

Artefacto Vestimentario para
Ostomizados

Melissa Guarín Zapata

ID: 00017204

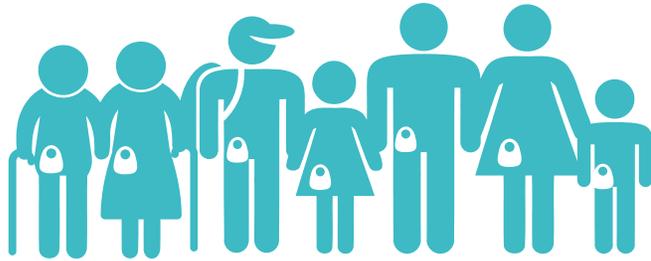


**Universidad
Pontificia
Bolivariana**

Escuela de Arquidiseño

Medellín

2017



Artefacto Vestimentario para
Ostomizados

Melissa Guarín Zapata

ID: 00017204

Director de tesis:

Fausto Zuleta Montoya

Trabajo de grado para optar por el título de

Diseñadora de Vestuario



**Universidad
Pontificia
Bolivariana**

Escuela de Arquidiseño

Medellín

2017

Hoja de aceptación

El presente trabajo de grado tiene como título “**Ropa para Ostomizados**”, Presentado por la estudiante **Melissa Guarín Zapata**, como requisito para optar al título de **Diseñadora de Vestuario** de la **Universidad Pontificia Bolivariana**.

El trabajo de grado fue presentado el día 30 del mes de mayo del año 2017.

Para constancia es aceptado por:

Arq. Mag. Mauricio Velásquez

Director de la Facultad de Diseño de Vestuario

D.I. PhD. Fausto A. Zuleta Montoya

Director de Trabajo de Grado

Agradecimientos

Agradezco a toda mi **familia** especialmente a **mis padres y hermano** por todo el apoyo que necesite durante los años de realización de mi vida universitaria. A la **Universidad Pontificia Bolivariana** por dar el apoyo y el espacio para la escuela de Arquidiseño y gracias a ella que entrega buenos profesionales y a cada uno de los profesores que fueron parte de mi ciclo académico en especial, quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a mi director de tesis **Fausto Zuleta Montoya** por todo su acompañamiento y ayuda durante este proceso de formación y elaboración de mi trabajo de grado. También quiero resaltar el trabajo de la **Mag. Claudia Fernández Silva** por sus aportes teóricos de sus múltiples investigaciones que consolidan conceptos con bases sólidas como lo son cuerpos vestidos, categorías de cuerpos a partir del vestido, y la construcción artefactos vestimentarios; para mejorar el proceso formativo del que hacer como diseñadores de vestuario en formación. También quiero resaltar el apoyo de la profesora **Aura Elizalde** en el área técnica que este proyecto requería.

Con un cariño especial mis más sinceros agradecimientos a mi gran amiga **Daniela Marín Palacio** por ayudarme y servirme como ejemplo en este trabajo de grado al acceder a ser el ejemplo claro y perfecto del estudio de caso.

Dedicatoria

A mis **padres** y mi **hermano** por todo el apoyo y sacrificio para llegar a esta etapa de la vida.

A mi Ostromizada estrella **Daniela Marín Palacio** y su **familia** por su ayuda e incentivar me todo el tiempo en la realización de este proyecto.

Tabla de contenido

Resumen / Abstrac _____	13
Introducción _____	14
Tema _____	15
Situación Referencial _____	16
Planteamiento del problema _____	17
Objetivos _____	19
Justificación _____	20
Aprendiendo / Marco teórico _____	21
Explorando / Marco metodológico _____	38
Lo logrado / Resultados y conclusiones _____	44
Bibliografía _____	90
Anexos _____	92

Resumen / Abstrac

Con este trabajo se pretende diseñar y fabricar un artefacto vestimentario para personas ostomizadas, que son quienes sufrieron alguna patología en los intestinos y fueron sometidas a una intervención quirúrgica, la cual consiste en cortar una parte del intestino y coserla a la pared abdominal; este procedimiento se denomina estoma u ostomía, el cual ayuda al intestino a realizar su proceso de depuración por esta parte unida al abdomen donde se le colocan unos implementos médicos, a los cuales se adhiere una bolsa ostomal, donde se depositan las sustancias que por naturaleza elimina el cuerpo. La idea de elaborar este artefacto vestimentario es para asegurar la bolsa ostomal y darle libertad de movimiento a la persona con esta condición, mayor seguridad, confianza y autoestima para poder desarrollar su vida cotidiana de forma tranquila y normal.

Palabras clave: Artefacto vestimentario, Diseño para ostomía, Ostomizados.

This work aims to design and manufacture a wearing device for ostomized persons, who are those who suffered some intestines pathology and were subjected to a surgical intervention, which consists of cutting a part of the intestine and sewing it to the abdominal wall; This procedure is called a stoma or ostomy, which helps the intestine to perform its depuration process by this part attached to the abdomen where they are placed medical implements, to which is adhered an ostomal bag, where natural body process substances are deposited. The idea of developing this wearing device is to ensure the ostomal bag and give freedom of movement to the person with this condition, greater security, confidence and self-esteem to be able to have a pleasant daily life.

Key words: Dressing artifact, ostomy design, Ostomized

Introducción

El ser humano se ha visto en la necesidad a través del tiempo de solucionar una serie de adversidades como enfrentar climas extremos, fallas geológicas, asuntos mágicos y una de las soluciones más prácticas y primitivas fue empezar a utilizar pieles para cubrir el cuerpo y así crear la primera idea de vestido y así a través del tiempo el hombre ha tenido muchos retos de este tipo y así se da inicio a un desarrollo creativo para solucionar problemas que van apareciendo en la cotidianidad en la que vive el ser humano. A medida que el tiempo avanza, la tecnología igual y con está estudios médicos que se centran en descubrir curas a enfermedades y en otros campos del saber cómo el diseño, este se enfoca en cómo ayudar a vivir de una forma más fácil y cómoda a las personas que tienen patologías o enfermedades que esto es en lo que se centra este proyecto en darle una ayuda a personas ostomizadas.

Ahora bien, Para entender el concepto nos preguntamos ¿Qué son las personas que sufrieron alguna patología en los intestinos? y dependiendo de ello y del lugar en que esté el malestar, se genera una intervención quirúrgica, la cual consiste en cortar una parte del intestino y coserla a la pared abdominal. Esto se llama estoma u ostomía, la cual ayuda al intestino para que haga su proceso de depuración por esta parte unida al abdomen y se le colocan unos implementos médicos, a los cuales se adhiere una bolsa ostomal, donde se depositan las sustancias que por

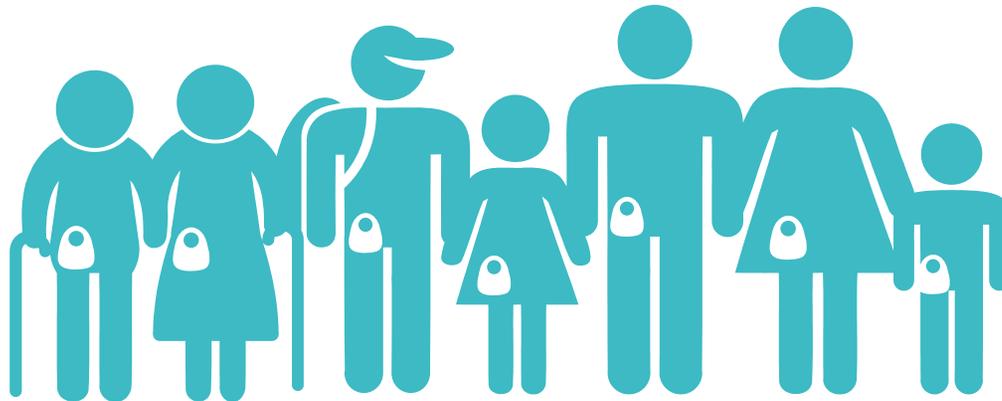
naturaleza elimina el cuerpo. Para ayudar a estas personas a obtener libertad de movimiento, mayor seguridad, confianza y autoestima para poder realizar su vida cotidiana de forma tranquila y normal, se pretende realizar el desarrollo de un artefacto vestimentario que dentro de sus funciones este proteger la bolsa ostomal, asegurar la misma al cuerpo para prevenir el cambio constante de la galleta y la bolsa ostomal, ayudar a la persona a sentirse más segura y que el tema de los olores y la asepsia, no se unan a las múltiples preocupaciones que tienen que pasar estas personas ostomizadas.

Para la elaboración de este proyecto se dio en varias etapas, la primera fase fue de aprendizaje sobre el tema que nos interesa y las posibles variables que este tiene como entender a cabalidad el diseño, el cuerpo y como abordarlo desde los cuerpos vestidos parte fundamental para entender cómo llegar por medio de un artefacto vestimentario al cuerpo. En consiguiente entender qué patologías son las que causan o tiene como consecuencia el tratamiento de ostomías. Después de entender y comprender todos estos parámetros se pasa a la etapa de exploración del proyecto donde se realizan salidas de campo y entrevistas para compren mejor el procedimiento quirúrgico y cuáles son las necesidades de estos usuarios para poder lograr que el artefacto vestimentario pueda funcionar en los diversos contextos en los que viven cotidianamente estas personas ostomizadas.

Tema

Artefacto Vestimentario para Ostromizados

La idea del proyecto es solucionar algunas necesidades de personas que tienen una patología médica llamada ostomía. Una ostomía es una operación quirúrgica en la que se practica una apertura (estoma) en la pared abdominal para dar salida a una víscera al exterior, como el tracto intestinal o uno o ambos uréteres. Las heces o la orina en tal caso se recogen en un dispositivo diseñado especialmente para ello. El dispositivo que se le coloca a los pacientes es como una bolsa que se conecta con la apertura estomacal (estoma). Para esto se propone el desarrollo de un artefacto vestimentario que cubra, proteja y ayude a las personas con las problemáticas que se ocasionan a esta enfermedad para realizar actividades cotidianas o relacionarse con otras personas.



Situación referencial

Esta joven es Daniela Marín Palacio la cual fue operada y le realizaron ileostomía gracias a una peritonitis en el intestino a la altura del íleon, esta cirugía puede ser para toda la vida o a corto plazo como fue la de ella. En su proceso de recuperación, ella se sintió cohibida de realizar muchas actividades de su vida cotidiana, debido a esto, se buscó la manera de evitar que la ileostomía le estorbara para realizar cualquier tipo de actividad y tratar de minimizar el riesgo de algún derrame de sustancias residuales del cuerpo. Para ella en ese caso específico se desarrolló un cinturón, el cual se muestra en la foto anterior para que ella pudiera estar más segura y se valiera por si misma sin miedos, ni ataduras, para realizar cualquier actividad que ella quisiera o necesitara.



Imagen 4.1 y 4.2 (Marín-2015) Imagen de la ostomizada mostrando su ostomía y su cinturón.

Planteamiento del problema

Escuchar sobre el termino y sobre personas ostomizadas es escaso, al ser un grupo variable con el tiempo y casi siempre mimetizado en la sociedad. La población aproximada de personas ostomizadas en 1996 se calculaba en el rango de 15.000 a 30.0000 ostomizados independiente de la edad y sin distinción de género. Según nos cuenta Nullvalue en un artículo del periódico El Tiempo (1996). Donde nos da una gran explicación y nos cuenta algunas afectaciones de este grupo poblacional como lo puede ser el rechazo social, familiar, laboral y propio, al sentirse personas sucias dice Gloria Liliana Medina Carreño, enfermera de la Fundación Escuela Ciencias de la Salud, terapeuta enterostomal.(Medina Carreño-1996)

Con cada paciente la situación puede ser diferente, pero por eso la clínica donde se realiza el procedimiento quirúrgico ofrece ayuda y acompañamiento de profesionales como nutricionista, para saber qué plan alimentario es más adecuado para enfrentar esta patología, trabajadora social, sicóloga, médico y de enfermería para cubrir todas las posibilidades del paciente y darle una mejor calidad de vida durante su proceso de recuperación que puede ser vitalicio o por un tiempo limitado.

En los últimos años la población de ostomizados ha aumentado, para el 2005 según la organización internacional de ostomizados por cada 1000 habitantes colombianos hay un paciente ostomizado. Según la población del país en ese año serian 41.000 personas de 41.242.000 del total de la población. (El pulso-2005)

Dentro de las situaciones que tienen que enfrentar las personas ostomizadas la impotencia por no manejar el estómago, esto les produce baja autoestima, trastornos de personalidad, inseguridad, preocupación excesiva por la asepsia, estos en términos generales y lo que han detectado las instancias medicas como dice Luis Eduardo Linares Martínez, cirujano general de la Universidad del Rosario, gastroenterólogo y coloproctólogo. (Linares Martinez-1996)

En otra instancia, una paciente nos cuenta sus más grandes problemáticas como lo es adaptarse a las necesidades de su nueva condición fisiológica, como por ejemplo el manejo del estoma, el cuidado de la piel, el cambio de los insumos clínicos. Ella también nos cuenta que encontrar una forma de vestir cómoda y confiable que oculte su estoma y a su vez lo proteja, es un poco complicado. Que hay que estar pendiente de las fugas inesperadas del contenido de la bolsa que sale del estoma, esto puede manchar la ropa que el paciente ostomizado lleva puesta, esto genera desconfianza y temor en las personas para desarrollar su vida social de una forma normal o sus actividades cotidianas, si no se tiene una ayuda con profe-

sionales. Identificar que alimentos pueden ayudar con el manejo de su estoma y cuáles son los que generan malestar estomacal y/o gases puede ser complicado y un proceso largo de llevar. La asepsia es uno de los factores más importantes para las personas ostomizadas, para que no se valla a infectar el estoma y no hayan accidentes en la ropa o en el cuerpo. La baja autoestima (Depresión), que causa esta operación durante el proceso de adaptación por sentirse rechazados, sucios, contaminan el ambiente este rechazo puede presentarse por parte de la familia, en su ambiente laboral y su vida social. Estas situaciones se presentan más que todo cuando el estado de ánimo del paciente no es bueno.

Desde otro punto de vista los insumos para el cambio y mantenimiento de la patología son muy costosos y si es una persona de bajos recursos es muy difícil acceder a estos y toca recurrir al área legal para poner un derecho de petición a la Entidad promotora de salud por los implementos necesarios para mantener en buenas condiciones el estoma y que la cirugía cumpla correctamente la función para la cual se realizó.

Objetivos

General

Desarrollar un artefacto vestimentario para personas con ostomía.

Específicos

- **Entender** conceptos básicos que se relacionan con el cuerpo y con las ostomías.
- **Compilar** una serie de datos de personas ostomizadas que ayudan en el desarrollo del artefacto vestimentario.
- **Validar** si el artefacto vestimentario desarrollado cumple con las necesidades encontradas.

Justificación

A partir de los dos ítems anteriores objetivo y planteamiento de problema, surge una pregunta. La cuál es:

¿Cómo desarrollar un artefacto vestimentario para personas con ostomía?

Así surge una hipótesis:

Al saber cómo desarrollar y materializar un artefacto vestimentario para las personas con ostomía se podrían solucionar algunas de las necesidades del usuario como sentirse más seguro, subir el autoestima al no sentirse excluido por un olor o por tener una ostomía, sentirse seguro y que si hay un accidente o se daña la placa (galleta llamada popularmente) que es el artefacto que se pega directamente a la pared abdominal y protege el estoma y de donde se ajusta la bolsa que recoge los desechos; al ser esto una parte muy importante de la vida diaria; sentirse más segura de este aspecto es por cierto un gran avance para ellos. En cuanto a no encontrar el vestuario adecuado para llevar dignamente y sin ningún inconveniente su ostomía. El artefacto que se propone es algo que contenga la bolsa del estoma y que la ajuste al cuerpo y no dejarla suelta ni visible es algo como si fuera un cinturón al nivel o altura donde se encuentra el estoma directamente.

Para desarrollar el artefacto vestimentario, primero se debe realizar una exploración de materiales y de acabados en los textiles para dar características únicas al producto a elaborar. Con una buena compañía y exploración en el área técnica del diseño y soportándolo y validándolo con una persona que nos sirve de estudio de caso específico; para así probar la utilidad del producto adecuándolo o diferentes posibilidades según la ocasión de uso del usuario. Esto cubriría las necesidades planteadas an-

teriormente apoyando así a la persona en los puntos que más necesita apoyo o compañía permitiéndole sentirse más segura, de no oler maluco, de si hay un accidente o un desprendimiento de la bolsa que va a el estoma, estar seguro que no va a existir ningún derrame, ni momento muy incómodo mientras se realiza el cambio de la bolsa. El diseño de este artefacto cubriría una necesidad estética dependiendo de la ocasión de uso del usuario incluso de llegar a tener completa seguridad y confianza durante la intimidad en pareja de sentirse sexy y cómoda(o) en ese momento y por supuesto seguir la guía que existe para estos casos.

El artefacto vestimentario ayudaría a estas personas a hacerse un poco más independientes como lo eran antes de someterse a la cirugía en el caso de un adulto o un joven. Porque ya no tendrían que estar tan pendientes de si hay un accidente o por algún movimiento brusco que pueda dañarse fácilmente la placa pegada al abdomen.

El artefacto puede contener características antibacteriales, que en su interior tenga la capacidad de proteger la persona del líquido (impermeable) que se guarda en la bolsa, ergonómicas, que se adapte a la persona que lo use por un método de ajuste, que sea delicado con la piel y prevenga complicaciones de la intervención quirúrgica de las personas con patología asociada a ostomías.

Aprendiendo / Marco teórico

Diseño y cuerpos

A lo largo de la historia de la humanidad, la naturaleza creativa del hombre desde sus principios como homo-sapiens se ha inspirado en las formas y funciones de la naturaleza para adaptarse y manufacturar herramientas y objetos que permiten mejorar la calidad de vida y la interacción con su entorno. Dependiendo del contexto el hombre se ha visto en la obligación de crear elementos que le sirvan para diferentes actividades y usos; de ahí el concepto de lo que hoy llamamos diseño según lo que pensaba Cole primer diseñador industrial británico que editaba el journal of design en el mismo país en (1849) decía que el diseño eran las artes aplicadas a objetos. Y esto tenía dos objetivos, en primer lugar, el valor utilitario aplicado al objeto que se va a diseñar y en segundo lugar el embellecimiento u ornamento de esa utilidad.

El punto de vista de Cole en el siglo XIX nos ayuda ver más de cerca lo que es diseño de una forma muy general, pero si avanzamos en la historia encontramos otras definiciones como la de *Moholy-Nagy* fotógrafo y pintor húngaro.

“El diseño posee innumerables contracciones, Es la organización, en un equilibrio armonioso, de materiales, de procedimientos o de todos los elementos que tienden a una determinada función. El diseño no es una fachada ni la apariencia exterior. Más bien debe penetrar y comprender la esencia de los productos y de las instituciones. Su tarea es compleja y minuciosa. Tanto integra los requerimientos

tecnológicos, sociales y económicos, como las necesidades biológicas o los efectos psicológicos de los materiales, la forma, el color, el volumen, o el espacio. El diseñador debe ver, al menos desde un punto de vista biológico, el conjunto y el detalle, lo inmediato y la finalidad.

Tiene que concebir la especificidad de su tarea en relación con la complejidad del conjunto, su formación tiene que contemplar tanto la utilización de los materiales y de las técnicas como el conocimiento de las funciones y los sistemas orgánicos”. (Moholy-Nagy-1947).

Este concepto que nos trae Moholy nos sumerge más en el diseño en lo que implica. y nos conduce directo a su esencia en pensar en la función, en lo que comunica y por último la estética como factor diferenciador, ver el diseño desde lo pequeño para llegar a grandes soluciones que sirvan para la sociedad en diferentes áreas del conocimiento. También nos apoyamos en la definición que nos da el internacional zentrum de Berlín (1979). “El buen diseño debe tomar como punto de partida la relación entre el hombre y el objeto, considerado sobre todo aspectos como la seguridad y la medicina laboral”.

Según lo anterior, considerar la relación entre el hombre y el objeto nos lleva a abordar otro concepto muy importante dentro de esta investigación que es el de cuerpo. El cual lo describimos desde un ámbito muy general como conjunto de partes que forman a un ser vivo y según sus

características es animal o ser humano. El punto realmente importante es el cuerpo humano y el que aplica en este caso, a través de la historia el estudio del cuerpo no ha sido tan relevante en las áreas del conocimiento, pero a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX. Algunos sociólogos se interesaron por el estudio, definición y estado del cuerpo en sí mismo y en la sociedad.

Para Marx, “lo que el hombre es, no puede establecerse desde el espíritu ni de la idea sino a partir del hombre mismo, de lo que éste es concretamente, el hombre real, corpóreo, en pie sobre la tierra firme y respirando y exhalando todas las fuerzas naturales. El hombre no es un ser abstracto, exterior al mundo, sino que el hombre es en el mundo, esto es el estado y la sociedad. Esto representa que, en vez de indagar la esencia del hombre como determinación interior, Marx explorará en las relaciones exteriores en virtud del intercambio que cada hombre conserva con la naturaleza y con los otros hombres: (La esencia humana no es algo abstracto e inherente a cada individuo, es en realidad, el conjunto de las relaciones sociales).” (Marx, 1975: 27).

Según esta definición del hombre y el cuerpo humano según Marx encontramos un vehículo de comunicación entre hombre y cuerpos para así ser un ser social. que lo explica de mejor manera Turner sociólogo australiano en su texto el cuerpo y la sociedad que “concibe el cuerpo como una apariencia externa de interpretaciones y representaciones y como un medio interno de estructuras y determinantes” apoyado en este fragmento de su mismo texto al ser un cuerpo el vehículo para ser un ser social.

“[...]. Con todo y que estas observaciones son de una obviedad de ramplona, pocos teóricos sociales enserio corporeidad las personas. Cualquier referencia a la naturaleza

corpórea de la existencia humana suscita en la mente del sociólogo el espectro del darwinismo social, el reduccionismo biológico o la socio biología. Este estudio se funda en la premisa de que tales tradiciones teóricas son de hecho cut-de-sacs analíticos que en nada contribuyen al desarrollo de una genuina sociología del cuerpo. Aunque tal hostilidad sociológica al biologismo se encuentra perfectamente justificada, desemboca en una conceptualización algo etérea de nuestro ser-en-el-mundo. La persona humana es entonces eufemísticamente calificada como un “actor social” o un “agente social” cuyo carácter se define en términos de su posición social, sus creencias y valores. En el presente estudio deseo argumentar que toda a comprensiva debe asentarse en un reconocimiento de la personificación de los actores sociales y de su multiplicidad como poblaciones.” (Turner, 1984)

Cuando encontramos de esta manera que el cuerpo es el verdadero vehículo de la comunicación entre los mismos hombres de una forma social. Vamos observando y notando una gran preocupación por la diferenciación. Cuando nacemos todos llevamos lo mismo, nuestra piel independientemente de la raza que seamos; al ir adquiriendo personalidad vamos desdibujando esa uniformidad con la que nacemos, es un proceso evolutivo de adquirir nuestro propio estilo y esto se ha visto desde el principio de la historia cuando el ser humano empezó por la preocupación de proteger su cuerpo que se encontraba expuesto a espíritus, enfermedades y agentes externos y mágicos que habita el mundo; fue cuando se dio origen a la primera manifestación del vestir por medio de amuletos creados como escudos. Pasando la historia y avanzando en ella se conservaron los amuletos de protección y se comenzó el interés de protección, pero por otras razones tales como la geografía en la que habitaban y el clima mismo

de estos lugares. Como también el gusto de ornamentar los lugares donde vivían y sus cuerpos. Es de donde nace el concepto del vestir o decorar el cuerpo como se dicen eran las primeras civilizaciones. Un ejemplo de esto lo podemos encontrar hoy en día en tribus africanas como lo podemos observar en las siguientes imágenes. Imagen 8.1 e Imagen 8.2

Imagen 8.1. e imagen 8.2. Estas dos imágenes nos hablan de las primeras manifestaciones de vestido y de decorar el cuerpo por medio de plumas pinturas naturales, elementos del entorno para crear accesorios y amuletos.



Imagen 8.1. Fuente:
<http://www.revistadeartes.com.ar/revistadeartes11/silvester-imagenes.html>



Imagen 8.2. Fuente:
<http://www.revistadeartes.com.ar/revistadeartes11/silvester-imagenes.html>

Apoyándonos en esto y siguiendo el rumbo investigativo nos centramos más de cerca en que es el Diseño de Vestuario definiéndolo como diseñar objetos que cubran el cuerpo y tengan una relación más íntima con el mismo entendiendo así la necesidad que tiene el cuerpo del usuario; diferenciándolo a si mismo del diseño de moda como construir tendencias y hacer objetos vestimentarios que el cuerpo no necesita en su esencia si no, en la preocupación más por lo estético, en lo fluctuante y en lo rápido que avanza el mundo hoy.

Cuando entendemos diseño de vestuario como la expresión más íntima del objeto que vestimos en nuestro cuerpo avanzamos en el saber y entender que es vestido, pero no como objeto que porta un cuerpo por moda sino como “el espacio más próximo a nosotros mismos, la membrana de relación con el entorno que nos rodea, nuestro artificio corporal más íntimo. Fenómeno de la apariencia corporal de los seres humanos con una capacidad dinamizadora de las relaciones con el otro y lo otro. Dispositivo de identidad y coexistencia, una forma de exteriorización del espíritu”. (Cano Ramírez et al 2013). Lo que nos protege del mundo exterior haciendo parte de nosotros mismos y convirtiendo nuestros cuerpos habitados de una forma diferente y más próxima a nuestro carácter que cuando nacemos en la uniformidad de la piel al desnudo.

Llevándonos consigo a juntar dos conceptos y ver nacer cuerpos vestidos como concepto clave en la construcción y labor de un diseñador de vestuario si juntamos cuerpo como concepto a vestido teniendo en cuenta los orígenes y explicaciones anteriores de los mismo; cuerpo como vehículo de comunicación social y vestido como la membrana que nos relaciona con lo que nos rodea. Un cuerpo vestido es la cara que le mostramos al mundo donde vivimos es la capa que queremos que el otro perciba de nosotros dependiendo exclusivamente de cada sociedad donde habitamos y a la cual pertenecemos con sus culturas, religiones, gustos personales y los problemas de los diferentes contextos. Y como los seres humanos estamos en constante comunicación e interacción social unos con otros todo el tiempo vivimos como cuerpos vestidos que van desde lo público con sus diversas formas de expresión hasta lo más íntimo de la persona.

Para estos cuerpos vestidos existe una clasificación por que depende de la forma de la silueta y depende de que lleva en sí y en qué tipo de cuerpo se convierte dependiendo así de las propias necesidades o sucesos que forman, que viven todos los cuerpos a través del tiempo. Dentro de esta categoría cabe resaltar la teoría que nos trae la doctora Fernández Silva diseñadora industrial y profesora de la Universidad Pontificia Bolivariana en su libro De vestidos y cuerpos (2013).

Tipo de cuerpo	Descripción	
Cuerpos iridiscentes	Cuerpo lumínico que se proyecta	Con la intervención de materiales de propiedades reflectivas o iridiscentes, estos cuerpos adquieren diferentes direcciones estéticas que van desde lo fantasmagórico a lo ilusorio, los haces de luz tienen la capacidad de desdibujar los contornos de la silueta corporal y proyectarla hacia otra espacialidad, o generar nuevas líneas estructurantes
Cuerpos expandidos	Partes corporales proyectadas al espacio, expansión de la fisionomía	Entendemos estos cuerpos como aquellos que no se contienen dentro de las costuras que les delimitan. Los cuerpos expandidos amplían sus registros proxémicos, algunos fundiéndose con el espacio, otros extendiendo segmentos o partes corporales, prolongaciones que el vestido nos ofrece para integrarnos a nuestros objetos e insertarnos en nuestro entorno.
Cuerpos mutados	Alteraciones en la estructura, extravíos formales de una parte del cuerpo.	Si las mutaciones “surgen de los errores cometidos por la maquinaria que copia o repara el ADN” (Leroy, 2007: 28), alterando el significado de los genes, las mutaciones ofrecidas por la indumentaria a nuestros cuerpos biológicos, nos sitúan en los terrenos de la monstruosidad. <i>Si “[...] la mayoría de las mutaciones destruyen el significado”(leroy,2007:29), la vestimenta cuestiona con las modificaciones que produce en el cuerpo las funciones de las extremidades, por pérdida o por ganancia, el desplazamiento y la movilidad en general, además de la silueta como tal que, como decíamos en párrafos anteriores nos remite a una, podríamos llamar, teratología del vestir, ya que en ella se evidencia una desviación del ideal de perfección desde la morfología y el juicio sobre la misma: conforme y disforme.</i>
Cuerpos fragmentados	Seccionado en sus partes constitutivas o segmentado en pequeñas piezas. Fragmentación de superficie o de silueta.	En la indumentaria hablamos de fragmentación desde el momento mismo de la construcción de las prendas a partir de planos. En la realización de los patrones el cuerpo es fragmentado en mangas, cuellos, delanteros y posteriores que son posteriormente ensamblados para lograr la tridimensionalidad a partir del textil.
Cuerpos protésicos	Añadir, superponer, supone una adición de una parte del cuerpo no perteneciente a su estructura original.	En ocasiones estos cuerpos nos remiten a superhombres, a máquinas, en el imaginario protésico más reconocido, el ciborg; post humano promovido por la ciencia ficción y nuestro hombre contemporáneo actual. Nuestros cuerpos actuales se comunican, socializan y hacen transacciones sin salir de casa, el mundo al alcance un clic.

Tabla 1 Cap. 8 (Guarin -2017)

Esta tabla describe de manera muy precisa las categorías de cuerpos a partir del vestido. Descrito por Fernández Silva. En De vestidos y cuerpos (2013).

Categorías de cuerpos a partir del vestido

Cuerpos protésicos

Añadir, superponer, supone una adición de una parte del cuerpo no perteneciente a su estructura original.

El cuerpo ha creado un entorno intensivo de datos, datos extraños a nuestra experiencia subjetiva, el cuerpo se encuentra dentro de entornos extraños para los cuales está mal equipado.

Arcadius Stelarc

El cuerpo contemporáneo enfrenta además de la idea de expansión y mutación de su antropometría una experiencia por adición. Estas adiciones a diferencia de las transformaciones por expansión corresponden a agregados, a superposiciones de una materialidad generalmente extraña a su naturaleza. Mientras el cuerpo mutado reevalúa la función habitual de diferentes partes del cuerpo, el cuerpo protésico promueve nuevas funciones o potencia otras convencionales. En ocasiones estos cuerpos nos remiten a superhombres, a máquinas, en el imaginario protésico más reconocido, el ciborg; post humano promovido por la ciencia ficción y nuestro hombre contemporáneo actual. Los ancianos de hoy son la vanguardia del futuro, dice Mark Dery en la biblia ciber cultural velocidad de escape (1998). El ciborg representa al invalido equipado del que hablara Virilio en El arte el motor (1996), un individuo que contiene en su cuerpo todos los complementos de supervivencia sin necesidad de desplazarse. Nuestros cuerpos actuales se comunican, socializan y hacen transacciones sin salir de casa, el mundo al alcance un clic”.

Esta clasificación de cuerpos que nos muestra Fernández Silva en su libro nos ayuda a entender los tipos de cuerpos vestidos que existen como se manifiestan y se comportan en su entorno y como se comunican con el otro. Estos cuerpos protésicos son los que más nos interesan para nuestra investigación porque biológicamente una parte del cuerpo deja de funcionar y toca adicionarle un artefacto para que el cuerpo pueda seguir cumpliendo sus funciones de una manera adecuada.

Esta forma de clasificación no es la única que hay sobre los cuerpos también existe otra más del cuerpo como un órgano vivo la que involucra metabolismo, constitución (herencia genética), masa muscular y tendencia a acumular grasa esta clasificación se le llama tipos somáticos los cuales se dividen en: Endomorfos, Ectomorfos y Mesomorfos.

Endomorfos: Los cuerpos que pertenecen a este tipo de cuerpo son los que tienden al sobre peso, a la acumulación de grasa y suelen estar por fuera del peso promedio; todo esto es porque el metabolismo trabaja de una forma lenta y pausada.

Ectomorfos: Los cuerpos de este tipo son los delgados, que sus extremidades son largas, suelen estar por debajo de la media de la población, tienen dificultades para ganar peso y todo esto se debe gracias a el metabolismo acelerado. Algunas características específicas de estos cuerpos son: Dificultad para ganar peso y músculo, cuerpo de naturaleza frágil, pecho plano, frágil, delgado, tiene hombros pequeños.

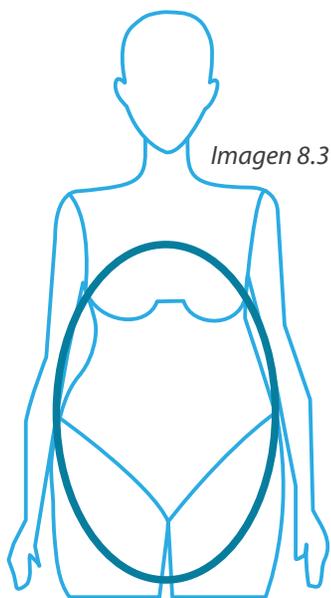
Mesomorfos: Este tipo de cuerpos son lo que tienden a desarrollar más rápido el músculo y tonificarlo de la misma manera. Aunque si se descuidan, pueden aumentar fácilmente de peso por que acumulan grasa con mayor facilidad, pero no en exceso como los cuerpos endomorfos. El metabolismo de estos cuerpos es regular por eso tienen una apariencia más “normal”.

Así los definen médicos, deportólogos, fisiculturistas entre otros profesionales, pero cabe resaltar que en pocos casos se encuentran personas que pertenezcan a un solo grupo; siempre son combinados y los tipos de combinaciones son endomorfos y ectomorfos y ectomorfos con mesomorfos. Sin embargo, existe otra clasificación de cuerpos por figuras geométricas, las cuales nos ilustran de una mejor manera la silueta que tiene este cuerpo de forma física en la estructura del mismo.

Clasificación con figuras geométricas:

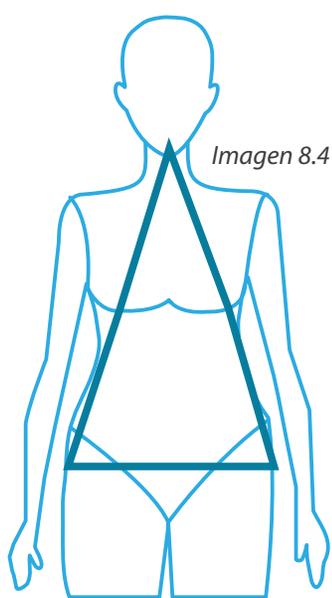
Cuerpo ovalado:

Este tipo de cuerpo se caracteriza por no tener una forma detallada, hombros redondeados, sin cintura delimitada y la parte que más sobresale es la zona abdominal.



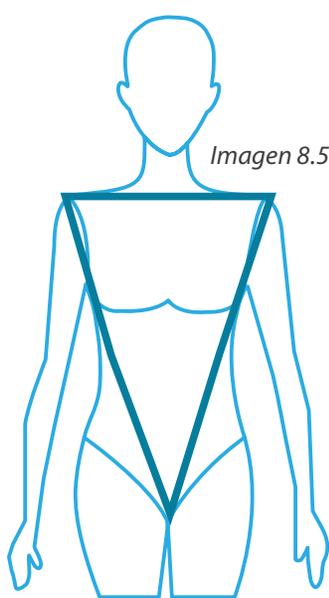
Cuerpo triángulo:

Se destaca en este cuerpo la cadera, comparándolo con el ancho de los hombros. Se puede observar una cintura muy acentuada.



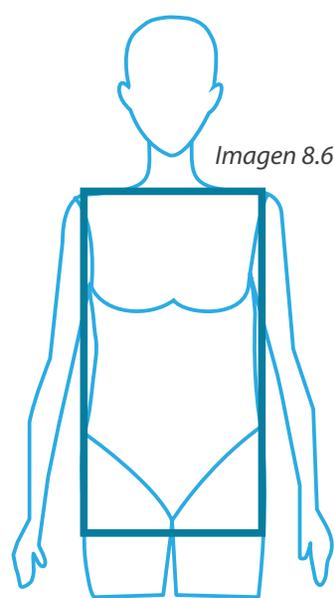
Cuerpo triángulo invertido:

Este cuerpo se caracteriza por que los hombros son la parte más ancha del cuerpo. Por otro lado, la cintura, no se encuentra ausente, sino más bien se localiza en un punto medio, ni muy pronunciada, ni ausente. Y las piernas suelen ser delgadas.



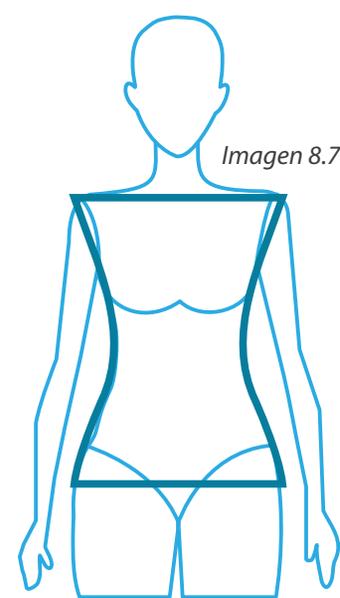
Cuerpo rectángulo:

Este tipo de cuerpo tiene un solo ancho, el cual es lineal entre la cintura, los hombros y la cadera.



Cuerpo reloj de arena:

Es el tipo de cuerpo que las mujeres desean. Las caderas y los hombros son igual de anchos. Tienen una cintura marcada y delimitada. Generalmente presenta busto acentuado y piernas estilizadas. (tipos de cuerpos. 2017).



Después de establecer los tipos de cuerpos y la clasificación de ellos mismos en siluetas, nos queremos centrar en la discusión de si hay cuerpos convencionales o si no los hay; según todo lo que he leído y aprendido durante este trabajo de investigación y durante toda mi formación como diseñadora de vestuario, los cuerpos convencionales no existen por una simple razón ningún cuerpo es igual que otro, a pesar de las intervenciones quirúrgicas, el maquillaje, el ejercicio y la ornamentación de los cuerpos todos son diferentes.

Se ha visto en el mundo casos de personas que quieren tener un cuerpo específico con unas medidas y buscan parecerse físicamente en un ícono a nivel mundial como la Barbie, en investigaciones anteriores esto es notable en varias personas, incluso llegan a ser tan extremos el gusto por este ícono que toman un estilo de vida como lo ha enseñado la marca creadora de la misma.

El cuerpo en Colombia para las mujeres y los hombres en el último tiempo ha tenido un rol muy importante dentro de la personalidad y lo que es cada persona, a comienzos de los 90s con el bum de la mafia del narcotráfico, se vio como las mujeres en su mayoría pasas deformaron su cuerpo, convirtiéndolo en cuerpos protésicos, pero no por necesidad biológica si no como gusto estético y desde entonces esta estética a reinado en especial en nuestra ciudad de Medellín entrando en la segunda década del siglo XX. Con el impacto que han tenido las redes

sociales, se ha notado a través de los mismos, estilos de vida fit, influyendo en una gran población del mundo a hacer ejercicio, no por salud si no por preocupación física buscando de esta manera una uniformidad o como llegar a un cuerpo convencional. Hasta tal punto de rechazo y maltrato verbal para las personas que no quieren ir en búsqueda de esa uniformidad de cuerpos.

Y para el caso investigativo al pertenecer a un grupo de personas que tienen cuerpos protésicos por necesidad biológica, esto crea problemas psicológicos y afecciones personales a las personas que las tienen prótesis para llevar un mejor estilo de vida y seguir con una vida “normal”. Estos casos se sienten más que todo en el mundo con los soldados estadounidense que perdieron alguna parte de su cuerpo en el combate y al volver a su país de origen encuentran soluciones como prótesis para mejorar la afección que viven. Me remito a estos casos lejanos a nuestro país porque a pesar que Colombia es una nación en guerra y existe una gran población con cuerpos mutados el gobierno no tiene muchos programas de apoyo y restitución de esas partes del cuerpo perdidas en combate como si lo tiene el gobierno estadounidense.

Aplicando esta teoría más de cerca a nuestro caso investigativo, las personas con ostomía pertenecen a cuerpos protésicos por motivos biológicos que es agregar un agente (artefacto) extraño al cuerpo para ayudar con el funcionamiento del mismo cuerpo.

Ergonomía.

La Ergonomía se estipula después de que se termina la segunda guerra mundial, esto se da gracias al descubrimiento de algunos errores humanos durante el combate en los controladores aéreos y otros artefactos que utilizaron los hombres durante la guerra. La creó oficialmente un psicólogo industrial Galo llamado Muriel. Y esta fue llevada a la industria para resolver problemas similares en las áreas de trabajo de los operarios. Oborno, David (1990).

La Ergonomía es combinación de varias áreas del conocimiento, dentro de estas están la fisiología, anatomía, matemática, psicología, medicina y técnicas de análisis. La cuál se convierte en una ciencia que comprende esas áreas del conocimiento convirtiéndolas en una sola para lograr tomar datos que pueden servir para desarrollar proyectos, artefactos, maquinas, lugares de trabajo de una forma más óptima para el usuario que emplea el objeto realizado. Las ciencias biológicas proporcionan la información acerca de las estructuras del cuerpo: las capacidades y limitaciones físicas del usuario.

De una manera más sencilla, la Ergonomía es la disciplina que optimiza la relación entre el hombre y su entorno. La Ergonomía toma datos y los integra para optimizar la seguridad, la eficiencia y la confiabilidad para incrementar su sensación de comunidad. Hace más eficiente el trabajo al reducir el tiempo de ejecución

de una acción potenciado por la seguridad. Ayuda a reducir la impredecibilidad e incrementa la confiabilidad y crea precisión.

Dentro del estudio de la Ergonomía se encuentra la Ergonomía física se preocupa de las características anatómicas, antropométricas, fisiológicas y biomecánicas humanas. Anatomía humana es la forma sobre la cual se describe el cuerpo. Por el contrario, la antropometría se centra en el estudio de las dimensiones del cuerpo. Fisiología es el estudio de las funciones del cuerpo humano. Y la biomecánica estudia los movimientos del cuerpo desde los huesos, articulaciones y músculos.

Todas estas ciencias que estudian el cuerpo y todo lo que este implica, cada una de estas son igual de importantes para el diseño de piezas y artefactos indistintamente del propósito para el cuál se fabrica, y es más importante aun cuando estos artefactos interactúan continuamente con el ser humano. En nuestro caso para el diseño del artefacto vestimentario para personas ostomizadas y que le sirvan para vivir de una manera más idónea y cómoda. Que es a lo que nos lleva la Ergonomía y los otros estudios que llevan a hacer mejor el funcionamiento del cuerpo. Si vamos más allá en este caso, las dos más importantes son la antropometría y la biomecánica por qué se necesita que este artefacto sea anatómico al cuerpo y no interfiera con los movimientos del cuerpo.

Para diseñar se deben tener en cuenta algunos pasos esenciales para tener un buen diseño en la Universidad Pontificia Bolivariana en la carrera diseño de vestuario nos han enseñado 4 factores muy importantes, el Estético-Comunicativo, el Funcional-Operativo, el Técnico-Productivo y el Ajuste-Modelativo. Estos 4 factores son primordiales para cualquier diseño y en especial para diseños de indumentaria o artefactos vestimentarios (Cano Ramírez et al 2013).

Como parte fundamental para la realización de los diferentes diseños, son los materiales, en este caso los materiales textiles que los podemos definir como un tejido hecho con fibras textiles, especialmente el fabricado en un telar o a máquina, que se utiliza para confeccionar ropa, hacer labores, forrar diversos objetos. Estos tejidos tienen una clasificación se divide en 4 y estas son:

- **Origen Vegetal:** Lino, algodón, esparto.
- **Origen Animal:** Lana, Seda.
- **Origen Mineral:** Fibra de Vidrio, Amianto, Neopreno.
- **Origen Sintético:** Nylon, Poliéster, Viscoso.

A través del tiempo se ha visto la necesidad de los textiles para diversas actividades económicas como en las guerras mundiales el sector textil decayó y sufrió fuertes sacudidas y terminadas las guerras mundiales este sec-

tor se demoró un largo tiempo para recuperarse desde la realización de los tejidos con las fibras porque la mayoría de las fibras durante este tiempo se destinaron para usos bélicos, pero hubo personas y los grandes diseñadores que hoy en día son los más reconocidos lucharon durante todos esos años para sacar adelante la industria de la moda y el textil fue cuando tomo más fuerza y hoy en día es uno de los sectores económicos que más dinero mueve por el mismo motivo que esta industria se ha visto en la necesidad de desarrollar nuevas tecnologías aplicadas en los textiles para potenciar diferentes actividades como telas inteligentes para sectores de uniformes en todas las áreas que la necesitan, para el deporte, para el mundo de la moda y de la decoración.

En este caso también se debe traer a colación en especial el neopreno que proviene del caucho que tiene múltiples propiedades más significativas del neopreno, decimos que es un textil muy resistente, por ello aguanta, entre otras cosas la degradación que produce el sol, el ozono y las adversidades climáticas. También es muy resistente a solventes y agentes químicos similares, o incluso de mayor corrosión; a su vez el neopreno es muy bueno como textil para ropa de protección ya que resiste cualquier tipo de daño producido por flexiones o torsiones. Los materiales que tienen la propiedad de elongarse son los más idóneos en este caso porque estos textiles dejan que el cuerpo se mueva libremente como es el caso de una segunda piel.

Patología y Diseño

Una patología hace parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las producen. Cuando aclaramos y entendemos que es una patología la llevamos más allá y la colocamos en relación con el diseño, direccionándolo con esta definición "El buen diseño debe tomar como punto de partida la relación entre el hombre y el objeto". Zentrum de Berlín (IDZ)(1979).

En este caso unimos estos dos conceptos, el diseño también ayuda en la solución de diversas problemáticas, en este caso una dificultad medica que se puede solucionar o ayudar en una mejor adaptación a la patología.

Las patologías que nos interesan en esta investigación son las patologías del aparato digestivo y del aparato urinario.

Las cuales son en el aparato digestivo una larga lista por eso solo las nombraremos y nos adentraremos en las que son más importantes.

- Sangrado intestinal
- Enfermedad celiaca
- Enfermedad de Crohn
- Infecciones
- Cáncer de intestino
- Obstrucción intestinal
- Síndrome del intestino irritable
- Ulceras, como la ulcera péptica
- Gastroenteritis
- Hemorragia gastrointestinal
- Síndrome de malabsorción
- Diarrea
- Control intestinal
- Diverticulitis
- Intoxicaciones
- Pólipos de colon
- Peritonitis

Nos vamos a adentrar un poco en la peritonitis que definimos como peritoneo que es un tejido delgado que recubre la pared interna del abdomen y cubre la mayoría de los órganos. La peritonitis se presenta cuando este tejido se inflama o se infecta sin una causa clara. Cuando esta enfermedad se da en algún órgano del área abdominal lo que hace es destruir el órgano al cual le da la infección y daño el tejido e interviene en el funcionamiento de el mismo. En este caso esta enfermedad juega un papel muy importante en la investigación por que el tratamiento en especial es realizar un estoma o ostomía que saca los desechos del cuerpo por una vía alterna, mientras los órganos enfermos sanan y pueden volver a su funcionamiento normal y por otro lado y en algunos casos el daño es irremediable y el uso del estoma u ostomía es para toda la vida.

Por el lado de las enfermedades del aparato urinario encontramos las siguientes enfermedades.

- Cáncer de riñones.
- Cáncer de vejiga.
- Cistitis.
- Vejiga hiperactiva.
- Insuficiencia renal.
- Enfermedad de la uretra.
- Tumor de wilis.
- Granulomatosis con poli angeítis.
- Diálisis.
- Insuficiencia renal.
- Infecciones.

Estas enfermedades dañan o alteran algunos órganos por donde el cuerpo elimina los desechos que el cuerpo no necesita, como lo son las heces fecales y la orina para solucionar esta falta de funcionamiento de los sistemas de eliminación naturales del cuerpo, se realiza una cirugía donde se abre una abertura en la pared abdominal donde se localiza el órgano enfermo, hay 3 casos, el primero es la altura del intestino delgado en la zona del íleon, la segunda es en el intestino grueso a la altura del colon, la tercera es cuando la vejiga falla. Esta abertura en la pared abdominal sale un pedazo de intestino o en el caso de la vejiga un conducto úrico.

¿Qué es un estoma u ostomía? Es una derivación del intestino o del conducto urinario hacia el exterior del abdomen, mediante una intervención quirúrgica. Su función es dar salida a las heces o a la orina cuando no pueden hacerlo por su vía natural, debido a los efectos de una lesión o enfermedad. En conclusión, la ostomía o el estoma es una solución o un tratamiento a diferentes enfermedades por medio de una intervención quirúrgica. Imagen 8.8

¿Qué aspecto tendrá el estoma? La apertura exterior del estoma muestra la mucosa interna del conducto que se ha derivado hacia el exterior del abdomen. Su aspecto deberá ser rosado y brillante como lo es el interior de nuestra boca. Es posible que después de la intervención el estoma esté ligeramente hinchado pero después se irá deshinchando poco a poco hasta quedar en un diámetro estable.

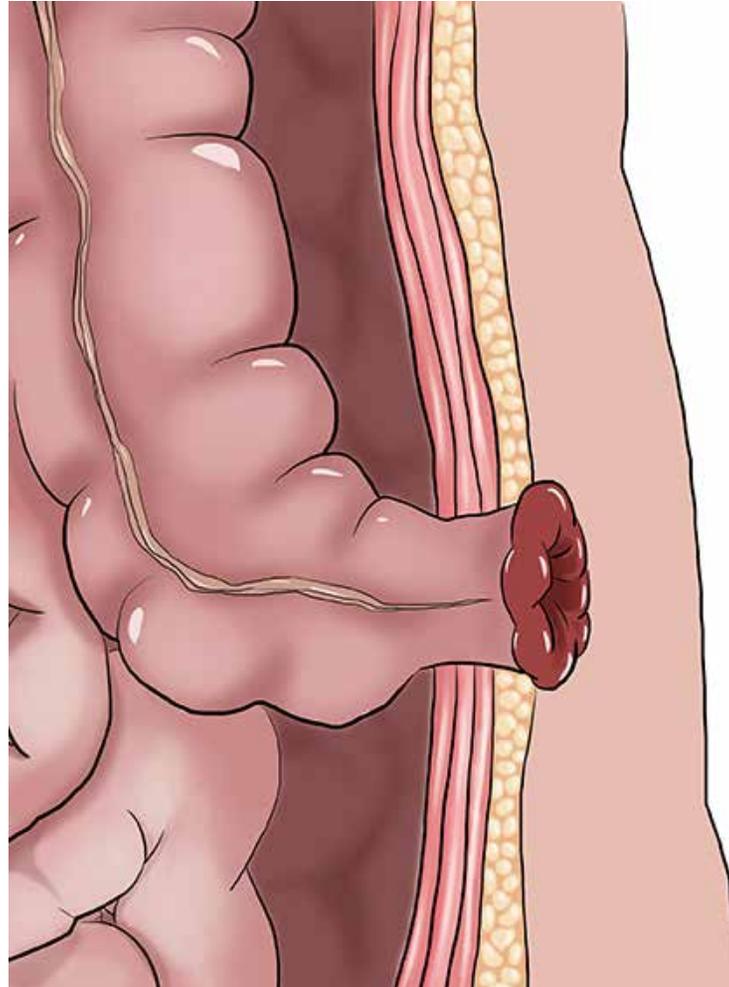


Imagen 8.8 ilustración de cómo es un estoma desde la parte interna del cuerpo. Recuperado de <http://www.ostomiaprofesional.com/es/area-pacientes/voy-a-ser-intervenido/que-es-un-estoma.php>

Partes de un estoma:

- La mucosa. Se trata del tejido que recubre el intestino por su interior. Al darle salida al exterior, se hace visible con un color rojizo o rosáceo brillante y es húmeda.
- La unión muco-cutánea. Es la unión del intestino con la piel del abdomen.
- La piel periestomal. Es la piel propia del abdomen situada alrededor del estoma. (Vaquer, Gloria 2017)

Es importante aclarar aspectos, forma y tipo de estomas. El estoma es de color rojo y tiene casi la misma tonalidad que la membrana mucosa de la boca. Inmediatamente después de la cirugía, el estoma estará inflamado, pero irá desinflamándose gradualmente. Por esto es muy importante medirlo frecuentemente y recortar la barrera adhesiva de manera que se adapte apropiadamente a su estoma. Es posible que, con el tiempo, distintos tipos de cambios puedan ocasionar que el estoma se aplane o se hunda por debajo del nivel de la piel; también, según el tipo de cirugía puede tener uno o dos estomas en la piel, en cualquier caso es importante que el personal de salud que le atiende tenga conocimiento de ello, para así utilizar dispositivos que se adapten a estos cambios.

La siguiente definición de ostomía es extraída del diccionario médico-biológico, histórico y etimológico de la universidad de salamanca en España. Se define como una intervención quirúrgica que permite comunicar una víscera con el exterior; así la colostomía o la ileostomía son ostomías o estoma formación quirúrgica de un orificio

(boca). Desde el punto de vista etimológico es una palabra bastante aberrante ya que ha surgido por un falso corte a partir de términos como colostomía o ileostomía; debería haber sido, en todo caso, ostomía; documento en ingles en 1957. (Cortes, francisco 2009)

Para aclarar la procedencia de ostomía como procedimiento quirúrgico que proviene de una patología que se origina en el sistema digestivo y urinario. el proceso digestivo se da cuando los alimentos que ingerimos llegan al estómago a través del esófago. Aquí comienza el proceso digestivo con la ayuda en enzimas y jugos gástricos que son producidos por el estómago y el intestino delgado. En este punto los alimentos adquieren un estado líquido y el intestino delgado comienza a absorber los nutrientes y las vitaminas. Los líquidos, sales, minerales y vitaminas restantes de los alimentos son absorbidos en el intestino grueso y el recto. Al dejar una consistencia más firme y reciben ahora el nombre de heces o deposiciones.

Y en el aparato urinario los riñones son los órganos de secreción que elaboran la orina. Una vez formada, esta desciende por los uréteres hasta la vejiga y luego pasa a la uretra, por donde la orina es expulsada al exterior. La formación de la orina es continua y se almacena en la vejiga hasta ser eliminada a través de la uretra.

Cuando entendemos el proceso digestivo definimos una de las patologías que más nos interesan como la patología el punto central de esta investigación se centra en que es una ostomía y cómo se vive, se siente y acostumbra los

usuarios o pacientes que tiene esta enfermedad para esto una ostomía es la salida quirúrgica de una víscera hueca a través de la piel, en un punto diferente al orificio natural de excreción. A esta pequeña abertura se le llama estoma, palabra que proviene del griego y significa boca. Esto es, despliega en varios puntos del abdomen una de ellas es la colostomía se aboca al exterior un tramo del intestino grueso o colon. En la mayoría de los casos se sitúa del lado izquierdo del abdomen, por debajo del ombligo. En otros casos la ubicación depende de la porción de intestino afectada y de las posibilidades de la cirugía. En el caso de una colostomía las heces serán sólidas o semisólidas.

La ileostomía es aquella en que se aboca a la pared abdominal un tramo del íleon o intestino delgado. En la mayoría de los casos se sitúa del lado derecho del abdomen, apenas por debajo del ombligo. Las heces en una ileostomía son líquidas y más frecuentes.

La urostomía u ostomía en los uréteres es aquella en la que se conectan los uréteres a una porción de intestino delgado el cual se aboca al exterior formando el estoma. En la mayoría de los casos la urostomía se ubica en la parte derecha del abdomen, un poco más abajo del ombligo, pero puede tomar otra ubicación dependiendo del método de cirugía utilizado. La orina fluye por el estoma en forma casi continua.

Los primeros días: Después de la operación, usted aprenderá a vaciar y cambiar la bolsa y a cuidar la piel que rodea el estoma. Al principio puede tener algunos pro-

blemas por falta de práctica, pero con algo de paciencia pronto aprenderá. Durante los primeros meses el estoma suele estar un poco inflamado, por lo que será necesario emplear una bolsa con orificio un poco mayor del que eventualmente tendrá que llevar. Cuando el estoma se reduce al tamaño normal, se escogerá la bolsa que se ajuste exactamente a la medida.

Para retomar la vida cotidiana muchas personas tienden a pensar que ya no podrán llevar una vida normal. La ostomía no limitara sus actividades, pero psicológicamente, tener una ostomía puede ser una carga. Por eso, es muy importante obtener apoyo en la familia y los amigos.

La recolección de las heces o la orina: Luego de la cirugía, ya no tendrá control de la evacuación de las heces o la orina. No hay esfínter para retenerlas como sucede en el recto o la uretra. Las heces o la orina serán evacuadas a través del estoma a medida que sea producida y recolectada en una bolsa de ostomía adherencia a su abdomen. Si la piel es expuesta al contacto con las heces o la orina por mucho tiempo, se irritará. Por lo tanto, deberá mantener la piel alrededor del estoma limpia y seca. No se siente nada al tocar el estoma ya que las membranas mucosas no poseen nervios. El estoma puede sangrar un poco al tocarlo, por ejemplo cuando se cambia la bolsa o se limpia de piel periestomal. Esto es normal y no debe causar preocupaciones. Sin embargo, si el color del estoma cambia o si sangra muy seguido, deberá consultar a su médico.

Perdidas por el recto si el ano no está cerrado, continúa formándose un moco que da la sensación de que se van a evacuar heces. En ese caso, podrá utilizar el sanitario para evacuar el moco. La fistula mucosa es un estoma por el cual solo se elimina el moco intestinal. Además de este estoma, la persona también tiene otra ostomía por la cual elimina heces u orina, de acuerdo a la cirugía realizada.

Cuanto tiempo voy a tener la ostomía una ostomía puede ser temporal o definitiva. Esto va a depender del motivo por el cual se necesitó realizar la cirugía y de la recuperación de su cuerpo.

La vestimenta no será necesario modificarla su forma de vestir, porque hoy en día las bolsas recolectoras son discretas, por eso no son percibidas por debajo de la ropa normal. Sin embargo, debe tener cuidado de no utilizar ropas muy ajustadas que permitan percibir la presencia de la bolsa, ni cinturones que hagan presión directamente sobre el estoma. A la hora del baño con una ostomía se puede tomar una ducha o baño de la misma manera que lo hacía anteriormente. El agua y el jabón no penetrarán ni lastimaran su ostomía. Puede optar por tomar el baño con la bolsa colocada o sin ella. Hay jabones que dejan residuo en la piel y esto puede interferir con la adherencia del dispositivo, por esto, utilice jabón neutro.

Ejercicio y deportes la mayoría de los ostomizados pueden seguir practicando el mismo tipo de ejercicio o deporte que realizaba antes de la cirugía. La ostomía en si

no impide el desarrollo de cualquier actividad, pero, naturalmente, dependerá de su estado de salud general. Por ejemplo, usted puede nadar en pileta, mar o río. Las bolsas modernas son resistentes al agua salada y al cloro. Puede utilizar bolsas de menor tamaño verificando que este bien adherida a la piel y vaciándola, si es necesario, antes de entrar al agua.

Una ostomía no impide realizar viajes. En la mayoría de los lugares o países usted puede comprar bolsas y accesorios extra. Pero para sentirse más seguro. Lleve todas las bolsas que necesitara mientras viaja. Si va a lugares o países calurosos donde probablemente transpire más, recuerde que el consumo de bolsas puede ser mayor de lo normal. Puede ser que el calor afecte su piel, por lo que le recomendamos llevar loción para limpiar y cuidar la piel.

La vuelta al trabajo después de la cirugía dependerá de su estado de salud general y de sus fuerzas. Deberá consultarlo con su médico. A cualquier persona que haya tenido la necesidad de realizarse una cirugía de abdomen, se le aconsejara no realizar trabajos que involucren levantar objetos pesados hasta la completa cicatrización y recuperación de los músculos abdominales.

La mayoría de los ostomizados pueden comer y beber lo mismo que comían y bebían antes de la cirugía. Algunos alimentos colaboran con la formación de gases y heces más líquidas. De a poco, se irá dando cuenta que comer y que no. Por ejemplo, algunos ostomizados descubren

que tienen más gases cuando han comido huevos, cebollas, espárragos, repollo, chocolate o han bebido cerveza o limonada.

Recomendaciones para una alimentación adecuada

Como cualquier persona, debe seguir una dieta saludable y equilibrada. Es importante:

- Optar por una dieta en la cual estén presentes todos los tipos de alimentos
- Masticar bien los alimentos, con la boca cerrada para no permitir la entrada excesiva de aire por la boca.
- Beber agua, jugos, infusiones y vitaminas (alrededor de 1,5 a 2 litros por día). Debe evitar ingerir bebidas gaseosas por la formación de gases.
- Comer siempre a la hora y sin prisa.
- Comer varias veces por día y poco cada vez.
- Evitar el exceso de peso.

Explorando / Marco metodológico

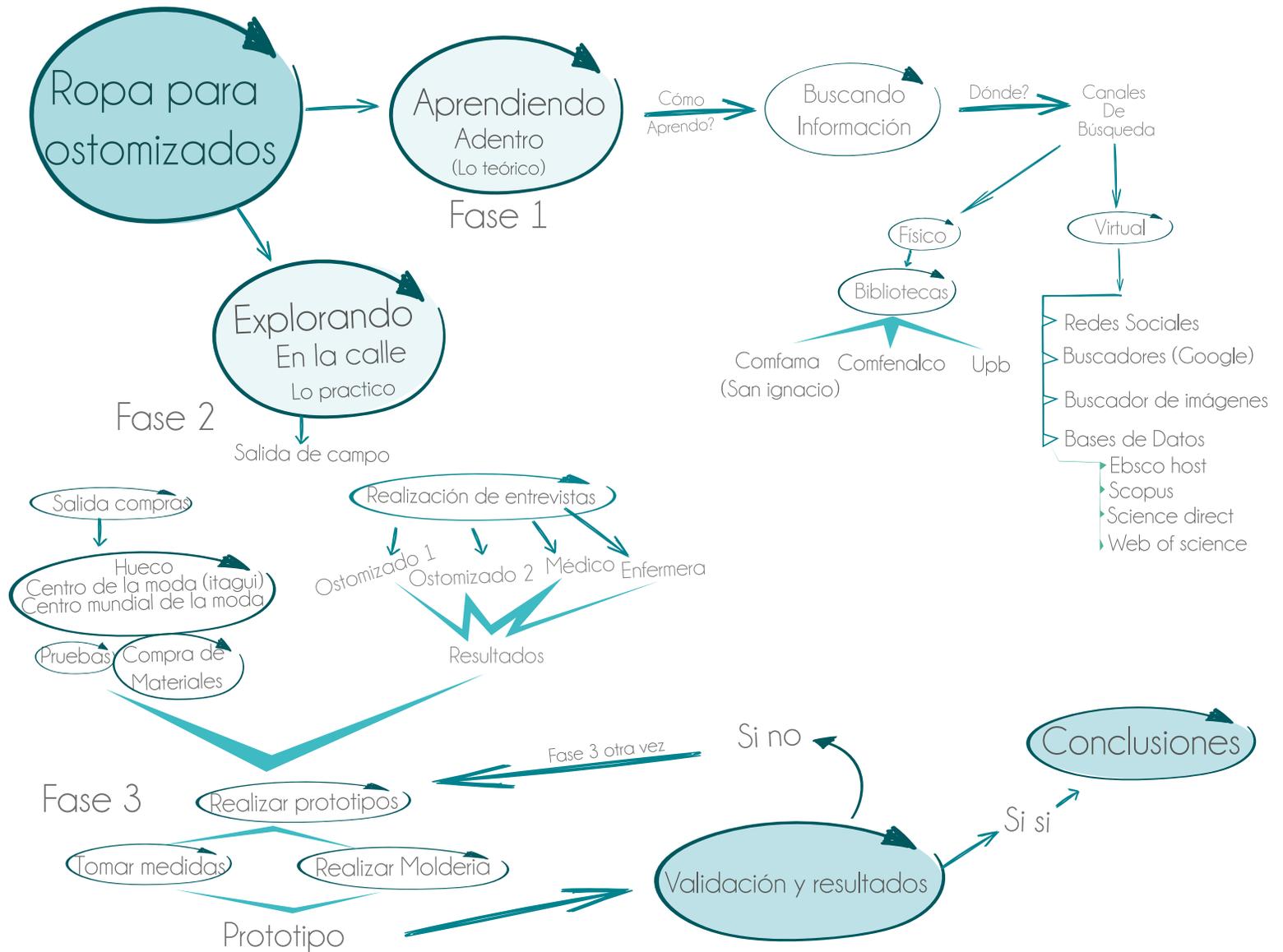


Imagen 9.1. Ilustración de la propuesta metodológica para lograr el proyecto Guarín Zapata, Melissa (2017)

Ropa para ostomizados es un proyecto de investigación que comienza con el interés de solucionarle y ayudarle a hacer más fácil la vida a las personas que tienen esta operación como tratamiento a una patología que les da en algún momento de su vida. La realización de esta investigación se divide en facetas en las cuales se va avanzando y adentrándose cada vez más en todo lo que implica este proyecto investigativo; la primera fase es aprendiendo sobre cuáles son los conceptos clave para comprender el origen de la patología de los ostomizados se busca información en medios físicos y soportes académicos como lo son los libros, revistas y tesis en bibliotecas, como la biblioteca de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB), la biblioteca de Comfama y la biblioteca de Comfenalco. Esta búsqueda también se hace por medios virtuales en redes sociales, buscadores como google, buscadores

de imágenes y bases de datos como Ebsco host, Scopus, Science direct, Web of science. Los conceptos buscados aquí son: Diseño y Cuerpos, Diseño de Vestuario, Cuerpos Vestidos Clasificación de los cuerpos vestidos, Cuerpos no convencionales, Ergonomía, Materiales estos para referirnos al diseño, los cuerpos y lo que esto implica. En segundo lugar, nos adentramos en lo que implica la patología. Patologías y Diseño, Patologías Aparato digestivo y urinario, Ostomía y estoma y que, los tipos de ostomías, colostomía, ileostomía, urostomía y todo lo que estas enfermedades implican y como llevarla de forma más fácil: Como es la vida de un ostomizado, cirugía antes y después implicaciones, proceso de adaptación, guías de uso, consejos, alimentación, relaciones sexuales, vestuario.

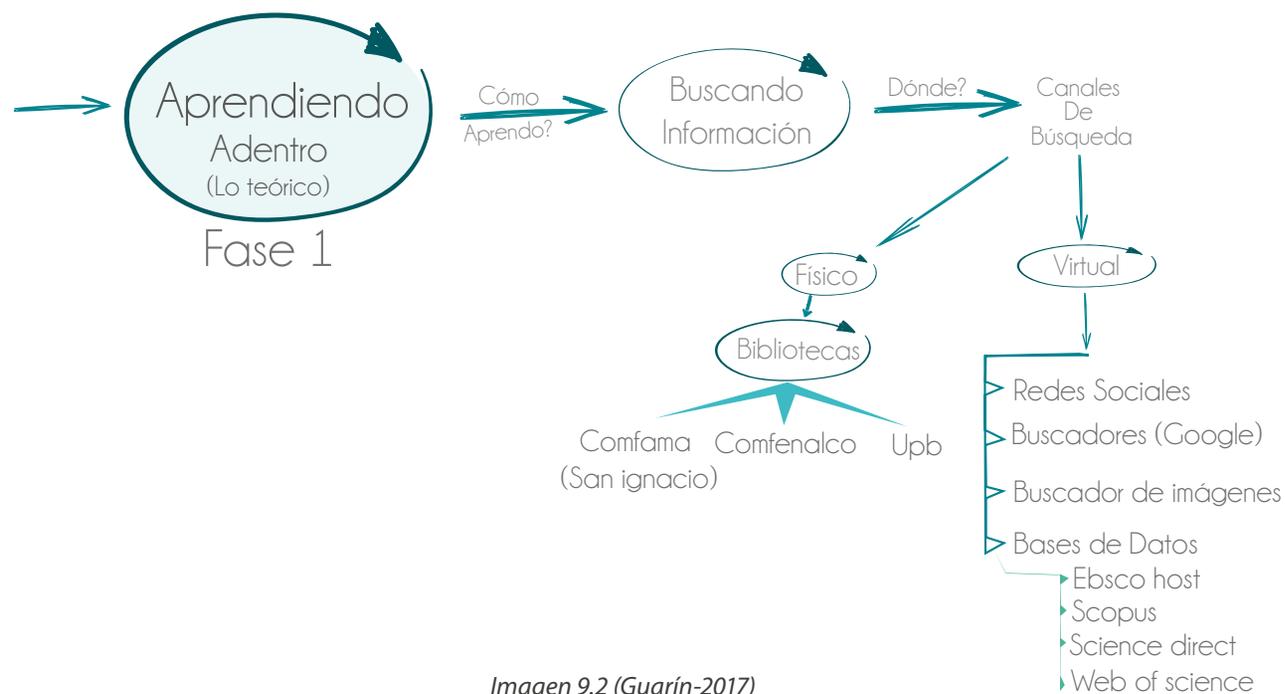


Imagen 9.2 (Guarín-2017)

En la segunda fase de la investigación pasamos a explorar en la calle como primer paso en esta segunda fase se realizan salidas de campo una para realizar unas entrevistas que se realizaran a 2 ostomizados, una a un médico y otra a una enfermera. De los cuales se sacarán unos resultados que nos sirven para solidificar el proyecto investigativo por parte de profesionales de la salud para entender con mayor claridad que implicaciones y algunas recomendaciones que nos pueden brindar para ayudar a estos pacientes ostomizados y por parte de las personas con ostomía las entrevista nos ayuda a comprender como se sienten con el estoma, como se siente con todo este proceso y también que consejos y que nos cuente como ha afrontado ser una persona ostomizada y que le gustaría mejorar de su vida con esta condiciones de vida.

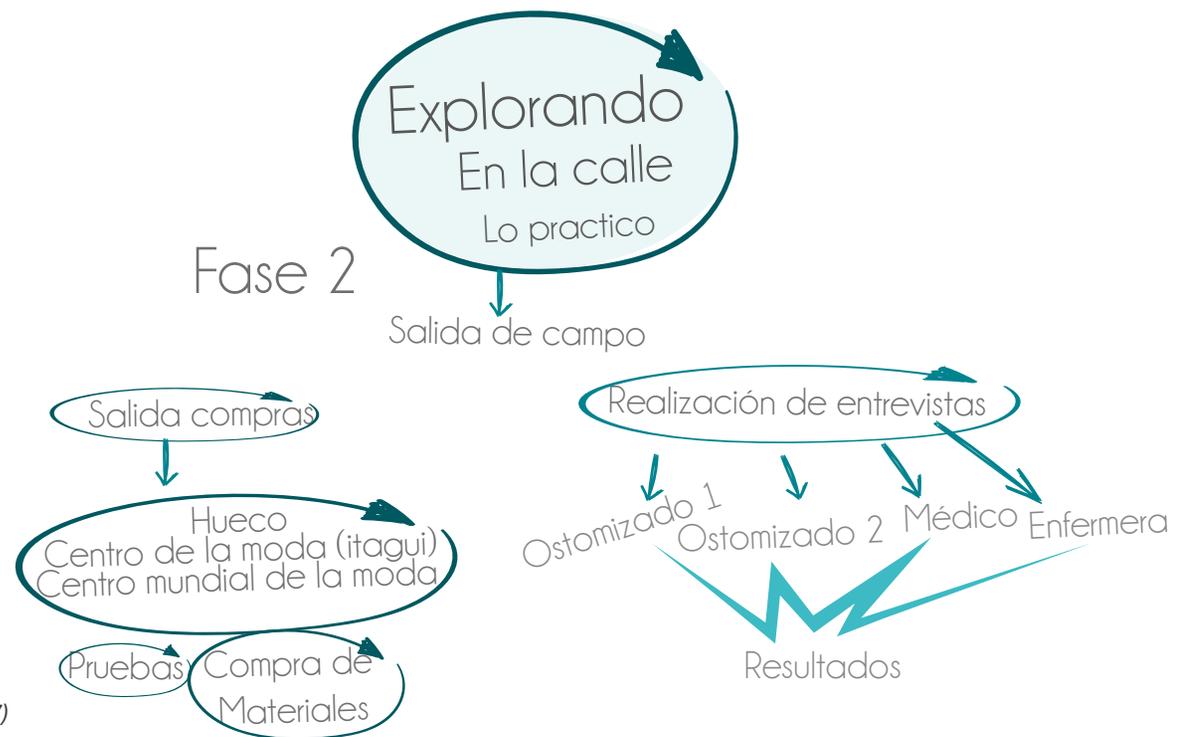


Imagen 9.3(Guarín-2017)

El esquema de la entrevista medio estructurada la cual permite que establecer unas preguntas iniciales y a medida que la entrevista va avanzando esta estructura se presta para realizar diversas preguntas según se va dando el contexto las preguntas principales son:

- ¿Con que frecuencia se realiza esta cirugía?
- ¿Cuáles son las causas por las que se realiza esta cirugía y cuál es la causa más frecuente?
- ¿De las 3 posibles ostomías cuál es la más común o la que más se realiza? ¿Y por qué?
- ¿Qué implicaciones tienen esta cirugía en el cuerpo del paciente?
- ¿Que pasa después de la cirugía?
- ¿Después del post operatorio que seguimientos y cuidados debe tener el paciente?
- ¿Como se determina cuanto tiempo el paciente debe de llevar el paciente la ostomía? ¿Por qué algunas personas llevan esta cirugía por más tiempo que otras?
- ¿Qué elementos cree usted que le pueden ayudar a el paciente a llevar mejor la ostomía?
- ¿Qué cuidados o consejos usted recomienda para las personas con esta cirugía?

Y para las personas ostomizadas la estructura de la entrevista seria la siguiente:

- ¿Qué tipo de ostomía tiene?
- ¿Cuál fue la causa para que le realizaran el procedimiento quirúrgico?
- ¿Qué paso después de la cirugía?
- ¿Te sientes segura(o) de ti misma(o) teniendo un artefacto ajeno a tu cuerpo?

- ¿Cuánto tiempo paso antes de salir la primera vez a la calle con motivo de ocio?
- ¿Cómo tomo usted tener una ostomía un agente extraño en su cuerpo?
- ¿Qué es lo más difícil de tener una ostomía?
- ¿Le toco cambiar su forma de vestirse después de la ostomía?
- ¿Qué cuidados alimenticios tiene?
- ¿Le ha tocado cambiar su estilo de vida y las actividades que realizaba antes de operación?
- ¿Como afrontaste los actos sexuales con tu pareja con ostomía?
- ¿Con que alimentos has sentido mayor indisposición o dolor de estómago?
- ¿Si te contara que podría ayudar a mejor tu estado de ánimo y la seguridad propia con ostomía, ¿te gustaría saber más sobre esto?
- ¿Que consejos le darías a una persona que este próxima a tener la misma condición?

Y esta entrevista es con el mismo esquema de la anterior del médico y de la enfermera semi estructura que cada que avanza se pueden ir formulando diversas preguntas según el contexto en el que se desarrolla. El propósito de realizar estas entrevistas a las personas del personal médico y de apoyo es entender un poco mejor en qué consiste el procedimiento, la necesidad real del artefacto vestimentario que se está creando y ver cuáles son los puntos dentro del proceso con mayor importancia.

Y la entrevista a los ostomizados nos sirven para dejar más en claro de las personas directamente relacionadas con este proceso cuáles son sus necesidades, cuáles son

los grandes miedos que tiene durante este proceso y las ocasiones de uso en las cuales se necesita más este artefacto vestimentario que se está proponiendo.

Por otro lado la salida de campo es para comprar los materiales requeridos y estos se encuentran en los siguientes lugares hueco, centro de la moda Itagüí, centro mundial de la moda y por último Lafayette y con los materiales que se compran en estos lugares se realizaran unas pruebas las cuales serían resistencia al agua para evitar el derrame de los líquidos que salen por naturaleza del cuerpo humano, anti microbial para proteger tanto el cuerpo humano como la misma tela para una gran duración del artefacto vestimentario.

En la tercera fase encontramos un momento más técnico donde se realiza todo el procedimiento y los pasos para realizar el prototipo primero se debe de realizar una serie de mediciones o tomas antropométricas de la zona donde se va a realizar el artefacto con estas medidas antropométricas se puede realizar la moldería teniendo en cuenta los requerimientos de diseño y las ocasiones de uso y así proceder al corte de los materiales y a la construcción del prototipo del artefacto vestimentario para ostomizados. Y por último y como resultado se realizará una validación con artefacto con una paciente que tiene ostomía.

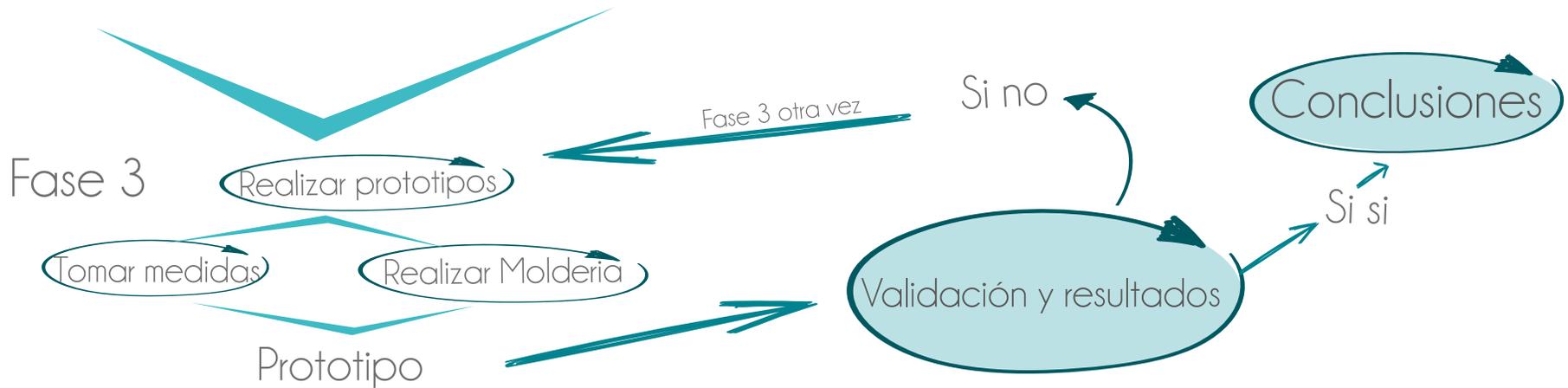


Imagen 9.4 (Guarín-2017)

La validación del artefacto vestimentario (prototipo), se realizará con una paciente que tenga ostomía y este proceso es de todo un día y estar con esta persona durante todas las actividades que realiza en su cotidianidad como inicia el día que es lo primero que realiza como vaciar la bolsa ostomal después del baño que proceso debe de realizar para que las condiciones del estoma sean favorables y que se necesita para pasar un día normal con una ostomía, después pasar a desayunar que alimentos comer para que el intestino tenga un comportamiento normal la idea de estar al lado de esta persona durante el día es presenciar si el artefacto si cumple con la inclinación necesaria para que la piel alrededor del estoma no se queme con los líquidos que segrega el cuerpo de forma natural, si el artefacto en caso de un accidente si cumple con los requerimientos necesarios para que no existan derrames y no pasen líquidos ni manchas a la ropa. Si cuando camina para los desplazamientos necesarios o a la hora de sentarse a realizar alguna actividad, durante el

día también se realizará una serie de movimientos para poder determinar si es apto o no para todas las personas con ostomía. Algunos movimientos serán sentarse en una silla, pararse, inclinarse a recoger algo, agacharse completamente, acostarse en una cama, sentarse en el suelo, subir escaleras, bajar escaleras, subir por una rampa, estar sentada e inclinar el cuerpo hacia adelante todos estos movimientos los debemos realizar con la bolsa a su máxima capacidad para verificar si el uso es del artefacto vestimentario cumple con el objetivo que es colaborar a que la persona tenga una vida normal.

Después de realizar esta jornada de validación con la usuaria portando el artefacto vestimentario y se determina si la validación fue correcta o si no cumplió con el fin para el cual fue elaborado si sí cumple se lleva la investigación a conclusiones, si no toca devolverse a la tercera fase del proyecto y verificar cual fue la falla y volver a validar y por último concluir el proyecto investigativo.

Lo logrado / Resultados y conclusiones

Los resultados de este proyecto investigativo se dan a partir de la segunda etapa de la exploración, que se enfocan en la consulta, compra y pruebas de telas, así como y la realización de las entrevistas al personal médico y la persona ostomizada, con la cual se evaluaron las posibles ocasiones de uso, las cuales se consignaron en la siguiente tabla:

Ideas de uso	
Trabajo	Inclinación del cinturón de 30°
Hora de dormir	Posición vertical
Salidas	Comer, bailar, hace deporte, visitas
Deporte	Gimnasio, correr, ciclismo, natación
Viajar	Visita al mar, piscina

Tabla 2 – Cap 10 Grafica 10.1 (Guarín-2017) En esta tabla se nombran las ocasiones de uso que nos transmitieron las entrevistas realizadas.

Cuando se realizan las entrevistas ellas arrojan una información valiosa para el desarrollo del prototipo y aspectos a tener en cuenta en el proceso de diseño. Las cuales nos dan unos parámetros o unas necesidades básicas que tienen estas personas ostomizadas, a la hora de enfrentarse día a día de su rutina, o vida cotidiana como trabajar, salir por ocio y dormir como las principales ideas de uso. Cuando se enfrentan a esto se dan cuenta que la bolsa en el momento que se encuentra llena es más pesada y más incómoda de cargar y que aumenta el riesgo de dañar la galleta por un esfuerzo extra que hace o al no saber moverse bien con su ostomía pegada al cuerpo. Entre estas y otras más, las traducimos a requerimientos de diseño para presentar un artefacto vestimentario apto para estas personas ostomizadas. La lista de los requerimientos es:

Requerimientos	Solución
Confort y ergonomía	Telas suaves con la piel, frescas y elásticas para un mejor ajuste
Ser antropométricamente cómodo y ajustado al cuerpo humano.	Telas elásticas y diseño personalizado de acuerdo con la anatomía del paciente
Cumplir con las medidas antropométricas del usuario	Medición y diseño de acuerdo con la anatomía del paciente desarrollando una moldearía personalizada
Tener una cavidad para la bolsa Ostomal	cavidad impermeable con broches de gancho que sujeten la bolsa Ostomal por los orificios de sujeción
Evitar filtraciones al exterior	Uso de forro de tela impermeable
Servir de soporte a la bolsa Ostomal para evitar que se despegue o que dañe la galleta	Cavidad para bolsa Ostomal a la medida de la bolsa y en el ángulo adecuado
Tener un acceso para permitir el drenaje de la bolsa Ostomal	Cierre en la parte inferior tipo bolsillo, ubicado en la parte inferior permitiendo fácil acceso al drene de la Bolsa Ostomal
Tener un sistema de ajuste que permita variar el perímetro del cinturón	Ajuste y cierre del cinturón por medio de broches de corsetería de varios puestos.

Tabla 3- Cap 10 grafica 10.2 (Guarín-2017) está tabla se nombran los requerimientos de diseño.

Después de tener claro estos requerimientos, es de suma importancia tener despejados los elementos que se utilizan en una Ostomía, para que todos los diseños y moldes se adapten de la mejor manera.



*Imagen 10.3 y 10.4
(Guarín-2017)
Bolsa para Ostomía*



*Imagen 10.5
(Guarín-2017)
Galleta para Ostomía*

Es importante conocer los diferentes tamaños de galleta, los cuales dependen del tamaño del estoma, el cual se mide por medio del patrón de la Imagen N°10.6

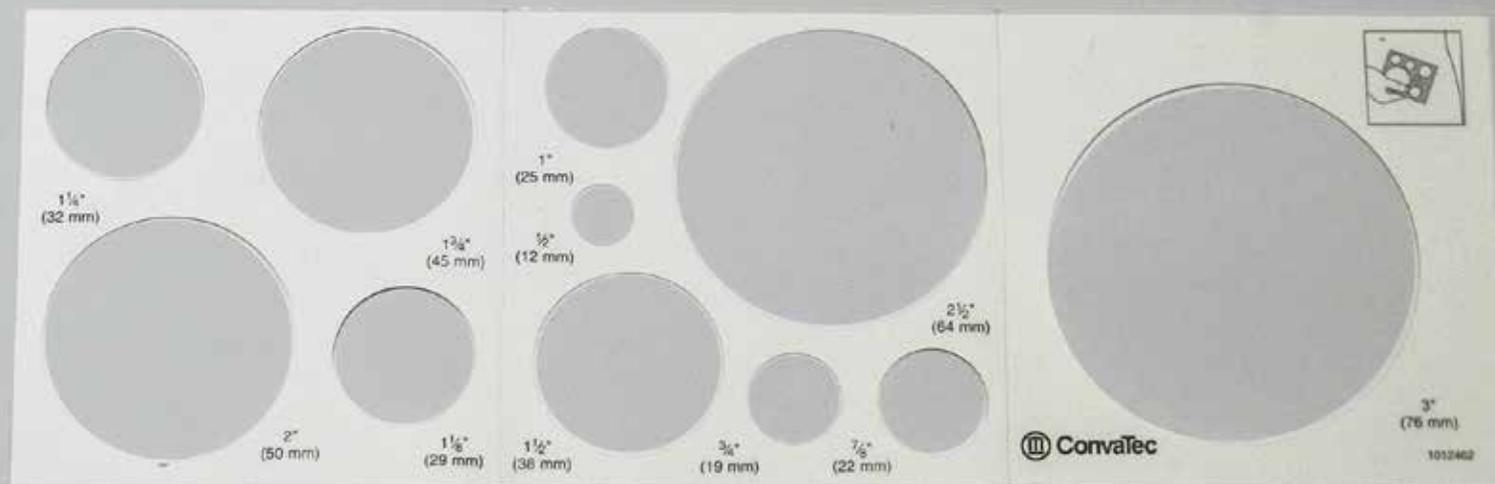


Imagen 10.6 (Guarín-2017)
Patrón con medidas de Estomas

El proceso de diseño comienza con la búsqueda de telas óptimas para el proceso de diseño que se requiere, estas deberán cumplir con las condiciones básicas requeridas. Y en la siguiente imagen se muestra como una de las telas que se escogió para la construcción interna no permite el paso de los líquidos al otro lado de la misma, por lo cual fue la tela con la que se construyó internamente el prototipo.



Imagen 10.7 (Guarín-2017) Tela impermeable

Y en las siguientes imágenes se aprecian las telas del exterior del prototipo.



Imagen 10.8 (Guarín-2017) Neopreno recubierto con textil en la foto se observa que el paso del agua no es posible sin embargo este textil que lo recubre si tiene la capacidad de absorber los líquidos de forma muy lenta, pero garantiza que no pasa a través del neopreno que es el material interno.



Imagen 10.9 (Guarín-2017) este textil pertenece a los textiles tecnológicos de Lafayette y lleva el nombre de Montsimone en color blanco es un textil 100% poliéster contiene 5 tecnologías Laftech Dry: Permanencia 50 lavados, Laftech Sweat: Permanente, Laftech Color: Permanente, Laftech Sun: permanente, Laftech Odor Protect: Permanencia 20 lavados. Lo que la hace la tela más propicia para el prototipo de dormir o pijama por qué es la más amigable con la piel al tener la tecnología sweat que permite transpirar correctamente y hace que el sudor no decolore la prenda por sus ácidos. Y es un textil que tiene una percepción al tacto bastante suave lo cual no la hace agresiva con la piel implicada en el prototipo.



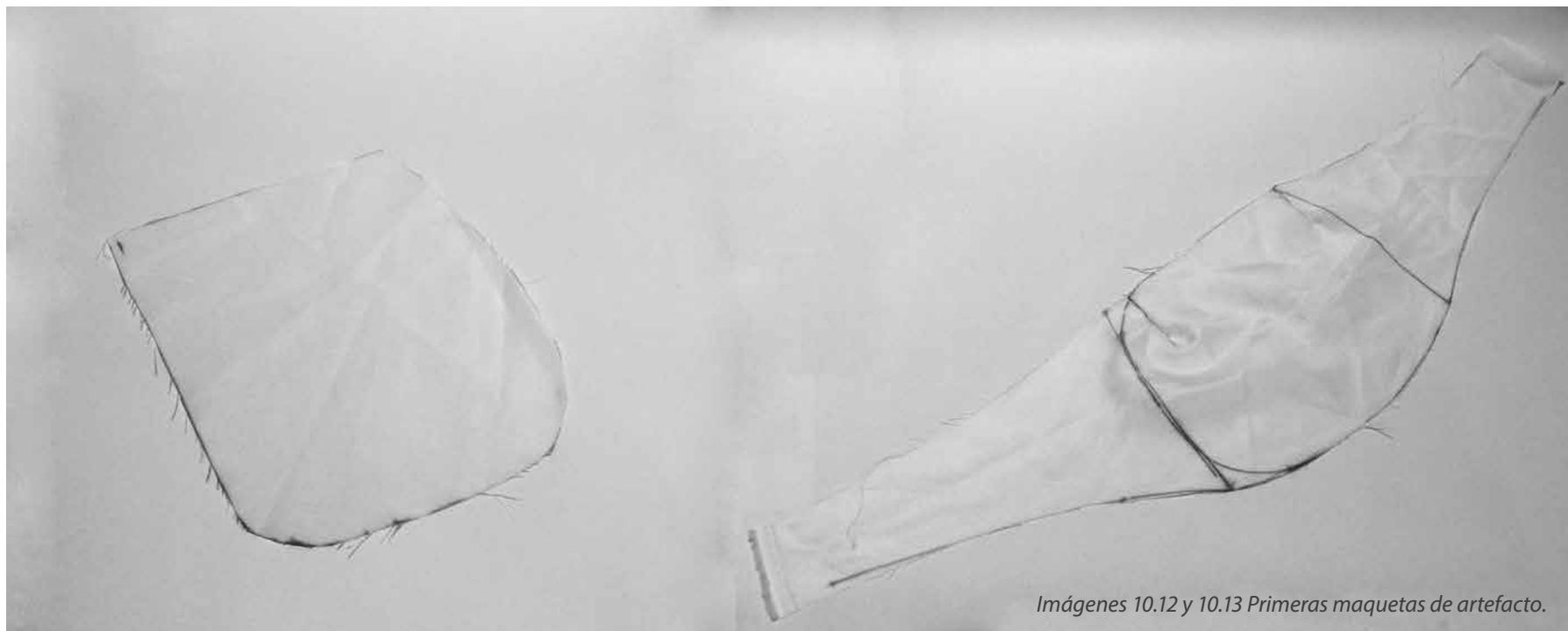
Imagen 10.10 (Guarín-2017) Este lleva como nombre algodón poliester con un contenido de 60% de algodón y 35% poliester y 5% elastano para permitirle a la tela suevidad, elasticidad, moldeamiento. Con este textil se realizó la prueba del agua para verificar la absorcion de liquidos y como se ve en la imagen la tela absorbe inmediatamente el liquido y lo pasa al otro lado de la misma la cual no nos sirve sola para el prototipo y por ellos se realiza la capa interna de uno de los prototipos en el primer textil de forro impermeble.



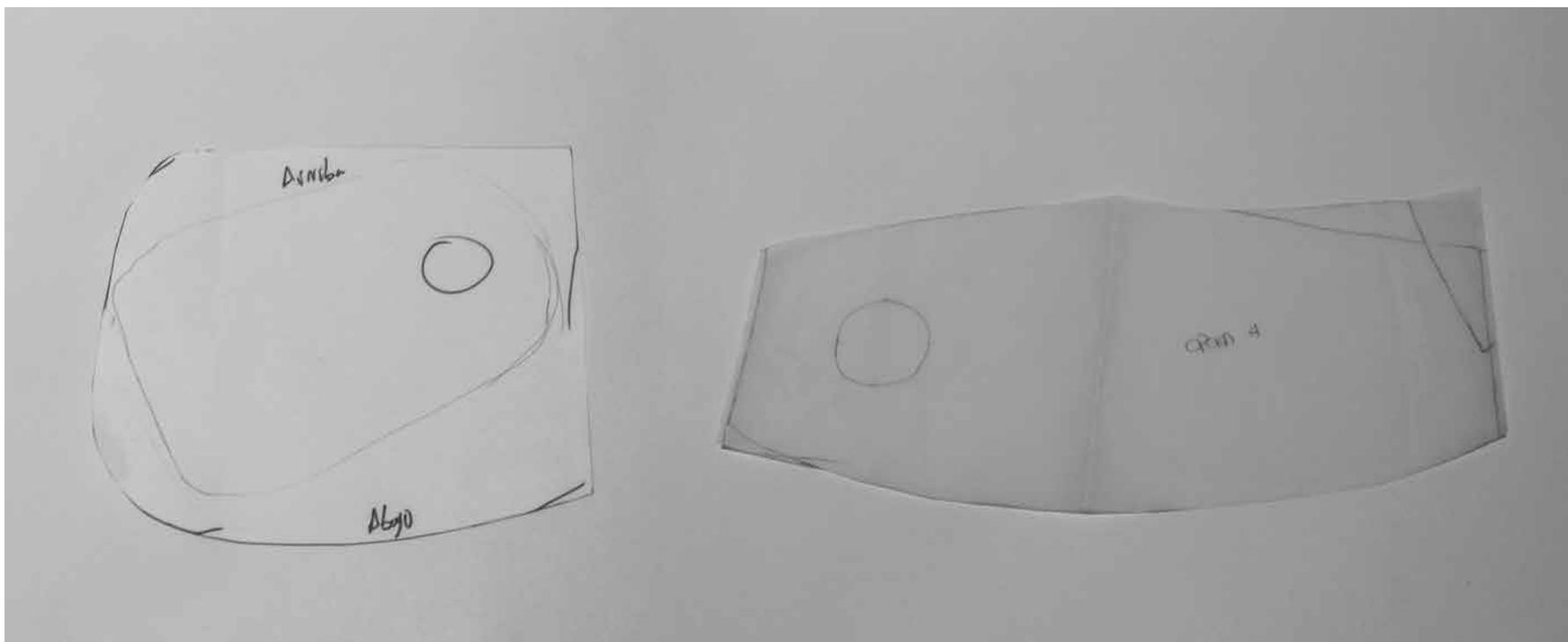
Imagen 10.11 (Guarín-2017) textil llamado Power Net utilizada para la realización de prendas de control y en este caso se utiliza para la elaboración de un prototipo que contenga el abdomen y con el mismo control que ejerce está ayude a la bolsa ostomal no se despegue con tanta facilidad.

Después de tener concluida la fase 2 de la exploración, nos encontramos con las medidas antropométricas tomadas del área abdominal de la persona a realizarle el artefacto vestimentario, se comienzan a realizar una serie de dibujos sobre los moldes del antiguo cinturón, esto para mejorarlo productivamente. Ahora bien, en esa búsqueda se nota qué está forma en la que está construido el primer cinturón no es la más adecuada, esto se ve plasmado en la realización de las primeras maquetas, las cuales arrojan qué el

cinturón, al hacerse de esa forma no daría buenos resultados. Se continua con la elaboración desde otra perspectiva y se le revisa por varias partes, hasta que se vuelve más factible la necesidad de hacer dos piezas por separado, lo cual nos ayuda a cumplir con la necesidad de inclinación en la bolsa ostomal para qué no dañe la piel que está expuesta a los líquidos que salen de forma natural del cuerpo humano. Todo ello se mostrará a continuación en las imágenes de las maquetas y los primeros desarrollos de moldería de la misma.

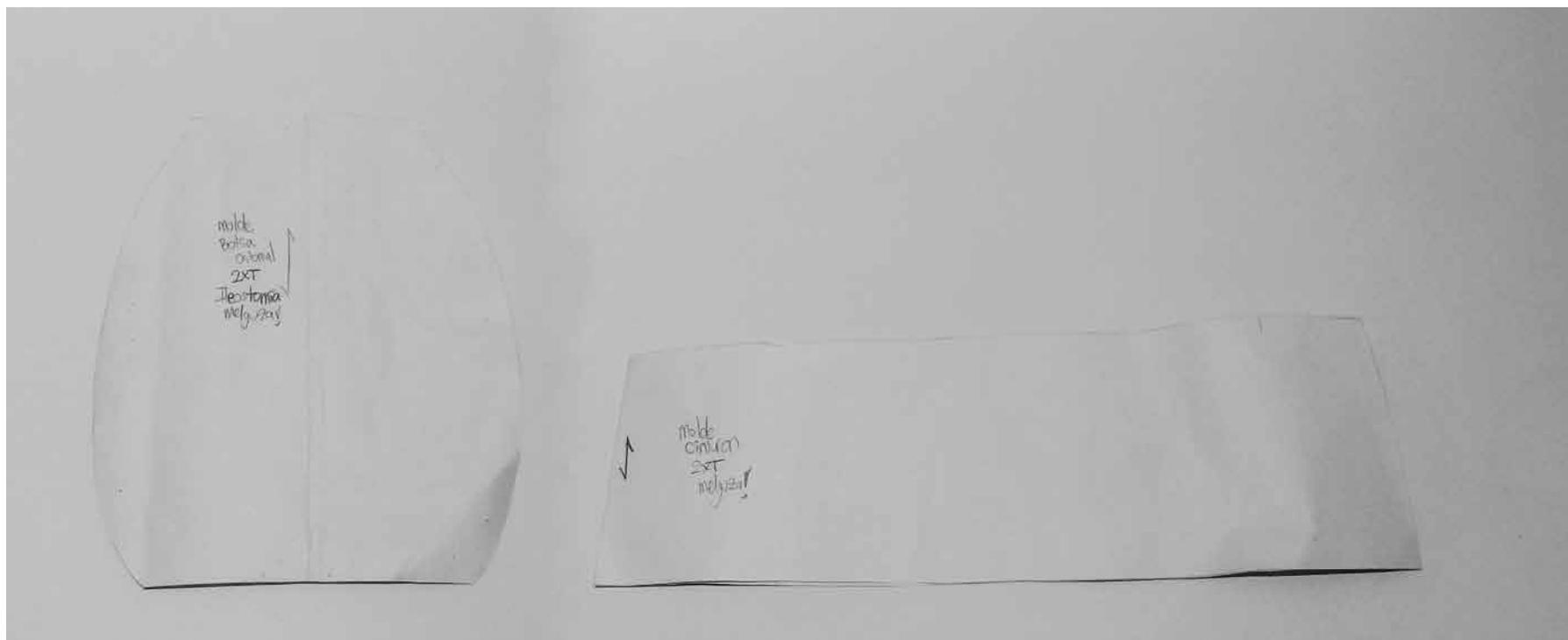


Imágenes 10.12 y 10.13 Primeras maquetas de artefacto.



imágenes 10.14; 10.15 y 10,16 (Guarín-2017) Primeros desarrollos de moldería e inclinación necesaria para no dañar la piel.

Para realizar entonces el artefacto vestimentario en dos piezas, se realizaron otros moldes que corresponden a: uno para el cinturón anatómico y otro una cavidad tipo bolsillo a la medida de la bolsa ostomal. Esta última presenta una ventaja por todos los lados, lo cual tenga el acceso en la parte inferior, la misma para que sea más fácil acceder al interior y poder drenar la bolsa ostomal. A continuación, se presentan las fotos de la moldería.



Imágenes 10.17 y 10.18 (Guarín-2017)

De estos moldes se realiza un primer prototipo, el cual no tiene mucho éxito por qué el acceso a el interior de la bolsa se realizó por la parte frontal y en la parte superior, lo cual no es lo más recomendable, adicionalmente qué no es fácil de acceder a la misma por este punto.



Imagen 10.19, 10.20, (Guarín-2017) Primer prototipo



Imagen 10.21, 10.22 (Guarín-2017) Primer prototipo

En la elaboración del prototipo número 2 se le realiza una modificación al punto de acceso y de drenaje de la bolsa ostomal para la parte inferior de la misma. Lo cual le permite al usuario mayor facilidad a la hora del drenaje de los líquidos naturales del cuerpo.

Las fotos que se presentan a continuación son las del prototipo número 2.



Imagen 10.23 Guarín-2017) nos muestran el segundo prototipo y como se debe de colocar la bolsa ostomal.



Imagen 10.24 Guarín-2017) nos muestran el segundo prototipo y como se debe de colocar la bolsa ostomal.



Imagen 10.25 Guarín-2017) nos muestran el segundo prototipo y como se debe de colocar la bolsa ostomal.



*Imagen 10.26
Guarín-2017) nos muestran el segundo prototipo y como se
debe de colocar la bolsa ostomal.*



Imagen 10.27. (Guarín-2017) nos muestran el segundo prototipo y como se debe de colocar la bolsa ostomal.

Y también se notó una mejoría en el prototipo al ser en una tela un poco más pesada por qué le da más cuerpo y se adapta mucho mejor a la parte abdominal del cuerpo humano y le da mucha más seguridad.

Se realizó un tercer prototipo para las personas con colostomía, este se realizó con un ángulo de 30 grados de inclinación para la cavidad que sostiene la bolsa ostomal.

De los elementos que cambian en este prototipo es el método de cierre del cinturón que se realiza con velcro, para examinar cuál de las dos opciones es la más adecuada si el velcro o los broches de corsetería, otro elemento que cambia en este prototipo es el lado en el cual está puesta y dirigida la cavidad o bolsillo donde va la bolsa ostomal. En las siguientes imágenes podemos ver el desarrollo de este prototipo para colostomía.

Imagen 10.28 (Guarín-2017)

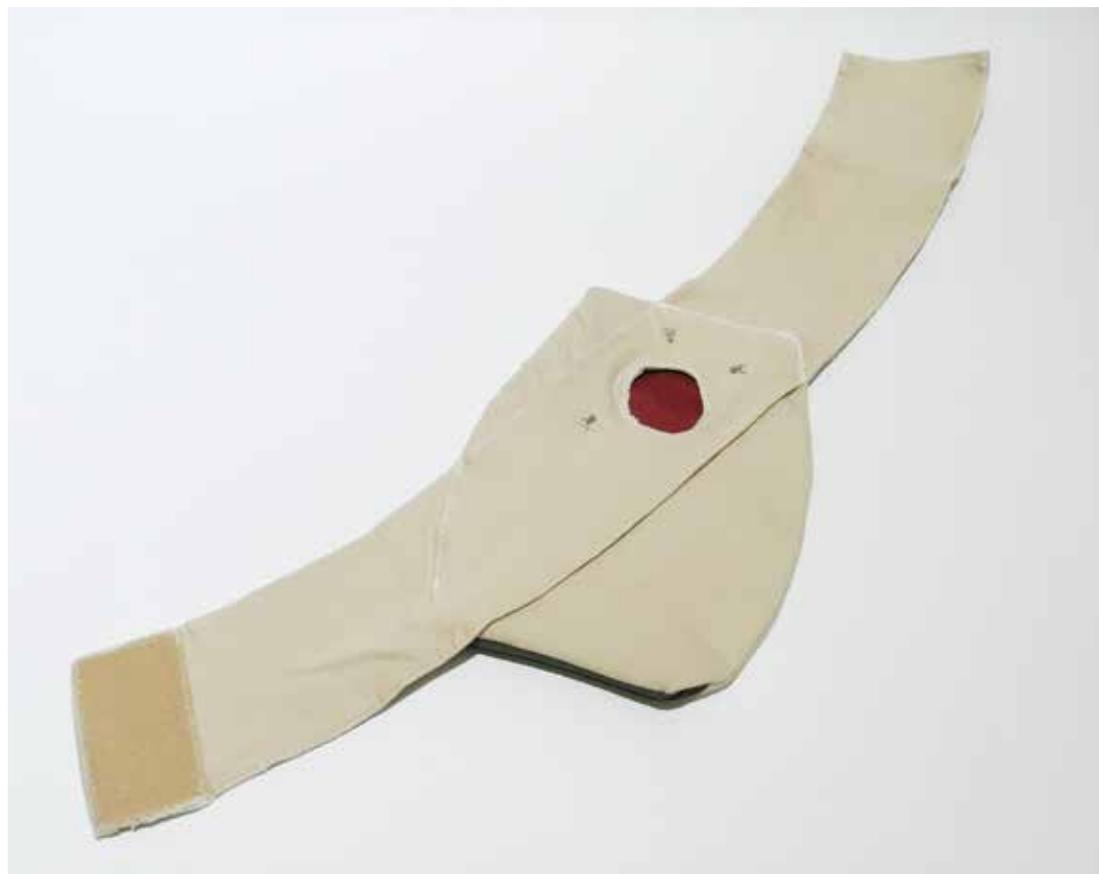


Imagen 10.29 (Guarín-2017)



Imagen 10.30 (Guarín-2017)



Imagen 10.31 (Guarín-2017)



Imagen 10.32 (Guarín-2017)



Imagen 10.33 (Guarín-2017)



Imagen 10.34 (Guarín-2017)



Imagen 10.35 (Guarín-2017)



Imagen 10.36 (Guarín-2017)



Imagen 10.37 (Guarín-2017)



Imagen 10.38 (Guarín-2017)



Imagen 10.39 (Guarín-2017)



Imagen 10.40 (Guarín-2017)



Imagen 10.41 (Guarín-2017)



Imagen 10.42 (Guarín-2017)



Imagen 10.43 (Guarín-2017)



Imagen 10.44 (Guarín-2017)



Se realizó la prueba de validación con Daniela Marín P. ostomizada de ileostomía con el prototipo número 2. Ella comienza a utilizar el prototipo después del baño matutino y al vaciar la bolsa, después de esto se organizó para disponerse a trabajar, el cual realiza sentada en un escritorio dentro de su casa, se ve reflejado el movimiento que requeríamos para la prueba cuando ella hace desplazamientos como ir al baño, almorzar, bajar escaleras y entregar producto ella al terminar el día noto que dentro de estas actividades durante todo su día no tuvo ningún problema con la bolsa ella dice que es gracias a los ganchos que sostiene las orejas de la bolsa ostomal, que estos cumplieron su función de sujetar más hacia el cuerpo y permitirle más movimiento y seguridad y así prevenir que no haya accidentes tan fácilmente. la inclinación de 30 grados aproximadamente también cumplió la función de no dejar que los líquidos del cuerpo se quedarán en un mismo punto irritando la piel. Y el material con el cual está hecho el prototipo que no regara los líquidos ella nos cuenta esto días después de la prueba por que durante la prueba ella anota que no tuvo ningún derrame ni daño en su ostomía.



Imagen 10.33, (Guarín-2017)



Imagen 10.34, (Guarín-2017)



Imagen 10.35 (Guarín-2017)



Imagen 10.36 (Guarín-2017)



Imagen 10.37 (Guarín-2017)



Imagen 10.38 (Guarín-2017)

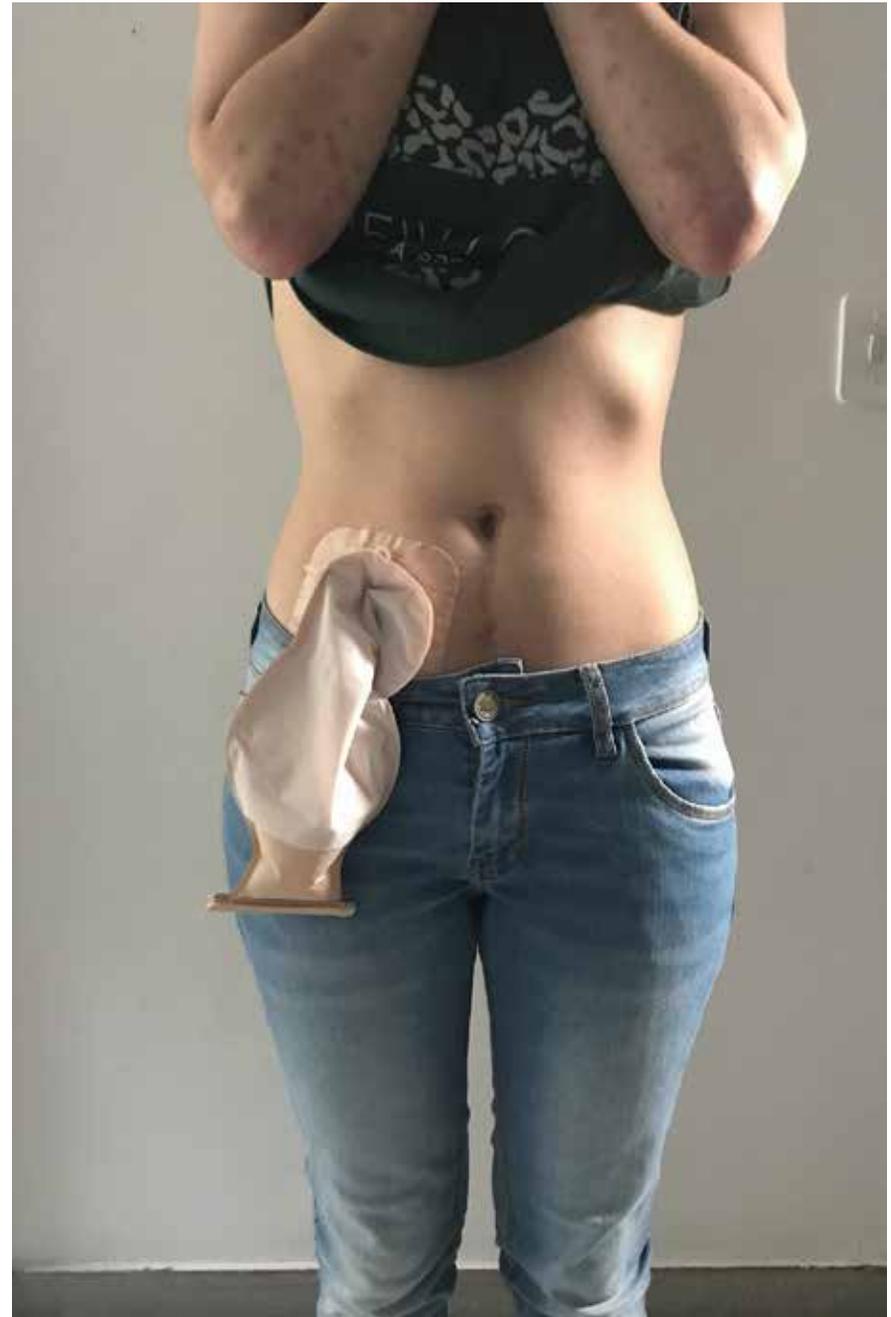


Imagen 10.39 (Guarín-2017)



Imagen 10.40 (Guarín-2017)



En estas imágenes anteriores se muestra como aun con la bolsa ostomal llena su apariencia luce normal a pesar de ser una camisa tan ancha la que la usuaria tenía el día de la prueba en la parte del jean no se le ve nada raro y esto la ayuda tener más confianza y seguir desarrollando su vida común y corriente.

Imagen 10.41 (Guarín-2017)

Conclusiones

Para concluir esta investigación, anotamos que los conocimientos y conceptos aprendidos en el marco teórico sirvieron como fruto para así poder llegar de una forma más directa las personas ostomizadas y entender del tema que para muchos de ellos es algo tan intimidante y así poderles ofrecer conocimientos y confianza a la hora de hablar y poder desenvolvernos mejor en este proceso tanto de adaptación para ellos como de aprendizaje para nosotros.

En medio de esta interacción con las personas ostomizadas se recogieron datos importantes que se tuvieron en cuenta en el proceso de diseño como lo fueron las ocasiones de uso especiales para ellos que necesidades básicas tenían con respecto a la ostomía con respecto a los olores, a la protección de derrame de líquidos y otras cosas a tener en cuenta.

El desarrollo del artefacto vestimentario para personas ostomizadas se dio correctamente en el proceso se realizaron varios prototipos hasta que se encontrará la moldería que nos diera resultado y no le impidiera ningún tipo de movimiento a la persona ostomizada que por el contrario la dejará vivir como una persona común como si no tuviera una condición especial en su vida. La validación del artefacto vestimentario se realizó con una paciente con ileostomía, el artefacto vestimentario pretendía cumplir con unas necesidades básicas y unos requerimientos encontrados durante el proceso investigativo y que durante el día a día de la persona se logrará bajar el riesgo del derrame de los líquidos provocado por el daño a la galleta o que se desprendiera la bolsa de la galleta.

Se encuentra que el desarrollo del mismo si cumple con todos los requerimientos y necesidades planteadas.

Bibliografía

- Neuhart, John; Neuhart, Marlyn, Eames, Charles & Eames, Ray (1989) Eames design: the work of the office of Charles and Ray Eames. New York: H.N.Abrams
- Cole, Henry (1849) Journal of design. Londres
- Barrera Sánchez, Oscar (2011) "El cuerpo en Marx, Bourdieu y Foucault". En: Iberóforum Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana, Ciudad de México Distrito Federal, Universidad Iberoamericana, vol. VI, núm. 11, enero junio, 2011, pp. 121-137
- Fernández Silva, Claudia (2012). "nuevas imágenes y cuerpos vestidos". En: Arquetipo, Pereira, universidad católica de Pereira, nº 5, p. 63-74
- Fernández Silva, Claudia (2013). De vestidos y cuerpos. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Fernández Silva, Claudia (2015). La profundidad de la apariencia. contribuciones a una teoría del diseño de vestuario. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Fernández Silva, Claudia; Velásquez Posada, Mauricio (2013). "Cuerpo vestido y creación, la experiencia del cuerpo transformado". En: Cano Ramírez, Carlos Mario; Cruz Bermeo, William & Fernández Silva, Claudia [Compiladores]. Creadores de Vestidos, creadores de Mundos. Diseño de Vestuario: 10 años. Medellín: Universidad Pontificia Bolivaria.p.20-57
- Cano Ramírez, Carlos Mario (2013). "Vestido e Identidad". En: Cano Ramírez, Carlos Mario; Cruz Bermeo, William & Fernández Silva, Claudia [Compiladores]. Creadores de Vestidos, creadores de Mundos. Diseño de Vestuario: 10 años. Medellín: Universidad Pontificia Bolivaria.p.20-57
- Oborno, David (1990). Ergonomía en acción: la adaptación del medio de trabajo al hombre. México D.F: Editorial trillas, S.A de C.V.
- Bustamante, Antonio (2008). Ergonomía para diseñadores. Madrid: Mapfre S.A.
- Espinel Correal, Francisco Mario; Maradei García, María Fernanda (2009). Ergonomía para el diseño. Bucaramanga: Editorial de la universidad industrial de Santander.
- Cortes, Francisco (2009). Recuperado de <http://dicciomed.eusal.es>.
- Vaquer, Gloria (2017) 06-02-2017 recuperado de <http://www.ostomiaprofesional.com/es/area-pacientes/voy-a-ser-intervenido/que-es-un-estoma.php>

- Silver, Hans(2008).“Fotografías de hans silver”. En: Revista de artes, Buenos Aires, Fuente <http://www.revistadeartes.com.ar/revistadeartes11/silvester- imagenes.html> & <http://recogedor.blogspot.com.co/2008/06/adornos-y-maquillaje-de-tribus.html> .Imágen7.1. e imagen 7.2. (20,02,2017).

- Vauer, Gloria (2013). ¿Qué es un estoma?. Recuperado de <http://www.ostomiaprofesional.com/es/area-pacientes/voy-a-ser-intervenido/que-es-un-estoma.php> (21,02,2017)

- Enciclopedia de Clasificaciones. (2016). Tipos de cuerpos. Recuperado de: <http://www.tiposde.org/ciencias-naturales/794-tipos-de-cuerpos/>

- Marín Palacio, Daniela (2017). Entrevista a persona ostomizada. Medellín.

- Guarín Zapata, Melissa (2017). Ilustraciones de las imágenes 8.3 al 8.7

- Guarín Zapata, Melissa (2017). Fotografías de la investigación y prototipos.

- Imagen 8.8 ilustración de cómo es un estoma desde la parte interna del cuerpo. Recuperado de <http://www.ostomiaprofesional.com/es/area-pacientes/voy-a-ser-intervenido/que-es-un-estoma.php>

- El tiempo.com (21-enero-1996) Recuperado de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-375386>

- Medina Carreño, Gloria Liliana (1996). Entrevista a enfermera de la Fundación Escuela Ciencias de la Salud, terapeuta enterostomal. Por el tiempo. Medellín.

- Linares Martínez, Luis Eduardo (1996). Entrevista a cirujano general de la Universidad del Rosario, gastroenterólogo y coloproctólogo por el tiempo. Medellín.

- Redacción El Pulso(2005) Recuperado de elpulso@elhospital.org.co

- Moholy Nagy (1947), en Quarante, D. Diseño industrial. Elementos introductorios, Barcelona CEAC, 1992

Anexos

Entrevista a Daniela Marín Palacio.

Daniela es una joven de 24 años de edad.
Diseñadora industrial

¿Qué tipo de ostomía tiene?

— Ileostomía.

¿Cuál fue la causa para que le realizaran el procedimiento quirúrgico?

— La causa por la cual tengo en este momento una ileostomía es por una peritonitis que me dio en el intestino delgado a la altura el íleon.

¿Qué paso después de la cirugía?

— Después de la cirugía me desperté en sala de recuperación muy adolorida en la parte abdominal me mandé la mano y encontré que tenía un artefacto extraño a mi cuerpo, cuando termine de despertar 2 horas después me pasaron para una habitación en la cual me encontré con mi familia y una enfermera que nos dio instrucciones y nos explicó el procedimiento que me realizaron el cual consistía en una apertura en el abdomen y sacan un pedazo de tripa para expulsar los líquidos del cuerpo mientras el resto de mis intestinos sanan; estuve una semana en la clínica. Me fui para mi casa y al día siguiente de estar en casa y volverme a sentir tranquila sentía un dolor muy extraño en el área abdominal sentía como si una bombita llena de agua se me quería explotar por dentro llamamos al médico y dijo que podía ser normal por la remoción de intestinos que se realiza en la operación, pero el dolor no seso y toco salir de urgencia inmediatamente para la clínica, allí determinaron que el dolor era que tenía infección otra vez y que había que operar de inmediato. Al pasar los días me contaron que las dos operaciones fuero de alto riesgo y que eran de alta peligrosidad. Llegue a estar en cuidados intensivos para prevenir que la infección aumentara.

¿Te sientes segura(o)de ti misma(o) teniendo un artefacto ajeno a tu cuerpo?

— En algunas ocasiones si y en otras ocasiones no.

¿Cuánto tiempo paso antes de salir la primera vez a la calle con motivo de ocio?

- Aclaro que salí en varias ocasiones al médico, pero la pregunta refiere a salidas de ocio me demoré aproximadamente 1 mes y medio a mediados de julio del 2015 salí a comer con una amiga.

¿Cómo tomo usted tener una ostomía un agente extraño en su cuerpo?

- Al comienzo fue un poco complejo aceptar que tenía una bolsa pegada a mi abdomen por donde me tocaba realizar mis necesidades fisiológicas, aunque los líquidos que salen de una ileostomía no alcanzan a ser heces fecales si no como un tipo de vomito. Pero cuando entendí que esto lo realizaron para salvarme la vida y me toco aceptar que este tratamiento era por mi bien y que no sería para toda la vida la médica me dijo que era temporal y ahora llevo año y medio y parece que cuando cumpla los 2 años mi condición de ostomizada finalizara.

¿Qué es lo más difícil de tener una ostomía?

- Para mí lo más difícil de tener una ostomía es lidiar con el olor, aunque a mí no me olía feo y las personas a mi alrededor también decían que no olía a nada ese era mi mayor miedo y temor al comienzo de toda esta situación. Y además del olor también era mi inseguridad de que me vieran con esto y salir con esto a la calle.

¿Le toco cambiar su forma de vestirse después de la ostomía?

- Si me toco cambiar mi forma de vestir, aunque me dijeron en la clínica que esto no era necesario, pero al momento de ponerme un pantalón me estorbaba e interfería con el artefacto de la ostomía; me toco empezarme a colocar pantalones más anchos y camisas también porque no me gustaba que se me notara la bolsa ostomal.

¿Qué cuidados alimenticios tiene?

- Las recomendaciones de alimentación en un principio comenzaron con la ingesta de bebidas calientes como aromáticas que antes de que me diera esto no me tomaba una ni por equivocación, la ingesta de frutas con más frecuencia, exceptos en casos de diarrea. una diarrea en caso de ileostomía se nota en la frecuencia con la que salen los líquidos y son más fluidos en estos casos no debo de comer frutas con alto contenido de fibra en estos casos solo manzanas y peras. La alimentación mía es a bases de yogurt como yox

y regeneris, mucha gelatina, aromáticas, no grasa, no chicharrón, disminución de lácteos en general, no granos por la capa que los recubren me caen muy mal, el tomate sin cascara, no cereales nada que acelere el metabolismo, cuando tomo mucho líquido me suena mucho el estómago.

¿Con que alimentos has sentido mayor indisposición o dolor de estómago?

- Como lo mencione antes el tomate con cascara y las frutas con mucha fibra en algunas ocasiones no me caen muy bien que digamos y cuando como en uno de mis restaurantes que más me gustan el plato contiene plátano maduro y después de tener comer esto cuando vacío mi bolsa me salen los pedazos de maduro completos sin digerir.

¿Le ha tocado cambiar su estilo de vida y las actividades que realizaba antes de operación?

- Al comienzo fue complejo acostumbrarme y si me toco cambiar algunas de mis actividades por la inseguridad que esto me genera, pero maso menos pasado el mes y medio. A mí y a una amiga se nos ocurrió una idea de hacer algo que vimos por internet una especie de cinturón que ayuda con las actividades cotidianas de las personas ostomizadas y ella como diseñadora de vestuario en formación y con sus conocimientos elaboro una especie de cinturón que me ha ayudado a realizar mi vida de una forma más normal.

¿Como afrontas los actos sexuales con tu pareja con ostomía?

- Para estos casos las instrucciones que me han dado es vaciar muy bien la bolsa ostomal y se debe de realizar el acto sexual con mucha delicadeza para que no se valla dañar la galleta. Al comienzo fue una situación muy difícil de afrontar, pero poco a poco la situación ha sido un poco más fácil de llevar.

Característica del textil Montesimone

Por la naturaleza química de la fibra, tiene muy buen desempeño a la estampación por transfer.

Base: 3003

Tejido: plano

Ancho: 151.00 +/- 3 cms ASTM D3774

Peso: 132.00 +/- 12 gr/ m2 ASTM D3776

Composición: 100% Pol

Tecnologías:

Laftech Dry: Norma AATCC 79 – Permanencia 50 lavados

Laftech Sweat: Norma AATCC 15 – Permanente

Laftech Color: Norma AATCC 16/AATCC 61 – Permanente

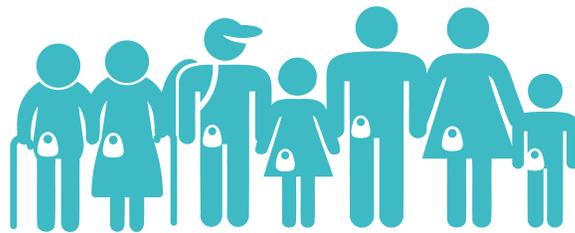
Laftech Sun: Norma AATCC 183 – UPF 50 permanente

Laftech Odor Protect: Norma JIS L1902 – Permanencia 20 lavados

Deportes: Ciclismo, Fitness

Uso: Apliques en prendas deportivas, Busos, Camisetas, Pantalónetas, Tops

Tecnologías: Color, Dry, Odor Protect, Sun, Sweat



Artefacto Vestimentario para
Ostomizados

Impreso en la Fraga
Junio de 2017