tuvo ocasión de entrar en contacto con las culturas precolombinas, donde la posición vertical para parir seguía siendo la dominante, bien fuera en cuclillas, arrodillada o sentada.

En los siglos XIII, XIV y XV en Europa no hay grandes cambios, y las referencias bibliográficas se refieren a sillas de partos. En el siglo XVII se produjo la muerte de María de Médicis durante el parto y como consecuencia la partera real francesa fue sustituida por Julien Clement, primer cirujano partero de la historia, quien introdujo la posición horizontal para beneficio del obstetra.

Las diferentes posiciones verticales (que involucran la gravedad), pueden ser:

- Sentada (pueden utilizar silla o banqueta obstétrica).
- Semidecúbito (tronco inclinado hacia atrás 45° con respecto a la vertical).
- De rodillas.
- En cuclillas (sin ayuda o usando barras de cuclillas).
- Acuclillada (con la ayuda de preferencia de un cojín de parto).
- Parada (sostenida de otra persona o de un implemento).

Se han señalado numerosas ventajas fisiológicas para la posición vertical durante el trabajo de parto y el parto, las que resumiremos en efectos respiratorios positivos, efectos mecánicos como que la fuerza de gravedad favorece al acomodo, existe un mejor equilibrio ácido-base fetal, se reducen los desgarros, entre otros.

El primer ingenio auxiliar para el parto fue un asiento bajo que funcionó como apoyo para las nalgas. Después del banco, pedazo de madera o piedra, surgieron los más cómodos sillones obstétricos empleados, entre otros, por la nobleza del Antiguo Egipto, mientras que el pueblo continuó pariendo en la posición de rodillas, adoptada también por los esclavos hebreos.

Guillemeau en 1612 comenzó a sugerir el parto en decúbito dorsal y fue Francois Mariceau en 1668, obstetra y cirujano francés, el médico de la elegante nobleza parisina que, invitado a atenderlas, no vio mejor solución que permitirles seguir acostadas, aparentemente con la

intención de aplicar el instrumento de moda en aquel entonces: el fórceps. Fue así como el parto en decúbito dorsal se puso de moda proporcionando status.

Del mismo modo, las mujeres de la nobleza, generalmente muy subidas de peso por su sedentarismo y vestimenta atiborrada, encontraron dicha posición cómoda para parir, debido a que no podían soportar estar en posición de cuclillas. Así, los médicos descubrieron una forma más fácil de asistir el parto, creándose mesas ginecológicas para el parto en posición horizontal y se instaló la costumbre de parir en posición echada en la cama “como la Reina”.

Pero, a la espera de nuevas investigaciones en este sentido, la Organización Mundial de la Salud, subraya la necesidad de que la mujer elija cómo quiere dar a luz, su posición más cómoda, y señala que el verdadero desafío de los profesionales de la salud es brindarles a las mujeres información imparcial en la cual basar las opciones de las posiciones para el parto y consejos sobre cómo prepararse para tener el parto en la posición elegida. (Botell – 2011)

Como la propuesta visual para el proyecto de grado es una experiencia sensorial, es necesario definir también este concepto, así como el de la percepción para lograr manifestar todos los conceptos definidos en esta investigación en una propuesta plástica.

La sensación, es el proceso de detectar la energía física del ambiente que nos rodea y codificarla en señales de tipo nervioso. Procede de los sentidos primarios, es decir, vista, tacto, olfato, gusto y oído. (Universidad de Alicante - 2007)

Posteriormente, el proceso que organiza e interpreta todas nuestras sensaciones es la percepción. Para la teoría de Gestalt, consiste en un intento de agrupación de la información circundante dentro de unidades simples que le permitan a la conciencia adquirir noción de objeto y con ello afinar su capacidad abstracta. La percepción es entendida como un permanente

acto de conceptualización. Los eventos del mundo externo son organizados a través de juicios categoriales que se encargan de encontrar una cualidad que represente de la mejor manera posible a los objetos.

Se puede afirmar que, de la enorme cantidad de datos arrojados por la experiencia sensorial (luz, calor, sonido, impresión táctil, etc.), los sujetos perceptuales toman tan sólo aquella información susceptible de ser agrupada en la conciencia para generar una representación mental. La percepción, según la Gestalt, no está sometida a la información proveniente de los órganos sensoriales, sino que es la encargada de regular y modular la sensorialidad. (...) Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.). (Oviedo G. – 2004)

Es así como se concluye que para la propuesta visual, la recolección de datos a través de las entrevistas debe estar acompañada de entrevistas a profesionales, pues la percepción es un proceso personal, que depende de factores externos que varían dependiendo de las circunstancias y la información proveniente de profesionales confirma o enriquece los relatos de las mujeres encuestadas.

## Estado de la cuestión en Artes:

Durante el proceso de revisión teórica para la elaboración de las piezas a exhibir, se seleccionan propuestas artísticas desde la historia, hasta la contemporaneidad. Trabajos en los que se reconoce la preocupación del relato y de las condiciones anatómicas del embarazo y parto.

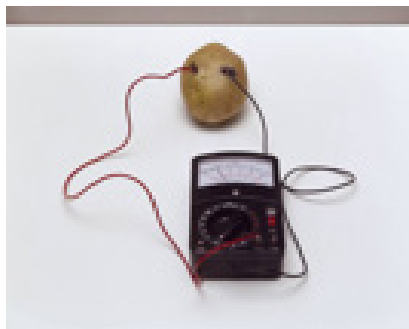
Leonardo Davinci, en los estudios de anatomía humana, busca exactitud, sin embargo, no era anatómicamente riguroso, en ocasiones inventaba trazos y suplía sus deficiencias de material humano, incluyendo estructuras animales. El embarazo, fue también motivo de investigación para Leonardo, en varios de sus dibujos la anatomía de un útero grávido, fetos en presentación podálica completa y la vista frontal de una mujer embarazada. (Dr. Topolanski Ricardo)



*Sin pensarlo, entonces, fui articulando algunos símbolos: los alimentos del hombre, la energía y la rosa, los desequilibrios y las consecuentes transformaciones, para contribuir en algo al fuego renovador. – Víctor Grippo-*

## **Víctor Grippo**

(1936 - 2002) Argentino, químico de profesión, incursiono en el mundo del arte desde el año 1966, con temas naturales en los que incorpora su profesión, la vida, lo domestico y la naturaleza. En sus obras se vislumbra la relación entre lo natural y artificial. Por ejemplo: en “Energía de una papa” (1972), un producto natural como lo es el tubérculo, se une a un medidor de energía para representar la sociedad y su influencia. Permite que “el espectador sea quien debe transitar de la comprobación científica a la reflexión social y política. Si unas cuantas papas generan más energía que una, al unirse las conciencias, estas se expanden y sus posibilidades son ilimitadas.” (Museo A.L.) El uso de la metáfora es predominante en la obra y las experimentaciones científicas, junto al interés del artista por incorporar estos elementos al arte, constituyen el material que conecta la obra a realizar.



## **Jorge Caballero**

Cineasta Colombiano, (Bogotá 1979), autodidacta, productor de cine y editor. Nacer, diario de maternidad (2012).

Sinopsis: Cada día, en las salas de maternidad de los hospitales públicos de la ciudad de Bogotá, centenares de mujeres dan a luz a sus hijos. Caso a caso, parto a parto, una realidad social se devela tras cada situación individual. Esperar, cumplir, querer, defender, aceptar y resistir, verbos que conforman este dibujo desmitificado del nacimiento hospitalario.

Nacer un diario de maternidad es el relato de varias vidas en seis días, que refleja una parte esencial de Colombia. (Pro imágenes)

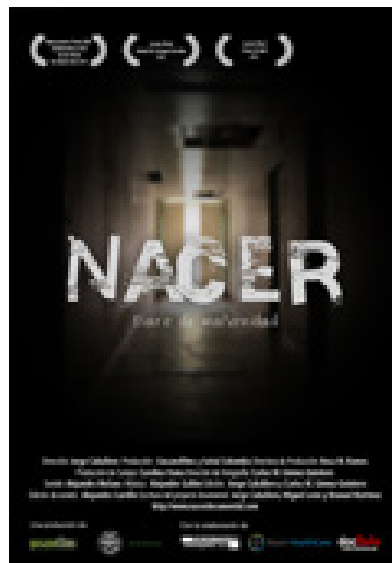
En palabras de Caballero: “Retrata el día a día de las salas de maternidad de varios de los hospitales más representativos de la ciudad de Bogotá, en estos hospitales decenas de personas se enfrentan cada día a uno de los momentos más importantes en la vida de cualquier ser humano que es el nacimiento. Pero por otro lado también se enfrentan a un mundo bastante dispar, las madres y las familias son ajenas al protocolo hospitalario y por otro lado todo el personal médico estas muchas veces tan inmerso en sus rutinas que no puede hacer caso de las necesidades de las familias y de las madres. Esta película explica precisamente eso, esa ausencia de comunicación que hay entre lo humano y lo mecánico, entre las familias, las madres y todo el personal sanitario. Son dos maneras de entender el nacimiento, son dos maneras de entender la vida y la película quiere indagar un poco y preguntar alrededor de este tema como se concibe el nacimiento desde el punto de vista hospitalario, desde el punto de vista familiar.” (Caballero Jorge – 2007)



Es el punto de vista de las dos facetas del parto propuestos por el director, constituyen los referentes para la obra “Parto: recorrido sensorial por los instrumentos de las medicinas alternativas y alopáticas”. Caballero desde el arte audiovisual realiza una mirada reflexiva muy similar a la planteada en este trabajo, donde lo natural, se puede retomar en su obra el concepto de “humano” y lo artificial, en lo que explica como “mecánico”.

Los implementos utilizados en escena como látex, fibra de vidrio, entre otros hace alusión a todo ese proceso “mecánico” y artificial que se realiza en los hospitales para sobrellevar atender el acto fisiológico, dejando de lado, lo humano prioritario para las medicinas alternativas y complementarias.

La deshumanización de la medicina, nos habla de cómo la medicina en general ha perdido su relación paciente – medico y resaltando como la ciencia alcanza sus objetivos (sanar al enfermo) sin necesidad de una interacción humana.



## Ana Álvarez – Errecalde

Argentina (1969), actualmente reside en Barcelona. Se retrató en el momento justo después del parto de su hija para desafiar los estereotipos de los medios convencionales de comunicación. A esta obra la llamo “Autorretrato Umbilical” (2009).

Quiero “desafiar las maternidades ‘de película’ que el cine, la publicidad y la historia del arte enseñan reforzando el estereotipo surgido de las fantasías heterosexuales masculinas que responde a la dualidad madre/puta”, expresó la artista.



La Artista, se centra la maternidad representando con las imágenes la naturalidad del acto fisiológico. Su rostro sonriente es fiel reflejo de la armonía entre lo espiritual y lo material y esto es precisamente el nexa con este proyecto.

En este acto ella rechaza la asistencia hospitalaria, y decide tener a su hijo en su casa, un acto íntimo que muestra al mundo en el momento en que ella lo decide a través de la fotografía.

Con las siguientes palabras describe lo que para ella fue ese momento, “En mi experiencia para parir me abro, me transformo, no soy objeto y sangro, grito y sonrío. Estoy de pie con la placenta aún dentro mío, unida a mi bebé por el cordón umbilical, decido cuándo hacer la foto y mostrarme. Soy protagonista. Soy héroe.”

Es un acto natural, asistido por las Medicinas Alternativas en su propia casa, donde como ella misma lo dice no es objeto y siente, es mente y cuerpo y no solo un paciente más que debe ser atendido.

## Damien Hirst

Artista plástico. Bristol (1965).

A lo largo de su obra, Hirst tiene un enfoque directo y desafiante a las ideas sobre la existencia.

Su obra pone en cuestión nuestra conciencia y convicciones acerca de los límites que separan

el deseo y el miedo, la vida y la muerte, la razón y la fe, el amor y el odio. Hirst utiliza las

herramientas y la iconografía de la ciencia y la religión, la creación de esculturas y pinturas cuya

belleza e intensidad ofrecen la visión de espectador en el arte que trasciende nuestra comprensión

familiar de esos dominios. “Hay cuatro cosas importantes en la vida: la religión, el amor, el arte y

la ciencia”, ha dicho el artista. (Gagosian Gallery)

### Pharmacy, 1992.



Image: © Tate, London 2012 ©  
Damien Hirst and Science Ltd. All rights reserved, DACS 2012

“No puedo entender por qué la mayoría de la gente cree en la medicina y no creen en el arte, sin cuestionar tampoco.” (Damien Hirst)

‘Farmacia’ fue mostrado por primera vez en la galería de Cohen, Nueva York en 1992. En los trabajos de instalación, Hirst explora las distinciones entre arte y vida, y el poder otorgado a los productos farmacéuticos por nuestra fe ciega en ellos.

En el trabajo que el espacio de la galería está cubierta con botiquines de pared a pared, repletos de envases de pastillas vacío. El embalaje actúa como un museo contemporáneo que, “en unos 100 años de tiempo que esto se verá como un viejo boticario.” En un lado de la habitación, el escritorio de un recepcionista tiene cuatro botellas de botica que representan a tierra, fuego, aire y agua - el símbolo tradicional de la farmacia. En el centro de la sala cuelga un Insecto-O-Cutor, rodeado de heces en el que se sientan cuencos de miel y panal de miel. Hirst involucra al espectador a través de la mosca asesina. Se trata de una civilización, el colapso de una civilización. Algo cayendo a pedazos, ya que se acumula. Aunque, añade,” Así es como lo leí, pero si entras y parece que es una farmacia, está bien por mí.”

En la exposición original de 1992 de la instalación, agujeros redondos se cortaron en las ventanas de la galería con el fin de permitir que los insectos conceptualmente dentro del espacio. Hirst explica esta adición: “Es como si las ideas que vienen de fuera; moscas, mariposas, lo que sea, lo que permite la inspiración para venir desde el exterior, al igual que los agujeros en la cabeza de los ojos o como los agujeros perforados en los cráneos de las personas que viven en la Edad Media para dejar salir el mal. “

El artista creó la obra después de atestiguar que las farmacias, Él explica “provocan una idea de la confianza.”: “Fui a la Droguería y pensamiento, entonces me di cuenta que podía tenerlo ‘Me gustaría poder hacer arte por el estilo.’”

Se resalta la medicina, y como los seres humanos creemos ciegamente en lo que la ciencia puede proveernos a través de ella, sin embargo en esta obra se nombran los elementos que hacen parte del mundo que nos rodea (agua, aire, fuego y tierra) mostrando así de igual manera que este proyecto la dualidad entre natural y artificial. Habla de la fe que tienen las personas en la medicina y como se olvidan de otras alternativas más tradicionales, indirectamente también puede tocar el tema de la deshumanización de la medicina mostrando solo pastas y remedios inertes sin vida “vacíos” que permiten curar para ayudar a perseverar la vida.

## Judy Chicago

Chicago (1939). Artista y activista estadounidense, educadora y escritora, figura prominente en el arte feminista. Recibió elogios de la crítica en la década de 1970 para su proyecto de arte “The Dinner Party”. Y dijo, “Yo me crié en una familia que cree en la igualdad de derechos para las mujeres, lo cual era muy inusual para la época. La mala noticia fue que nunca se molestó en decirme que no todo el mundo cree en eso, también.”



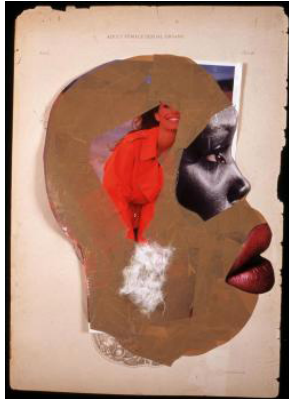
De 1980 a 1985, Chicago centró su atención en “El Proyecto de nacimiento”, una serie de imágenes que exploran la creación y el nacimiento. Estas imágenes se convirtieron en piezas de costura por una tripulación de 150 artesanos bajo la dirección de Chicago. (Bio - 2014)

La sustracción de la imagen y el simbolismo a través del acto del parto, son elementos que centran la atención de este trabajo. La técnica del tejido, el colorido, la femineidad así como el material empleado (hilo sintético), constituyen un importante aporte en el tema de lo artificial para el desarrollo de mi obra.

El hilo, recordando el cordón umbilical y el mostrar representaciones del parto son aspectos que conecten a esta artista y su obra con mi trabajo, mostrar la tradición y la igualdad es un aspecto importante en esta obra que encuentra en las medicinas tradicionales y sus tratamientos la manera de narrar este momento en la vida de las mujeres.

## Wangechi Mutu

Nació en Nairobi, Kenya (1972). Vive y trabaja en Nueva York.



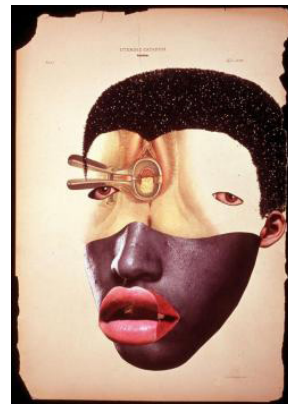
“Adult Female Sexuals Organs” 2005



“Cancer of the Uterus” 2005



“Ectopic Pregnancy” 2004



“Uterine Catarrh” 2004

En sus obras “Adult Female Sexuals Organs” 2005, “Cancer of the Uterus” 2005, “Ectopic Pregnancy” 2004, “Uterine Catarrh” 2004.

Wangechi Mutu observa: “Las mujeres llevan la marca, el lenguaje y los matices de su cultura más que el hombre. Cualquier cosa que se desea o se desprecia siempre se coloca en el cuerpo de la mujer. “Al poner en común las imágenes de la revista con las superficies pintadas y materiales encontrados, Mutu collages explorar la naturaleza dividida de la identidad cultural,

haciendo referencia a la historia colonial, la moda y la política africana contemporánea. En los órganos sexuales de adultos femeninos, Mutu utiliza un diagrama médico victoriano como base: un arquetipo de la antropología sesgada y la represión sexual.

Retrata los ideales interior y exterior de la autora con los atributos físicos recortados de las revistas de estilo de vida: el rostro de la mujer, siendo una distorsión racial, su mente ocupada por un modelo prototípico blanco. A partir de la estética de la artesanía tradicional de África, Mutu se involucra en su propia forma de contar historias; sus obras documentan la creación de mitos contemporáneos del patrimonio cultural en peligro.

En el cáncer de útero, su figura es una diosa siniestra; pegado sobre un diagrama de la patología, su retrato está enfermo en el núcleo. Utiliza materiales que hacen referencia a la identidad africana y la lucha política.

Collage imita la amputación de Wangechi Mutu, operaciones de trasplante y prótesis tortuosos. Sus figuras se convierten en parodia a mutilaciones, sus formas grotescamente empañadas través de la modificación perversa, haciéndose eco de las atrocidades de la guerra o mejoras auto infligidas de la cirugía plástica.

En el embarazo ectópico, Mutu convierte una imagen de mal funcionamiento reproductivo en una expresión muerta; la boca / la vagina ensangrentada y vacía, su figura llena de cicatrices luchando para expresar su identidad. Diseña con este retrato órganos sexuales como la cara, vestidos con brillante, pelo y brillo de labios: un pastiche anormal de los ideales femeninos.

La figura de Mutu en Catarro uterino es a la vez chamán y cyborg. Compuesto en papel antiguo, su figura se mueve entre el tótem y la invención tecnológica, el suelo amarillento da un aura de respeto histórico a la Gleen moderna del cartucho de la revista brillante. Posiciona ingeniosamente la cifra por encima de su ilustración médica encontrado, que lo hacen con un



“tercer ojo”; un portal espejo de la sabiduría y la visión. (Saatchi Gallery)

La artista utiliza la medicina para recordar el pasado, abordando desde los recortes de revistas el presente para hablar de la contemporaneidad de la mujer.

Es importante resaltar que Mutu se acerca a este proyecto de investigación en el momento que a través de su obra reconoce los conceptos natural y artificial especialmente en la medicina, interponiendo el pasado con el presente y el futuro de la sociedad, la medicina, la ciencia.

## **Marco de referencia contextual:**

Reportaje: “CUMBRE DE PARTERAS DEL VALLE”

Periódico “El tiempo” por: Carolina Bohorquez

En la entrevista a Laura Otilia, partera de profesión asistente al encuentro de parteras realizado en Jamundí, Valle promovido por médicos del hospital Piloto del mismo municipio, en el que se cuestiona la eficacia de los procedimientos realizados por las más de 300 parteras que existen en el departamento, debido a que cualquier alteración en el parto normal, coloca en peligro la vida de la madre y la del hijo, es de importancia para el tema que ocupa los rituales que alternativamente efectúa la partera Otilia a fin de tener un buen parto, como el agua con cebolla y azúcar y utilizar manteca con azúcar para “ayudar a las contracciones”.

Artículo: ¿Resurgen las parteras? Vuelve una tendencia que había desaparecido.

Revista Semana.

El contraste entre la medicina alternativa y complementaria y la medicina alopática u occidental encuentra apoyo en el mencionado artículo. El motivo que llevo a Laura y Rodrigo a elegir la atención para el parto en su propia residencia asistido por partera, es el claro reflejo de la opción que debido a la falta de humanización de los partos clínicos, están determinando algunas mujeres. Para los médicos la parturienta es un paciente más. No obstante tienen toda la razón en preocuparse cuando la salud y la vida peligran debido a las complicaciones del parto, pues la falta de implementos quirúrgicos de emergencia conlleva al traslado inmediato a un centro hospitalario, con todas las implicaciones que deban tener.

Con el fin de identificar elementos generalizados a la experiencia del parto y su preparación, se realizaron encuestas a algunas mujeres que han experimentado el embarazo, y que han

culminado satisfactoriamente labor de parto. Se tuvo en la cuenta que fueran de nacionalidad colombiana, de diferentes edades y que hubiesen residido en el Municipio de Cali, al menos durante el período de gestación.

De las entrevistas se puede deducir:

En la actualidad, la atención médica pretendida para la asistencia del parto, está orientada a la medicina alopática, existiendo preferencia al parto vaginal, es decir al conocido "parto sin dolor". Se evita el término de parto natural por ser utilizado más por doublas y parteras, para quienes es más importante que se sienta todo la labor de parto.

La generalidad de los comentario externos a la entrevista, es el de que, a las gestantes se les dificulta recordar lo acontecido y sentido durante el parto, debido a que según lo explicado por Ana María Palau, doubla entrevistada, "las mujeres muchas veces no nos acordamos, porque resulta que es el cerebro, la medula oblonga que se abre y no estamos pensando" sin embargo, al hacerlas conscientes de los sentidos y fraccionar el evento en cada una, logran recordar detalles de lo acontecido.

En el sentido de la vista, tiene un papel preponderante la ecografía, por el impacto de conocer lo que llevan en su vientre. Para unas la imagen es muy borrosa y para otras es nítida, pero incluso para las mujeres que no se hicieron ecografías son perceptible los movimientos fetales y los cambios en su cuerpo.

Los olores dependen del espacio, y de la medicina seleccionada para asistir el parto.

La voz del médico juega un papel importante. Sin embargo para la propuesta, se tiene en la cuenta el sonido del "monitor fetal" sonido que también es popular para las encuestadas.

Las mujeres generalizaron, sentir frío, o hallarse en temperatura ambiente.

En el gusto, es común percibir en las mujeres tratadas con medicina alopática, sabor a medicamentos, pero se considera que es solo sugestión, puesto que no pueden ingerir nada, durante el proceso del parto.

Esta información de la experiencia vivida por las encuestadas, será complementada con el resultado de entrevistas realizadas a expertos en el tema, como, la Doctora Luz Nelly Tinjacá, Médica Gineco Obstetra, el Doctor Homeópata Augusto Ramírez, Médico Especialista en Medicina Alternativa, y la Señora Ana María Palau, Doubla, aprendiz de partera, para quienes el proceso de gestación y parto constituyen objeto de estudio permanente, por los avances científicos y de preferencias de las mujeres que siempre se orientan a evitar los traumatismos tanto para ellos como para el neonato.

## **Descripción de la obra:**

La propuesta desarrolla como principales conceptos en el embarazo y para el momento del parto, la antítesis: Natural –Artificial, con el objetivo de establecer las diferencias sensoriales, entre los procedimientos e instrumentarias características, de las Medicinas Alternativas y Complementarias, y de las Medicinas Alopáticas. Una propuesta cargada de representaciones, constante de cinco piezas, que abordan el tema en forma metafórica. La esfera, será la figura protagonista, y los sentidos, el medio por el cual los asistentes a la exposición podrán percibir la interpretación realizada del parto. El color verde representativo de las medicinas alternativas del concepto “natural” abordado en este proyecto, se encuentra en contraste con los materiales trabajados y fabricados por el hombre como lo es la fibra de vidrio además de los otros elementos complementarios de las esferas.

Cinco piezas, una para cada sentido del ser humano, (vista, escucha, olfato, tacto y gusto) independientes una de la otra, pero de igual forma relacionadas entre sí como parte de una propuesta completa. Sin embargo, cada esfera podrá ser observada de manera fraccionada e individual, como en la alopátia, aun cuando, forman parte de un mismo concepto que las hace interactuar entre ellas de manera holística como en las medicinas alternativas. Pendientes del techo, las esferas semejan la posición ideal de verticalidad que según los doctores Marieta Bermúdez y Miguel Botell, es idónea para realizar un parto natural, por el efecto de la gravedad y comodidad de la gestante. Al ingresar en la sala de exposición, se encuentran las esferas organizadas de manera circular, representando el ciclo de la vida que se inicia una y otra vez.

La primera esfera, representa el sentido de la vista, en ella la imagen de siluetas taciturnas del momento del parto, mostrarán el desarrollo de un parto natural como se observaría de tener rayos

X o en este caso un ecógrafo gigante que revele el interior de la mujer gestante. Hace referencia al tiempo que las parteras prefieren ignorar durante la preparación, asistencia y acompañamiento al parto, aun cuando las 6 imágenes del interior representan las 6 horas que la medicina alopática espera para comenzar a inducir el parto ya sea de manera vaginal o cesárea.

La iluminación proveniente del interior apunta a las expresiones “dar a luz o alumbramiento” y las siluetas que se divisan aluden a las ecografías practicadas durante el embarazo, para monitorear el feto, además del transcurso del embarazo, de la transgresión del nacimiento propuesto por Arendt. A continuación y organizados en circunferencias con relación a la primera esfera, como se menciona anteriormente, están las otras cuatro piezas de las cinco que componen la propuesta.

El tacto, está representado por una esfera realizada de fibra de vidrio en alternancia con hojas de Breva y Romero (plantas de las más utilizadas por las parteras en los partos naturales, para mediante baños, dilatar a la parturienta). Estas texturas permiten al asistente a través de su sentido del tacto experimentar como afrontan las parteras y las gestantes en esta práctica alternativa de medicina natural; en la zona inferior de esta esfera, se encuentra una cavidad y en su interior, sostenida por unos fórceps, una esfera de menor tamaño, que de igual manera como lo realizaría un médico obstetra el asistente debe halar fuera de la esfera “madre”. Esta acción depende de la voluntad y el accionar del espectador que sostendrá los fórceps y realizará esta acción de manera mecánica.

Se representa la mujer embarazada, y el parto asistido desde la medicina alopática por fórceps y pitocin (suero para acelerar el parto), en contraste a los medios naturales que hacen parte de la esfera. Se muestra en ella como las medicinas alternativas hacen parte de un todo, que el tacto

percibido por el órgano más grande del ser humano (la piel) puede sentir en cualquiera de sus puntos, como según algunas de las mujeres entrevistadas, aun cuando con sus manos no lograban sentir mucho, en sus vientres sentían “cómo les tiraban de algo”, “una presión que baja desde el interior”.

La esfera del olfato, es el sentido que permite a la medicina alternativa realizar tratamientos por medio de la aromaterapia. Los olores, emanados por las esencias florales se utilizan para bajar los niveles de estrés, calmar miedos, mermar la ansiedad, etc., en contraste con las máscaras artificiales utilizadas en los quirófanos para oxigenar a las mujeres embarazadas en el momento del parto, inodoras, plásticas enfocadas solo en oxigenar sus pulmones, no en manejar la totalidad de su sistema nervioso.

El oído. Órgano receptor de sonidos y ruidos, capta los estímulos sonoros que ocurren alrededor del evento; estas provocaciones pueden ser, placenteras como música o palabras de ánimos en un tono amable, o por el contrario incómodas situaciones como mujeres cerca del lugar gritando, llantos de dolor y máquinas sonando de manera confusa. Sin embargo, en las dos medicinas habrá un sonido, el de los latidos del feto, sonido que de por sí es conmovedor y que, para cualquier mujer en embarazo o en proceso de parto, invita a dar lo mejor, no solo porque representa la vida misma, sino porque es un sonido que en pocas oportunidades estas pueden percibir. Es por esto que a través de un estetoscopio de Pinard (instrumento utilizado en ambas medicinas aunque obsoleto para la medicina alopática) se podrá escuchar a través del interior de la esfera.

El asistente, adquiere así el rol de médico, de partera, de acompañante e incluso de madre, que monitorea irrumpiendo la privacidad de lo ocurrido en el momento del nacimiento. La quinta y última esfera, se refiere al sentido del gusto, redondeada en espiral con nueve anillos de manguera transparente colgante de una bolsa de suero fisiológico, similar a las utilizadas por los médicos en los hospitales y quirófanos para suministrar medicamentos a los pacientes, connotando las medicinas alopáticas.

En esta pieza, se tendrá en cuenta la manera como las mujeres en un parto natural, asistido por las medicinas alternativas reciben líquidos, infusiones de ayuda para el parto, e incluso comidas, con sabores memorables y perceptibles para ellas, en contraste a las medicinas alopáticas, en las que prohíben la ingesta de alimentos y líquidos, los cuales serán suministrados a través de sueros intravenosos al igual que el pitocin o, algún medicamento que sea necesario para el momento del parto, sinsabores pues su ingesta es endovenosa, por tanto sin contacto con la boca (papilas gustativas).

La manguera y la bolsa de material artificial, refieren a las medicinas alopáticas, discrepando del líquido contenido en ellas representativo de las medicinas alternativas, pues su interior verterá agua preparada en infusión. Es una acción donde se muestra como las Medicinas Alternativas fluyen en el cuerpo, igualmente que estos líquidos haciendo parte de él para ayudarlo.

Los movimientos de los asistentes, planeados para que fluyan en el interior de la circunferencia realizada por la ubicación de las esferas, serán en la zona interna para así desarrollar los conceptos de lo público y lo privado, al encontrarse adentro los asistentes hacen parte de la privacidad del nacimiento.



## **Metodología:**

La propuesta presentada en este documento se fundamenta en un enfoque cualitativo desde el cual se recolecta información primaria a través de entrevistas semiestructuradas y encuestas; y secundaria por medio de la revisión bibliográfica que incluye tanto textos conceptuales, como elementos para la realización de un estado de la cuestión del arte, desde las cuales se busca la resolución del problema planteado y la consecución de los objetivos enunciados al inicio del mismo. A partir de la información recolectada, se puede generar un análisis y dialogo para reconocer los procedimientos que fundamentan tanto las medicinas Alternativas y Complementarias, como las medicinas Alopáticas y de esta manera generar la puesta en escena.

Para realizar una propuesta sensorial que contraste las Medicinas Alternativas y Complementarias y las Medicinas Alopáticas en el parto a través de sus utensilios y procedimientos, inicialmente, se realiza una búsqueda en fuentes secundarias de información, principalmente en artículos científicos que guiaron las bases conceptuales de este proyecto de investigación, donde se definen los conceptos de “lo natural” y “lo artificial” como principales para el proyecto. Sin embargo durante la investigación se desarrollan otras ideas como la deshumanización de la medicina, y “lo público”, “lo privado” en el pensamiento de Hannah Arendt.

Posteriormente se delimita la metodología de investigación, seleccionando el método cualitativo, lo anterior debido a que el embarazo y el parto siendo una etapa propia de la mujer, es a través del relato y la experiencia, no de datos estadísticos que facilitan la recolección de información para el desarrollo de la propuesta, además, el interés se encuentra puesto en la percepción que han tenido estas mujeres de todo el procedimiento vivido en el momento del parto cuestión que se visibiliza únicamente desde una perspectiva cualitativa.

Se elaboran encuestas y entrevistas como primera instancia para la investigación.

Las entrevistas se realizan a profesionales (una Doula, un médico homeópata y una ginecóloga) quienes resolvieron dudas sobre los procedimientos realizados a mujeres embarazadas partiendo de sus experiencias en el desarrollo de la profesión. Estas entrevistas semiestructuradas, desplegaron diálogos que permitieron contextualizar al tema y abriendo espacio a la libertad tanto en la extensión como en la calidad y claridad de las respuestas de quienes participaban en las mismas.

Simultáneamente, se efectúan encuestas a mujeres que en algún momento de sus vidas gestaron y culminaron satisfactoriamente sus embarazos; ellas contestan preguntas cerradas principalmente de selección múltiple sobre su experiencia enfocada en el momento del parto. Reconocer para reconstruir en sus memorias las sensaciones que experimentaron, los diferentes implementos y los procedimientos que fueron usados en ellas, era el propósito de sus relatos. Posteriormente se complementa académicamente la información recolectada por los dos medios anteriormente descritos y se concreta la propuesta plástica.

Se puntualizan los elementos a involucrar de cada una de las medicinas, es así como se decide que se realizarán 5 esferas, que refieran a los sentidos de percepción al mundo para los seres humanos. El paso siguiente es identificar y decidir cuales materiales son los apropiados para la elaboración de las piezas, articulando los conceptos abordados en la investigación con los mismos.

De las medicinas alternativas, la propuesta se apropia de las infusiones, la aromaterapia, hierbas medicinales, música terapia y el tono verde distintivo de estas medicinas con el cual se pintaron las esferas. Por su parte de la medicina tradicional occidental el proyecto se apropia

de elementos como fórceps (pinzas para extraer neonatos), bolsas de suero fisiológico, el estetoscopio de pinard, las ecografías, los sonidos industriales, en general todos los métodos provocados por el hombre que hacen parte de la propuesta. De esta medicina también se definió la fibra de vidrio como el material idóneo para realizar las esferas, ya que es de producción industrial, maleable, resistente y de peso moderado para suspenderlas del techo en representación de la mujer pariendo de pie.

Posteriormente, se realizan los bocetos en los que ya se comienzan a concretar los aspectos estéticos de la propuesta, tales como medidas, la relación de los objetos entre sí y con el espectador.

Con los dibujos de la propuesta a escala, comienza la elaboración en tamaño real de las piezas. Primero es importante encontrar un molde lo suficientemente grande para las esferas y que resista el calor de la fibra con resina al secar. Un balón de Pilates cumple con estas especificaciones, sin embargo, se necesitan 5 esferas idénticas y máximo aprovechamiento del material. Como el látex sufre daños con cada secado de la fibra y por el tamaño del balón se desperdicia mucho materia, se decide realizar un molde a la mitad del mismo, es decir 10 piezas individuales en fibra de vidrio que posteriormente se unen para formar las esferas, que son pulidas y pintadas de acuerdo a las especificaciones del proyecto.

Con las otras piezas se realizan más pruebas de ensayo y error, en cuanto a ubicación en el exterior e interior de las piezas, ¿cómo conseguirlas o elaborarlas? Comenzamos por el gusto, pues la ubicación de la manguera es exterior, lo complicado está en acomodar los reguladores para la caída del suero y posteriormente encontrar un pegante que permitiera mantener la estética limpia exterior y que sostenga la manguera durante una temporada extensa. El primer intento

fue con silicona caliente y fría, pero en el momento que pegaban, los puntos quedan claramente visibles sobre la esfera y después de una noche varios se despegan, un segundo intento es pegante transparente industrial, el cual, si permite la apariencia deseada y la resistencia requerida para el tiempo de adhesión del plástico entre sí y con la fibra.

Para la esfera de la vista, en primera instancia los bocetos contenían un proyector mini en su interior el cual refleja hacia el exterior de la esfera el desarrollo de un parto, sin embargo, en el momento de unificar las piezas entre sí, el tamaño de la pantalla carece del impacto deseado para la pieza. Por esta razón es importante definir una técnica que permita reconocer visualmente la narrativa de lo que se quiere mostrar a través del video; dibujos en siluetas a contra luz, logran tener el impacto visual deseado, revela una narrativa con la falta de detalles para el reconocimiento de las imágenes refuerza los conceptos privado y público, se abandonan las imágenes en movimiento sin perder la intención visual en la pieza.

Tal vez más sencilla de resolver en cuanto al montaje, en la esfera del sonido, se utiliza una corneta pequeña para semejar el estetoscopio de pinard moldeando detalles del objeto con fibra de vidrio para generar parecido al original. En el interior hueco de la esfera, se ubica un parlante pequeño cuyos sonidos son perceptibles a través de la corneta, para asegurar que su salida este bien guiada se realizaron pequeñas perforaciones invisibles para los espectadores sobre la pared de la fibra.

Para el olfato, los bocetos se plantean con un ventilador en el interior de las esferas conectado a la manguera de una máscara de oxígeno, con el viento se busca esparcir el olor contenido en la máscara. Sin embargo, en el momento de la instalación, la intensidad con que sopla no es suficiente para esparcir el aroma, se reemplaza por un motor pequeño para inflar de 12 W acondicionado a través de un adaptador que permite su conexión a una toma corriente de 150 W.

La esfera del tacto es la más compleja, no solo en la búsqueda de los materiales, sino en su ejecución, en los bocetos se plantea que la esfera de fibra de vidrio tenga un hundimiento, el cual se realiza en el mismo material y posteriormente se lija al igual que la totalidad de la esfera, un motor sostendría la esfera y los fórceps de manera mecánica. No obstante, en el momento de la instalación el movimiento del motor vibra en la esfera, hace ruido excesivo y no se logra el movimiento deseado. Por tanto al ser la esfera del tacto, se justifica la acción poniendo al asistente a hacer el movimiento manualmente a través de una resistencia con resorte.

Los fórceps son difíciles de encontrar para la venta libre en casas médicas o droguerías, por tanto se decide moldear unas varillas de aluminio, las cuales posteriormente se recubren con resina y fibra de vidrio para asemejar su forma con unos fórceps reales, con la virtud de ser mucho más livianos. Esta es la metodología, tanto teórica como práctica para la realización del presente proyecto de grado, con sus experimentaciones y transformaciones de acuerdo a las situaciones que se desarrollaban con la exploración de diferentes materiales y la ejecución.

## **Bibliografía:**

- Acien Alvarez Pedro (coordinador). Documento de conceso SEGO asistencia al parto. Hospital Universitario de San Juan, Alicante. (s.f.)
- Arendt Hannah. La Condición Humana. Primera edición. ISBN 978- 950 – 1254 14 – 3. Quinta reimpresión 2009.
- Grosfoguel, Ramón. (2006). La descolonización de la economía política y los estudios postcoloniales: Transmodernidad, pensamiento fronterizo y colonialidad global. Tabula Rasa. Bogotá - Colombia, No.4: 17-48
- Lambert Mary. El Gran libro de la Medicina Alternativa. Traducido por: Master Graf, S.L., editorial Tres Torres/Edunsa, para edición Española, 1997.
- Lazaeta Acharan Manuel, la medicina natural al alcance de todos. Capitulo 1. La ciencia de la salud. Editorial Kier S.A. Buenos Aires, 2007.
- Melgar R. Maribel Úrsula y Olivera M. Fátima Pamela. Nivel de información sobre técnicas complementarias y alternativas y su aplicación en el proceso de gestación y trabajo de parto que tienen los alumnos del pre-grado de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos - año 2005. (tesis doctoral) Universidad Nacional San Marcos. 2005
- Murkoff Heidi M., Eisenberg Arlene y Hathaway Sandee H. Que esperar cuando se está esperando. Editorial Norma 2005 para Latinoamérica. Bogotá Colombia.
- Shein Max, ¿medicina tradicional vs medicina científica?: El paradigma del Paludismo. Anales Médicos, historia y filosofía de la medicina. Vol. 39. Núm. 1 Enero – Marzo 1994. Pag. 35-36.
- Tapias Torrado Nancy Rocio. Lo Privado y lo Público en el Pensamiento de Hannah Arendt. Universitas Philosophica 44 – 45 (p.p 71 – 86). Bogotá. Colombia. 2005.
- Torné Bernardo Ebrí. “Deshumanización de la medicina. Practicar una medicina de tipo integral o medicina de la personalidad como solución”. Revista Arbil No. 125. ISSN 1697-1388. Director Fernández Alberto. www.arbil.org
- VVAA (2009). Mujeres en situaciones de conflicto. Diálogos N°2. Acsur Las Segovias, Hegoa. Bilbao.

## Web grafía:

- Asociación El Parto es Nuestro. Ser Doula...¿Qué es una Doula?.[on line] (05-2012)(s.f.)(14-10-2015). Disponible en internet: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2013/12/16/ser-doula-que-es-una-doula>
- Botell Lugones Miguel, Bermúdez Ramirez Marieta. El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura. [on line] (26-07-2011)(14-10-2015). Disponible en internet: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol38\\_1\\_12/gin15112.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol38_1_12/gin15112.htm)
- Cavazzani Carrillo Benjamín. Parteras del siglo XXI. La partera tradicional y profesional, rural o urbana. Las parteras del presente.[on line](2013)(s.f.)(14-10-2015). Disponible en internet: <http://www.nacimientonatural.com/parteras-en-el-siglo-XXI/index.php>
- Chifa Carlos. La Perspectiva Social de la Medicina Tradicional. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas, Vol. 9, Núm. 4, 2010. Pp. 242-245. Universidad Santiago de Chile, Chile. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85615195001>
- Departamento de Psicología de la salud. Tema 2. Sensación, Percepción Atención. Licenciatura de Humanidades de la ciudad de Alicante. [PDF](2007)(s.f.)(5-10-2015). Disponible en internet: <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4298/2/TEMA%20SENSACION,PERCEPCION,ATENCI%C3%93N.pdf>
- Fehér Marta. 1998. Lo natural y lo artificial (un ensayo de clarificación conceptual). Theorema. Revista internacional de filosofía. Tecnos Vol. XVII /3. Organización de los estados Iberoamericanos (OEI). [on line]. (s.f.)(s.f.)(16-11-2014) Disponible en internet: <http://www.oei.es/salactsi/teorema04b.htm>
- Guía de la salud. Información para mujeres embarazadas. Atención al Parto Normal. [On line] (s.f.)(mayo 2011)(16-11-2014). Disponible en internet: [http://www.guiasalud.es/egpc/parto\\_normal/pacientes/02\\_que\\_es.html](http://www.guiasalud.es/egpc/parto_normal/pacientes/02_que_es.html)
- National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM). Medicina complementaria, alternativa o integrativa: ¿Qué significan estos términos?[on line – pdf] (05-2004)(11-03-2014)(01-09-2014). Disponible en internet: <http://nccam.nih.gov/node/3768#hed4>
- Oviedo Gilberto Leonardo. La definición del concepto de percepción en Psicología con base en la teoría de Gestalt. Revista de estudios sociales. Facultad de ciencias sociales. ISSN 1900-5180. [on line](08-2004)(S.F.)(05-10-2015). Disponible en internet: <http://res.uniandes.edu.co/view.php/375/index.php?id=375>
- Profamilia Colombia. Embarazo. [on line](s.f.)(s.f.)(05-10-2015). Disponible en internet: [http://www.profamilia.org.co/index.php?view=category&cid=4%3Aembarazo&option=com\\_quickfaq](http://www.profamilia.org.co/index.php?view=category&cid=4%3Aembarazo&option=com_quickfaq)
- Saatchi Gallery. Wangechi Mutu. Exhibited at the Saatchi Gallery. [on line] (s.f.)(2016)(20-12-1015) Disponible en internet: [http://www.saatchigallery.com/artists/wangechi\\_mutu\\_articles.htm](http://www.saatchigallery.com/artists/wangechi_mutu_articles.htm)

- SENA(ministerios de la protección social servicio nacional de aprendizaje), Caracterización Ocupacional, Medicina Alternativa y Terapias Complementarias. [PDF] (s.f.)(2006)(16-11-2014) Disponible en internet: <http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/CARACTERIZACION%20MEDICINA%20ALTERNATIVA%20Y%20TERAPIAS%20COMPLEMENTARIAS.pdf>
- Vásquez Laza Celmira, Ruiz de Cárdenas Carmen Helena. Entre la necesidad y la Fe. La partera tradicional en Valle del Rio Cimitarra. Ciencia y Enfermería XVI. Revista Cielo. Paginas 69-76. Revista on line [pdf] ISSN07172079. (2010)(s.f.)(14-10-2015). Disponible en internet: [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art\\_08.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_08.pdf)
- Who Policy Perspectives on Medicines (WPPM). Medicina Tradicional-Necesidades Crecientes y Potencial. Organización social de la Salud en Ginebra. No. 2. 2002 [PDF](05-2002)(16-11-2014) Disponible en internet: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2295s/s2295s.pdf>



## **Referencias Complementarias:**

- Harper Barbara. Opciones para un parto suave. Guía para tomar decisiones informadas acerca de: centros de alumbramiento, asistentes al parto, parto en el agua, parto en casa, parto en el hospital. Editorial Inner Traditions. 1996.
- Williams Tom, Guía Práctica de las Medicinas y Remedios Naturales “The complete Illustrated Health Series. Volumen 1, Editorial Planeta Deagostini, Buenos Aires, 2005.
- Williams Tom, Guía Práctica de las Medicinas y Remedios Naturales “The complete Illustrated Health Series. Volumen 2, Editorial Planeta Deagostini, Buenos Aires.

## **Web grafía referencias complementarias:**

- Pro familia Colombia. Embarazo. ¿cuántas clases de partos hay?.[on line](s.f.)(s.f.)(05-10-2015). Disponible en internet: [http://www.profamilia.org.co/index.php?view=items&cid=4%3Aembarazo&id=163%3Ai-cuantas-clases-de-partos-hay-&option=com\\_quickfaq](http://www.profamilia.org.co/index.php?view=items&cid=4%3Aembarazo&id=163%3Ai-cuantas-clases-de-partos-hay-&option=com_quickfaq)

## **Bibliografía estado de la cuestión en artes:**

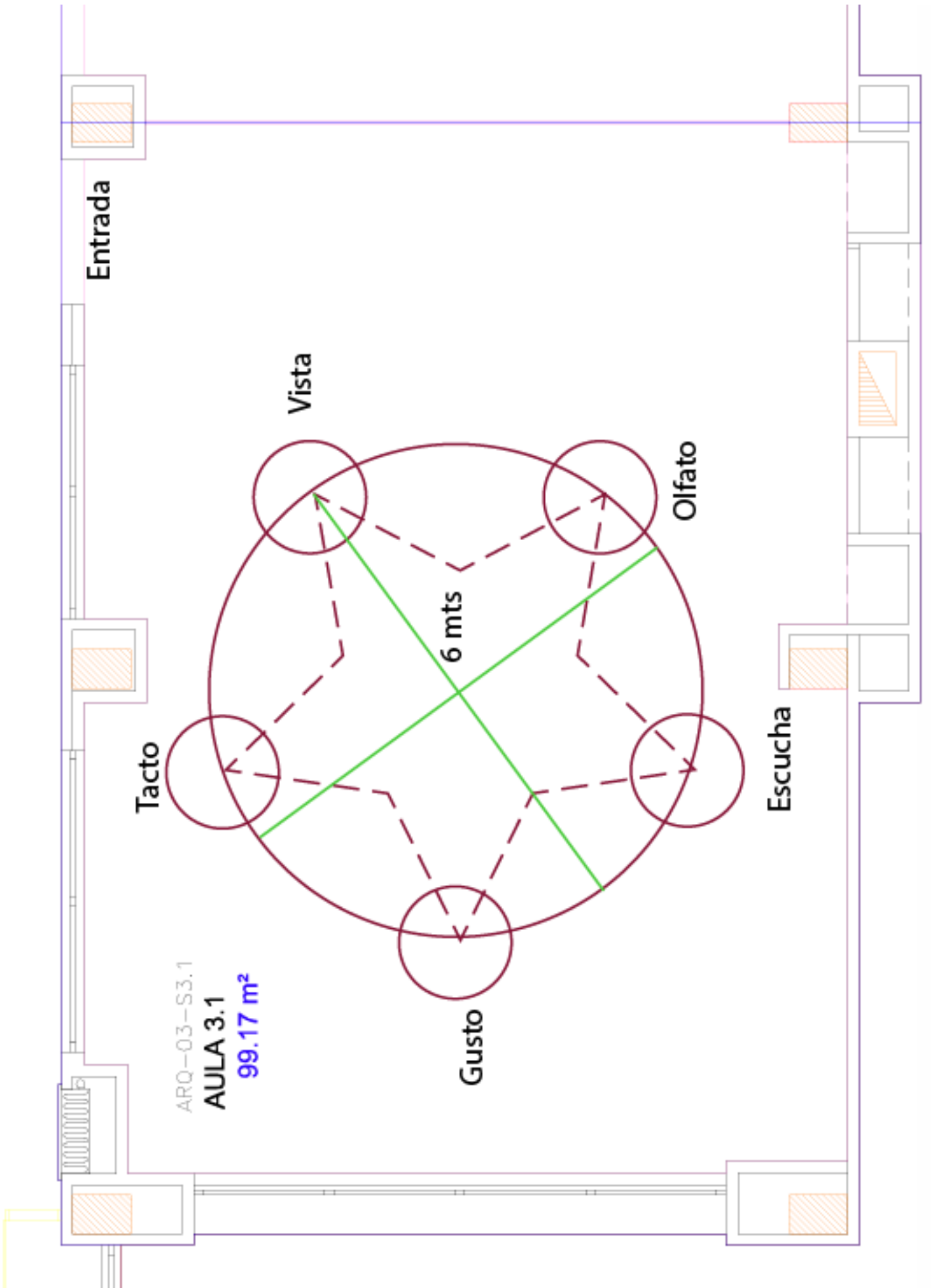
- Finn Bárbara, Bruetman Julio y Young Pablo. Historia de la Medicina. Gustav Klimt (1862-1918) y su cuadro sobre la medicina. Revista Medica de Chile. Vol. 141. No.12. Diciembre 2013.
- Museo de Arte Latinoamericano de Buenos Aires. Víctor Grippo.

## **Web grafía estado de la cuestión en artes:**

- Barros Patricio. Artículos escogidos. MD en español. Arte y Medicina. [on line-pdf] (s.f.)(s.f.)(16-11-2014) Disponible en internet: <http://www.librosmaravillosos.com/mdenespanol/arteymedicina.html>
- Bio. 2014. Judy Chicago Biography. A&E Television Networks. [on line](s.f.)(2014)(16-11-2014). Disponible en internet: <http://www.biography.com/people/judy-chicago-9246631>
- Caballero Jorge. 2013. Entrevista a Jorge Caballero NACER. (s.f.)(12-2-2011)(17-11-2014) disponible en internet: <https://www.youtube.com/watch?v=FJN9SoDV7pE>
- Errecalde Álvares Ana. Página oficial. [on line] (s.f.) (s.f.)(16-11-2014). Disponible en internet: <http://alvarezzerrecalde.com/about/>
- Festival Audiovisual CC. Edición 2013. Jorge Caballero. (bibliografía). Disponible en internet: <http://barranquilla.festiaudiovisual.cc/edicion-2013/invitados/jorge-caballero>
- Gagosian Gallery. Damint Hirst Bibliography. [on line] (s.f.)(s.f.)(16-11-2014) disponible en internet: [http://www.damienhirst.com/pharmacy#\\_ftn1](http://www.damienhirst.com/pharmacy#_ftn1)
- Greavette Amanda. Página Oficial. [on line] (s.f.)(s.f.)(16-11-2014) disponible en internet: [http://www.amandagreavette.com/index2.php#/text\\_2/2/](http://www.amandagreavette.com/index2.php#/text_2/2/)
- Proimagenes Colombia. Nacer Diario de Maternidad. (sinopsis) Director Jorge Caballero. Documental. 2013. (16-11-2014). Disponible en internet: [http://www.proimagenescolombia.com/secciones/cine\\_colombiano/peliculas\\_colombianas/pelicula\\_plantilla.php?id\\_pelicula=2040#](http://www.proimagenescolombia.com/secciones/cine_colombiano/peliculas_colombianas/pelicula_plantilla.php?id_pelicula=2040#)
- Quizamán Zásid. Artista Argentina realiza autorretrato postparto.[on line] (29-06-2013)(s.f.)(16-11-2014). Disponible en internet: [http://www.milenio.com/cultura/Artista-argentina-realiza-autorretrato-postparto\\_0\\_107389400.html](http://www.milenio.com/cultura/Artista-argentina-realiza-autorretrato-postparto_0_107389400.html)
- Tercero Magali. Damien Hirst: la muerte de Dios. Milenio Semanal. Mexico [on line] (23-10-2005)(s.f.)(16-11-2014). Disponible en internet: <http://www.elcalamo.com/hirst1.html>
- Topolansky Ricardo. El Arte y la medicina. La Obstetricia y la Ginecología. Capitulo 7. [PDF](s.f.)(s.f.)(16-11-2014). Disponible en internet: <http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/textocompleto/arte-y-medicina/arte-y-medicina7.pdf>

## **Referencias consultadas marco de contexto:**

- Bohorquez Carolina (corresponsal). 2003. Cumbre de Parteras del Valle. El tiempo casa editorial. [on line](12-12-2003)(s.f.)(17-11-2014). Disponible en internet: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1047206>
- Revista Semana, Ed. 1698. Vida Moderna. ¿Resurgen parteras? Vuelve una tendencia que había desaparecido. [on line] (02-02-2013)(s.f.)(16-11-2014). Disponible en internet: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/resurgen-parteras-vuelve-tendencia-habia-desaparecido/331727-3>



Plano de Montaje Vertical

