



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS
SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

"A TRAVÉS DEL ESPEJO":
REPRESENTACIONES SOCIALES EN
ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE
APARIENCIA FÍSICA

T E S I S

QUE PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL
P R E S E N T A

FABIOLA DE LA LUZ LARA FARFÁN

DIRECTORES DE TESIS:
DR. PEDRO YAÑEZ MORENO
DR. JOSÉ ALBERTO MUÑOS HERNÁNDEZ

OAXACA, OAXACA. FEBRERO DE 2020

© Fabiola de la Luz Lara Farfán

Todos los derechos reservados



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS
SUPERIORES
EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL UNIDAD
PACIFICO SUR



PÁGINA DE FIRMAS

El presente Comité y Jurado evaluador ha decidido aprobar, como parte de los requisitos para optar al grado de Maestra en Antropología Social, la tesis: **“A través del espejo”:** **Representaciones sociales en adolescentes con problemas de apariencia física,** presentada por: **Fabiola de la Luz Lara Farfán.**

Dra. Clara Juárez Ramírez
Centro de Investigación en Sistemas de Salud
Instituto Nacional de Salud Pública

Dr. Rubén Muñoz Martínez
Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Unidad Ciudad de México

Dr. José Alberto Muños Hernández
Instituto de Ciencias de la Salud
Universidad Veracruzana

Dr. Pedro Yañez Moreno
Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
Unidad Pacífico Sur

Febrero de 2020

“A menudo las personas dicen que aún no se han encontrado a sí mismas. Pero el sí mismo no es algo que uno encuentra, sino algo que uno crea”.

Thomas Szasz

A la persona en la que decidí convertirme...

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo es el fruto de mis estudios de posgrado, el cual realicé en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) en la Unidad Pacífico Sur, donde conté con el privilegio de cursar la Maestría en Antropología Social, en la línea de investigación de Antropología Médica durante el periodo 2017-2019. Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), ya que gracias a la beca económica que me fue otorgada, fue posible dedicarme a tiempo completo a la investigación que aquí se presenta.

Agradezco a mis compañeras y compañeros de generación por el acompañamiento durante el proceso, en particular con especial afecto a Soledad Ramírez, Coral Mendoza y Jacqueline Durán, por el apoyo incondicional durante todo el proyecto y por permitir la discusión de nuestros temas.

Al Dr. Pedro Yáñez, mi profesor y director de tesis, por ayudarme a sacar lo mejor de mí, por hacerme más fuerte ante lo adverso.

Al Dr. José Muños, mi profesor y co-tutor de tesis, quien siempre me brindó una mano amiga y escucharme durante los diversos episodios de colapso.

A mis lectores de tesis, la Dra. Clara Juárez y el Dr. Rubén Muñoz, por aceptar leer, permanecer en este proceso y ayudarme a darle claridad a la investigación.

A mis profesoras, especialmente a la Dra. Paola Sesia, Dra. Laura Montesí y Dra. Lina Berrio, que durante estos dos años fueron parte importante para convertirme en lo que ahora considero que soy. A Mara Alfaro por el compromiso con su trabajo y apoyo en general.

A las escuelas secundarias, por permitirme la convivencia con los chicos y chicas, por la confianza brindada en el trabajo y la cooperación de todos para poder realizar esta investigación.

A los adolescentes de secundaria, por su confianza, por permitirme conocerlos y sorprenderme con su cooperación a lo largo del proyecto.

A mi hermana de trayectoria, Nadia Maldonado, y mi compañero de aventuras, Allan Gómez, por el apoyo incondicional y la escucha durante la evolución del proyecto; a mis compañeros y maestros de Jiu-Jitsu, por contribuir a la mejora de mi condición física; a mis nuevos amigos: Dr. Alfredo, Dra. Karo, Mafer y Luis, por motivarme constantemente.

Mami, ¡Lo logré!

TÍTULO DE LA TESIS: “A través del espejo”: Representaciones sociales en adolescentes con problemas de apariencia física

FECHA DEL GRADO:

FEBRERO 2020

NOMBRE: FABIOLA DE LA LUZ LARA FARFÁN

GRADO PREVIO AL QUE OBTARÁ:

CIRUJANA DENTISTA

INSTITUCIÓN PREVIA EN DONDE SE OBTUVO EL GRADO:

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

Esta tesis busca mostrar algunos elementos de la realidad que, no necesariamente, reflejan la vida de toda la adolescencia, por lo que se da cuenta cómo se origina el problema de la apariencia física y hacia dónde está encaminado. Posee un abordaje desde la antropología médica, partiendo de comprender de qué manera la salud/enfermedad/atención se inscribe como un elemento que otorga la variabilidad suficiente para buscar las diversas explicaciones de comprender las representaciones sociales que los adolescentes crean para poder adaptarse a los parámetros de belleza y sus referentes con la apariencia física considerando los problemas y las aflicciones inscritas, en dos escuelas secundarias, una rural y una urbana, en Yucatán.

Se parte desde una corriente interpretativa, tomando como base teórica las representaciones sociales, para generar un saber reflexivo acerca del por qué estos chicos se adhieren a una trayectoria de atención para producir algún tipo de cambio en su persona, tomando en cuenta el uso de las tecnologías de la belleza, lo que implica reconocer formas de cuidado del propio cuerpo, pero que, a la vez, es resultado de las adaptaciones del contexto en el que desarrollan su vida cotidiana.

La metodología es cuanti-cualitativa, basada en la selección de cinco casos que describen el proceso de salud/ enfermedad/ atención y, por el cual, los adolescentes buscan mejorar en su apariencia física, partiendo de que el contexto, las posibilidades económicas y el acceso al sistema de salud, determina significativamente la trayectoria a seguir para alcanzar la meta trazada.

Los hallazgos muestran cómo los adolescentes tienden a adherirse a normas estrictas que son creadas desde la escuela secundaria, partiendo de las representaciones sociales, lo que incluye mejorar sus relaciones sociales para la aprobación del cambio corporal al que se

someten. El principal problema identificado es la influencia de los medios de comunicación en los adolescentes en el seguimiento de patrones culturales y trayectorias de atención de la belleza, que son descritas a lo largo de la tesis de maestría.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema	4
CAPÍTULO I: A TRAVÉS DEL ESPEJO. LA CONSTRUCCIÓN DE LA APARIENCIA FÍSICA.....	8
Las Representaciones Sociales (RS).....	8
Fenomenología	11
Antropología médica.....	13
Proceso Salud/Enfermedad/Atención.....	14
Adolescencia.....	15
Apariencia física	17
<i>Máscaras y belleza como parte de la integración a un grupo</i>	<i>19</i>
<i>El cuerpo.....</i>	<i>20</i>
Tecnologías de la belleza.....	24
<i>Técnicas corporales</i>	<i>27</i>
Antecedentes de la apariencia física.....	28
Maloclusiones	28
Las representaciones sociales de la boca.....	30
La apariencia dental durante la adolescencia como construcción social.....	31
Las maloclusiones y su influencia en la calidad de vida de los adolescentes	32
Reflexión del capítulo	34
CAPÍTULO II: EN EL AGUJERO DEL CONEJO. EL DISEÑO DE LA METODOLOGÍA Y EL TRABAJO DE CAMPO	36
Región de estudio: Mérida, Yucatán.....	36
Región de estudio: <i>Chankom</i> , Yucatán.....	40
PARADIGMAS Y PROPUESTA TEÓRICA	41
Método fenomenológico	41
Caracterización de los sujetos.....	45
Selección de los casos.....	45
TRABAJO DE CAMPO	46
<i>Iniciando la aventura.....</i>	<i>46</i>

Recolección de la información.....	49
Etapas del trabajo de campo	51
<i>Primera etapa</i>	51
<i>Segunda etapa</i>	52
<i>Tercera etapa</i>	52
<i>Cuarta etapa</i>	52
Interpretación y análisis de resultados	53
Derechos y garantías de los participantes en el estudio.....	64
Consideraciones éticas	64
Aspectos éticos	65
Tipificación del estudio de acuerdo con el riesgo.....	65
Garantía para los principios bioéticos	65
Consentimiento verbal informado	66
Aviso de privacidad (IFAI).....	66
Reflexiones del capítulo	67
CAPÍTULO III: RELATOS ADOLESCENTES. LA APARIENCIA FÍSICA, LAS EMOCIONES Y LA BOCA.....	68
Los sitios de trabajo	68
“Lo bello y lo bestial”. Ideales de belleza.....	72
Relatos adolescentes. El <i>yo</i> y el cuerpo.....	75
Alicia: “Me digo alta, casi, casi, transparente, ojos cafés claro y con cabello güero- rubio... sin cejas...”	76
Alexia: “Soy la niña robustita, medio alta, la de tercero, de pelo suelto, que se lleva mucho con las de segundo”	79
Joshua: “... Yo de chiquito era, bueno, era bonito. Estaba físicamente bien en cuestiones de mi cara...”	82
Fátima: “Está bien fea... no se ríe... tiene los dientes feos”	85
Reyna: “Ya tuve acné... todo así... me molesta tener acné... es muy molesto tenerlo...”	88
Emociones: “¿Recuerdas lo malo, lo difícil, lo negativo, lo positivo, lo sencillo, lo bueno?”	89
El cuerpo, las interacciones y los demás: ¡Luces, cámara, acción!.....	94
Reflexiones del capítulo	98

CAPÍTULO IV: ENCRUCIJADA ENTRE EL CUERPO, LAS INTERACCIONES Y EL PROCESO DE S/E/A. EL ANÁLISIS DE DATOS.....99

El contexto de estudio desde los sujetos.....99

La apariencia física, los ideales de belleza y la búsqueda por la aceptación102

Apariencia física.....103

La boca.....103

La comunicación y el cuerpo106

Relaciones sociales.....108

Proceso Salud/ Enfermedad/ Atención.....111

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN: “LA HISTORIA SIN FIN... QUE NO ACABA CON EL INTENTO DE DISCUTIR”114

De lo cuantitativo a lo cualitativo.....114

ANEXOS126

Anexo 1. Glosario de términos.....126

Anexo 2. Cuestionario de autoimagen.....130

Anexo 3. Carta de consentimiento informado *Instituto Jedi*.....133

Anexo 4. Carta de consentimiento informado *Instituto Sith*.....135

Anexo 5. Guías de entrevistas semiestructuradas.....137

Guía de entrevista I: La boca.....137

Guía de entrevista II: Interacciones y representaciones sociales.138

Guía de entrevista III: Ideales.....141

Guía de entrevista IV: Emociones141

Anexo 6. Cronograma de trabajo.....142

BIBLIOGRAFÍA.....143

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cuadro de supuestos teóricos metodológicos44

Tabla 2. Total de adolescentes participantes en el estudio por institución53

Tabla 3. Edad de los adolescentes que participaron en el estudio.....54

Tabla 4. Caracterización de adolescentes participantes en el estudio.55

Tabla 5. Casos de adolescentes seleccionados con base en la edad, sexo y problema de apariencia física.....56

Tabla 6. Etapas del proceso de S/E/A en los adolescentes seleccionados.....112

Tabla 7. Clasificación de las maloclusiones, de acuerdo con el Índice de Estética Dental de la OMS (1997)	115
Tabla 8. Frecuencia de los tipos de maloclusiones, de acuerdo con la clasificación de Angle	115

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Apariencia física en adolescentes por género y secundaria.....	57
Gráfica 2. Cara y otros en las escuelas secundarias	58
Gráfica 3. Emociones en las escuelas secundarias.....	58
Gráfica 4. Salud, enfermedad y cuerpo en las escuelas secundarias	60
Gráfica 5. Tecnologías de la belleza en adolescentes.....	61

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Localización de Chankom.....	41
Ilustración 2. Croquis del Instituto Jedi.....	70
Ilustración 3. Croquis del Instituto Sith.....	72
Ilustración 4. Cartel alusivo al significado de la escuela secundaria.....	109

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se desarrolla con base en los y las adolescentes¹, en la manera en la que perciben sus cuerpos y los modifican con un propósito: ser parte de un grupo y evitar el rechazo, en donde tratan de “encajar” con el deseo de agradarle a los demás, en una constante búsqueda de ideales de belleza, en los cuales, el cuerpo se ve sometido a diversas acciones encaminadas al cambio corporal debido a su socialización en el contexto de la escuela secundaria, siendo una rural y, la otra, una urbana.

Los hombres y las mujeres, estudiantes de secundaria, quienes nos compartieron sus relatos acerca de la percepción de sus cuerpos y el motivo por los cuales los modifican con la finalidad de socializar en un microespacio y agradarle a los demás, los sumerge en una transformación de sus cuerpos basado en lo que consideran la dualidad de lo bello/feo para así poder convivir con los otros.

El tema surge de la necesidad de comprender de qué manera los adolescentes tienden a someterse a diversos tratamientos o regímenes para poder alcanzar la meta de modificar su cuerpo a expensas de evitar padecer el rechazo y la discriminación, lo que genera inconformidad con su propia persona, llegando, incluso, a causar algún daño a su cuerpo.

Es aquí donde la apariencia física (AF) se retoma para considerar el desarrollo vital, de carácter histórico y sociocultural de un grupo de adolescentes para así caracterizar el proceso salud/enfermedad/atención (S/E/A) al momento de crear los ideales de belleza, los cuales son generados con base en las relaciones sociales, donde éstas conforman un fuerte punto de vista a la hora de tratar de encajar, ya que estos ideales llegan a ser ocultados y parecer racionalizados. Por lo que representa la serie de condiciones particulares que influyen en la vida de las personas que viven y sufren (Menéndez, 1991).

El estudio se aborda desde la antropología social, que se encarga del estudio de los grupos humanos de una sociedad, haciendo referencia a los modos de vida de dichos individuos en la sociedad a la que pertenecen (Harris, 2001: 20), en este sentido, la antropología médica, como subcampo de la antropología social, nos permite la interpretación de la experiencia de los individuos, en cuanto a la vivencia de la enfermedad, en una sociedad (Sabo y Loustaunau, 2010),

¹ A partir de ahora, el término adolescente será comprendido desde su unidad de referencia. De este modo, cuando sea referido a su parte genérica se procederá a utilizar el adjetivo correspondiente para así poder hacer una diferencia entre hombres y mujeres.

lo que permite interesarnos por los eventos diferenciales de enfermar, atenderse y morir, lo que hace de los sujetos, ejes fundamentales para la participación en la realidad propia al momento de la comprensión de las enfermedades y la resolución de la salud (Menéndez, 1990: 31). En esta línea, la teoría de las representaciones sociales se enmarca en el abordaje del proceso S/E/A compuesto por el sufrimiento con respecto a la apariencia física y los ideales que conlleva formar parte de una norma preestablecida en un grupo de adolescentes de nivel secundaria presentes en dos contextos distintos: la Ciudad de Mérida y el municipio de *Chankom*, Yucatán.

Decidimos inscribirnos desde la adolescencia debido a que representa una etapa de la vida de gran interés para el conocimiento de la apariencia física y el proceso de la búsqueda de aceptación de los otros ante una percepción del cuerpo, comprendido desde el marco del proceso de S/E/A. Es en esta etapa donde los individuos experimentan una introspección que permite recuperar los factores decisivos para la formación interiorizada del sí mismo (Machargo, 2004).

Así, consideramos que la apariencia física, para esta investigación, implica una enunciación con el otro porque objetiva pensamientos y acciones del significado subjetivo que figura en los fundamentos de la vida cotidiana. El cuerpo, en esta realidad, es una totalidad educada porque transmite significados, en el sentido de que el cuerpo le pertenece a la persona, y ésta se manifiesta con su cuerpo y a través de este. Por eso, el cuerpo se adorna, pero también está sujeto a modificaciones que influyen en los individuos de modo sociohistórico, para dar un significado a sí mismos (Csordas, 1990).

Con base en la observación de las interacciones entre los sujetos y su medio, se advierten una serie de representaciones que versan en la creación de un sistema de significados que permiten generar las acciones elaboradas por los grupos de adolescentes posibilitando dar cuenta de la realidad en la que se sitúan, a través de los datos, los signos y los símbolos construidos socialmente.

Por consiguiente, la metodología a emplear es mixta, debido a que emplea un abordaje cuantitativo y cualitativo. En una primera etapa, se determinan los sujetos de estudio, lo que requirió de la construcción de un cuestionario y, posteriormente, una revisión intraoral, para recolectar los datos sociodemográficos y la identificación de las personas que se adscriben a la tesis, en cuanto al enfoque cualitativo, se evidencia, mediante las entrevistas y la observación, la influencia del contexto que rodea al adolescente en la construcción de los ideales de belleza representados en su constitución fenotípica.

Por tanto, en el primer capítulo, se aborda la teoría que enmarca el problema antes mencionado con los adolescentes, donde las representaciones sociales contribuyen a indagar en los diversos significados con respecto al cuerpo, partiendo desde una perspectiva de la antropología médica, que da pie a la interpretación e inmersión de los adolescentes para poder realizar un cambio corporal que pueda generar satisfactores tanto personales, como sociales.

El capítulo segundo, se enmarca en la articulación de la metodología utilizada para la realización del trabajo de campo, siendo el método fenomenológico el predominante, sin dejar de lado el uso de estadística descriptiva que se encarga de caracterizar a los adolescentes, sujetos de estudio, para así definir finalmente a los participantes que compartieron historias con características particulares que son de interés para la antropología médica.

En el capítulo tres, los adolescentes que participaron en el trabajo son los encargados de relatar sus experiencias vividas hasta este momento de su vida, en donde se pudieron expresar con confianza y seguridad, obteniendo un *rapport*² y una vinculación con los mismos para una mayor inmersión en sus explicaciones e ideas.

En el último capítulo, nos dimos a la tarea de elaborar un análisis de las entrevistas realizadas a los adolescentes partícipes, donde se notan los puntos en común y las diferencias entre dos contextos diversos, uno rural y uno urbano, tratando de encontrar coincidencias en cuanto a las experiencias adolescentes y vislumbrar las problemáticas a las que se ven enfrentados en su vida cotidiana.

El origen de este tema de investigación deriva como parte de mi proceso de salud/enfermedad/ atención, dando pie desde mis inicios en los tratamientos de ortodoncia, así como de la diabetes, conformando parte de una reflexión personal, en donde ambas experiencias han enmarcado poco más de mi vida hasta el momento actual.

² El *rapport* es entendido, en este documento, como la relación cercana y armónica en la que los adolescentes y la investigadora comprenden los sentimientos o ideas de los demás y generan una comunicación fluida.

Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa de cambios importantes, en donde se involucran los cambios físicos, como la modificación de la voz en los chicos y llegada de la menstruación en las chicas; cambios psicológicos asociados al crecimiento emocional y social que se va generando en cada individuo; se considera un momento de la vida en la que los sujetos ya no se sienten niños, pero tampoco se consideran adultos. Es un periodo de transición en el cual se construye la percepción de sí mismo y, se le da relevancia, a la construcción de la apariencia física.

La apariencia física, como parte de la construcción social que se puede observar dentro de una sociedad, es compleja, ya que se genera un modelo estandarizado y excluyente, que deja a un lado a quienes no pueden incluirse dentro de las normas (como el ser correcto o bueno, normal o sano) (Marramao, 2011).

La influencia por una apariencia física que se adapte a los estándares de belleza preestablecidos va en aumento, ya que va en función con el cuerpo, el cual debe ser adaptado y presionado para así poder encajar; para esto, la cirugía estética ha posibilitado sortearlas, pudiendo ser considerada como parte de la vida cotidiana (Liévano, 2012: 30). Este consumo de las sociedades para la mejora de la apariencia corporal es dado por el sentido social, que va determinando los ideales a seguir (Liévano, 2012: 30).

Continuando con lo anterior, la *International Society of Aesthetic Plastic Surgery* (ISAPS) menciona que durante el año 2017 se llevaron a cabo más de nueve millones de cirugías estéticas a nivel mundial, en donde el 86.2% de las mujeres y el 13.8% de los hombres se someten a dichos procedimientos; en México se efectuaron 923 mil 243 cirugías, colocándolo en la quinta posición a nivel internacional, quedando debajo de los Estados Unidos, Brasil, Japón e Italia (Heraldo de México, 2018). En Yucatán, el Colegio de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva de Yucatán, indica que el 80% de las mujeres y el 20% de los hombres, solicita algún tipo de intervención estética. En fechas actuales, los hombres van en aumento en cuanto a la solicitud de cirugía estética, donde principalmente demandan las rinoplastias y las abdominoplastias (Yucatán Ahora, 2019).

Lo anterior da oportunidad de repensar el cuerpo como parte de un proyecto personal, en donde se ha vuelto cotidiano el hecho de someterse a tratamientos para la modificación del mismo en la edad adulta, ideales que se van generando desde edades tempranas, como lo es en la adolescencia. De este modo, la alta demanda en el cambio corporal a nivel mundial, nacional

y local deriva en normas que implican comportamientos que tienen pertinencia a nivel social. En este sentido, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán (CODHEY, 2010), manifiesta que existen registros de acciones en los adolescentes que podrían derivar en una situación anómala, que desembocan en;

Mal humor, conductas de miedo o arriesgadas, amenaza de suicidio, entrega de pertenencias preciadas, cambios de hábitos de dormir, cambios en los patrones de alimentación, retraimiento de amigos o familia, actuaciones violentas, uso de drogas, abandono de la apariencia personal, cambios en la personalidad, aburrimiento, quejas acerca de dolores físicos, pérdida de interés en sus pasatiempos, poca tolerancia a los elogios, cambios en su comportamiento, cambios físicos, cambios drásticos en su vida, falta de interés hacia el futuro, amenazas directas acerca del suicidio, quejas sobre ser “abominable”... (CODHEY, 2010: 42-43).

De esta manera, tomando en cuenta el reporte anterior sobre la adolescencia, nos centraremos en la apariencia personal, en los cambios físicos y en las “abominaciones” del cuerpo, los cuales nos permiten dimensionar la apariencia física como un problema de estudio, esto debido a que los adolescentes se encuentran sometidos a diversos cambios en los ámbitos, físicos, emocionales, psicológicos y sociales, al verse involucrada la socialización del cuerpo. Lo anterior permite hacer énfasis en cómo se luce ante los otros; y suponer los cambios físicos que se ven relacionados con el crecimiento del cuerpo femenino y masculino, pero con la acentuación de trastornos hormonales, como el acné, o bien el robustecimiento corporal.

En este sentido, la aportación que genera la antropología médica es la descripción de la vivencia de la experiencia de los adolescentes participantes del estudio, ya que cada uno experimenta y socializa su cuerpo de modo particular, lo que permite dar luz acerca del desarrollo de la dinámica social que se va generando en un microespacio, como lo es la escuela secundaria.

Como se menciona anteriormente, la vivencia del cuerpo es subjetiva y cada persona experimenta los cambios físicos de manera única, no obstante, logra un punto de acuerdo con los adolescentes, buscan condiciones de aceptación y el cuerpo, como medio de socialización, forma una identidad y logra las relaciones sociales.

Por ejemplo, algunos adolescentes buscan cambiar algo en su cuerpo que no les agrada e inician con tratamientos dentales cuando perciben alguna “imperfección” (Zamora, 2013). Lo que da cuenta de que ellos mejoran su apariencia física, pero, además, impiden repercusiones futuras que giran en torno a la salud física, en tanto que la pérdida de piezas dentales determina futuros problemas de mala alimentación en la vida adulta, lo que conlleva a padecer problemas de obesidad y de enfermedades crónico-degenerativas (Flores, 2016).

El ejemplo citado es parte de los problemas de apariencia, los cambios físicos y las “abominaciones” del cuerpo en los sujetos que conforman parte de su cotidianidad, situación que conlleva una serie de implicaciones, en cuanto a sus relaciones sociales se refiere (Hogg y Reid, 2006; Marques, Paiva y Pordeus, 2006, 2009; Horton y Barker, 2010; Wickström, 2015).

Este trabajo pretende generar el interés acerca de una serie de preguntas personales: ¿cómo cuestionan los adolescentes su apariencia física, a partir de los ideales de belleza? ¿cuáles son las configuraciones estéticas que los adolescentes generan para buscar atención?, aunque muy generales, las preguntas permiten identificar las representaciones que los adolescentes tienen con referencia a lo que sería una apariencia física capaz de interactuar con los demás en un contexto como la secundaria.

Por lo anterior, se busca relacionar los postulados de la antropología médica en los patrones estéticos que se configuran en los adolescentes de secundaria y las distintas formas de interacción entre los mismos.

En consecuencia, la **pregunta de investigación** que se plantea es:

¿Cuáles son los problemas que los adolescentes viven con respecto a su apariencia física?

Esta pregunta de investigación desencadena las siguientes preguntas particulares:

1. ¿Qué tipo de características físicas son consideradas malestares en los adolescentes de los contextos rural y urbano?
2. ¿Qué tipo de representaciones sociales generan los adolescentes, de ambos contextos, para crear un tipo de apariencia física idealizada?
3. ¿De qué manera se caracterizan los procesos de búsqueda de atención a los cuales, los adolescentes, incursionan para alcanzar los ideales de belleza que esperan lograr?

Finalmente, dentro de las teorías de la antropología en las que se inserta la presente tesis, se incluye a la corriente interpretativa³, en la cual existe el análisis y el hallazgo, situado en sistemas variados de significación (Barragán y cols, 2013: 138).

Con lo anterior, el **objetivo general** que guiará la investigación será:

Describir y analizar las problemáticas de apariencia física que enfrentan un grupo de adolescentes de secundaria.

Los **objetivos particulares** se inscriben del siguiente modo

³ Autores representativos como Blumer (1982), Berger y Luckmann (1978).

1. Describir y analizar las representaciones sociales que los adolescentes, de un contexto rural y otro urbano, generan cuando hablan de su apariencia física.
2. Describir los motivos que impulsan a los adolescentes, rurales y urbanos, para iniciar un cambio corporal.
3. Describir y analizar las trayectorias sociales recorridas a las que se adhieren los adolescentes de secundaria en la búsqueda de la mejora de la apariencia física.

Las **premisas del trabajo**:

- a) Los adolescentes crean ideales de belleza basados en las constantes relaciones sociales en las que se ven involucrados, así como del acceso a los medios de comunicación, como lo son el Internet y la televisión, lo que influye en su experiencia para crear representaciones sobre su apariencia física que están relacionados con la aceptación social, por lo que motiva el cambio de su condición corporal con la finalidad de agradarle a los demás.
- b) Los adolescentes de dos escuelas secundarias, una rural y una urbana, del estado de Yucatán, emplean una serie de estrategias de atención para hacer cambios corporales, lo que permite generar un tipo de interacciones socioculturales y mejorar sus relaciones sociales, a costa de perder, en ocasiones, su salud.

CAPÍTULO I: A TRAVÉS DEL ESPEJO. LA CONSTRUCCIÓN DE LA APARIENCIA FÍSICA

“¡No estoy loco! Simplemente mi realidad es muy diferente a la tuya”.
Alicia en el País de las Maravillas
Lewis Carroll (1865)

En este apartado, se describen las teorías y los conceptos clave que forman parte del trabajo de investigación, la vinculación con la antropología médica mediante el proceso salud/enfermedad/atención para dar cuenta de la manera en que los adolescentes se incluyen en un proceso para la búsqueda de sus ideales de belleza.

Las Representaciones Sociales (RS)

Las representaciones sociales (RS) poseen el cometido de construir la realidad, la cual se experimenta y es en la que las personas se desplazan. En este sentido, debe ser entendida como que “es alternativamente el signo, el doble de un objeto valorizado [...] siempre es una representación de alguien [...] dado que las funciones respectivas de los grupos encuentran su eco en ella” (Moscovici, 1979: 17). “Las representaciones de los individuos que componen una sociedad [...] es uno de los signos de la primacía de la sociedad sobre lo individual, uno desborda al otro” (Moscovici, 1979: 16). De este modo, la representación social “es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes [...] es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos”. (Moscovici, 1979: 16-17).

Lo anterior se aplica a los roles que determinan ser hija, novia, madre, esposa, abuela, esto implica el cuestionamiento acerca de la definición de quién se es ante la sociedad. Es esta sociedad la que crea una idea de uno mismo, espera un desarrollo y una serie de comportamientos predecibles, los cuales se evalúan en condiciones sociales y culturales. Así surgen las representaciones sociales, como una manera de construir un proceso de interacción para seleccionar los elementos más significativos del entorno en que aparecen, teniendo como intención una idea de aceptarse como parte de las modalidades propias del conocimiento, con la función de preparar los comportamientos y la comunicación entre los sujetos. Por este medio, los sujetos hacen comprensibles la realidad física y social, con lo cual se incorpora a un grupo o

una relación cotidiana de reciprocidad y se desatan los poderes de la imaginación (Moscovici, 1979: 17-18).

Las representaciones sociales deben verse como un modelo interpretativo y evaluativo de la realidad, expresado desde el sentido común, el cual tiene el propósito de comunicar, de estar al día y experimentar dentro del ambiente social intercambios de mensajes entre el grupo social de pertenencia. De este modo, “se puede entender las vinculaciones entre lo micro y lo macro, la acción y la estructura, lo individual y lo colectivo” (Peña y Gonzáles, 2004: 327).

De acuerdo con Jodelet (2007: 205-206), para poder construir las representaciones sociales, deben ser estudiadas en individuos y en grupos ubicados en contextos concretos de la vida, se requiere de tres esferas de pertenencia: la subjetividad, la intersubjetividad y la transubjetividad. De este modo, se concibe al individuo no como sujeto aislado, sino que se encuentra inmerso en un contexto social, donde lleva a cabo su vida cotidiana.

En este sentido, las RS también le asignan al saber el sentido común, manifestándose en procesos generativos y funcionales con un carácter social. Así, se insinúa que son maneras de pensamiento social (Jodelet, 1984). De modo que es la manera en que se logran conformar los constantes debates sobre temas de interés para quienes tienen el control de la comunicación, lo que genera un imaginario colectivo que hace que lo que es diferente, figure como algo conocido y lo que no puede ser percibido, sea visible, debido a que resulta peligroso cuando no se pueden categorizar las cosas (Mora, 2002: 7).

Una representación no debe ser comprendida como una simple repetición, sino como una fabricación del objeto que es simbolizado, donde nos indica que tiene sitios de autonomía y de invención, ya sea de manera individual o colectiva (Peña y Gonzáles, 2004: 328). Donde el sentido común nos proporciona un significado de la realidad, pero, además, es un modo de conocimiento entre quien percibe algo y se coloca dentro de lo que percibe. Al tener la representación social, interpretamos el valor de la utilidad social para significar la realidad y aceptarla desde la evocación de lo sencillo del mundo para percibir y crear una idea en dos vertientes, una figurativa y la otra simbólica, para aplicar a toda imagen una dirección y a toda dirección una imagen (Moscovici, 1979).

Estas imágenes son las que se van definiendo “como una visión funcional del mundo que permite al individuo o al grupo conferir sentido a sus conductas y entender la realidad mediante su propio sistema de referencias para adaptar y definir de ese modo un lugar para sí” (Abric, 2001: 13).

Es aquí donde los individuos van concretando o idealizando el modo en que su propio mundo funciona, la manera en la que transitan el día a día, las maneras de sufrimiento, de hacerle frente a las diversas situaciones que ponen en un dilema la aceptación de su propia apariencia física. Hablar de las RS como una manera de reproducción mental de la realidad que se va generando mediante el intercambio de la información entre los sujetos, muestra un tipo de conocimiento de sentido común que representa a las sociedades modernas actuales como “bombardeadas” de modo continuo, así los medios de comunicación constantemente están divulgando la información. De este modo, la lógica que se sigue se encuentra en la manifestación en una jerga cotidiana construida por cada grupo social (Branches, 1984).

Darío Páez (1987: 316-317) menciona una clasificación de las representaciones sociales, donde explica de manera sintética las funciones que cumplen a modo de pensamiento natural:

1. Privilegiar, seleccionar y retener algunos hechos relevantes del discurso ideológico concernientes a la relación sujeto en interacción, o sea descontextualizar algunos rasgos de este discurso.
2. Descomponer este conjunto de rasgos en categorías simples naturalizando y objetivando los conceptos del discurso ideológico referente al sujeto en grupo.
3. Construir un ‘mini-modelo’ o teoría implícita, explicativa y evaluativa del entorno a partir del discurso ideológico que impregna al sujeto.
4. El proceso reconstruye y reproduce la realidad otorgándole un sentido y procura una guía operacional para la vida social, para la resolución de problemas y conflictos (Páez, 1987: 316-317).

Así mismo, las representaciones sociales aparecen definidas por las circunstancias en que son razonadas y conformadas, siendo determinadas en momentos de conflictos y crisis. Por lo tanto, necesitan responder a tres exigencias:

1. *Causalidad*: clasificar y comprender acontecimientos complejos y dolorosos; 2. *Justificación* de acciones planeadas o cometidas contra otros grupos; y 3. Para la *diferenciación social* de un grupo respecto de los demás existentes, en momentos en que pareciera desvanecerse la distinción (Páez, 1987: 300).

De acuerdo con Moscovici (1979: 176-178) estas exigencias derivan en tres condiciones de emergencia: a) la dispersión de la información, ya que no es mínima y generalmente está desorganizada; b) la focalización, hablando de una persona o un colectivo, se ven implicados en la interacción social como sucesos que impresionan las opiniones, a los cuales se les debe mirar con detenimiento; y c) la presión a la inferencia, ya que se otorga presión a las opiniones, posturas y acciones sobre los sucesos que son de interés público.

En este sentido, “la representación social se muestra como un conjunto de proposiciones, de reacciones y de evaluación referentes a puntos particulares emitidos en una u

otra parte [...] por el ‘corazón’ colectivo del cual cada uno, quiéralo o no, forma parte” (Moscovici, 1979: 45). Es decir, que es un modo de entender y reflexionar acerca de la realidad cotidiana, en donde se ven traducidos significados y se les otorgan utilidades a dichas representaciones. De esta manera, la función es “hacer familiar lo extraño” y volver visible lo que no puede percibirse a simple vista (Farr, 1986). Donde el sujeto, basado en un pensamiento, se ve relacionado con un objeto (Jodelet, 1986).

Fenomenología

Hasta ahora, las representaciones sociales permiten la interpretación y reconstrucción de la realidad mediante una serie de circunstancias que comunican y orientan los comportamientos de las relaciones sociales. Ahora bien, la fenomenología nos permite interactuar en el mundo intersubjetivo para actuar en función de las acciones que evocan los otros sujetos. La fenomenología se enfoca en el estudio de los fenómenos que se generan en la conciencia de un individuo o grupo de personas; es decir, es el estudio de las cosas como aparecen en sus experiencias de vida, donde la experiencia juega un papel importante en la dinámica en donde los actores individuales cambian de actitud en el contexto de sus compromisos con sus mundos social y físico (Desjarlais y Throop, 2011: 88).

Hablando del tema de nuestro interés, es en el cuerpo donde recae la experiencia y, por ende, contamos con él para actuar y comunicarnos, de tal modo que siendo el cuerpo el que vive las experiencias cotidianas nos resulta de utilidad ya que “toda conciencia es conciencia de algo” (Merleau-Ponty, 1966). Esta es una manera simple de describir la intencionalidad, pues lo que se busca es interpretar y comprender al sujeto que se encamina y vincula constantemente al mundo por medio de acciones voluntarias.

Es así como esta intencionalidad operante “hace la unidad natural y proporciona el texto del cual nuestros conocimientos tratan de traducir en lenguaje exacto”; esto refiere la idea de que cada sujeto se conduce al mundo, pues como seres intencionales se percibe al mundo como un tejido sólido y se crea de modo intencional. Todo esto como resultado de visiones parciales, ya que parten de una situación generada en un determinado contexto perceptivo en el cual se está inmerso.

La percepción a la que nos referimos es aquella que se anticipa a cualquier tarea de clasificación, por tanto, es el nacimiento de la conciencia (Botelho, 2008: 71). Merleau-Ponty la determina como un esquema corporal donde el modo en que el cuerpo se expresa en el mundo;

ser al mundo; es decir, se expresa en el andar humano por el mundo y con su cuerpo, percibiendo las diversas sensaciones. Por lo que afirma que la percepción del objeto “está para la conciencia y no en la conciencia [...] necesitamos reconocer lo indeterminado como un fenómeno positivo” (Merleau-Ponty, 1966 citado en Botelho, 2008: 71-72).

Por lo tanto, es el cuerpo quien se encuentra en el constante ir y venir de la vida diaria, basándose en la experiencia cotidiana y el que está sumergido en el mundo social, formando parte de esa cotidianidad. De ahí que el sujeto exista en el mundo social definido por su biografía y experiencia cercana. Esta biografía refiere a que cada sujeto se ubica de modo exclusivo en el mundo, debido a que su misma experiencia es única. El individuo captura la realidad y el proceso de comprensión se realiza de acuerdo con las vivencias, el tiempo y el espacio que lo determinan. El sujeto se conforma de un repositorio de conocimientos disponibles, lo que sería como un almacenamiento de experiencias que pueden ser transportadas al presente y elaborar una nueva experiencia personal de manera inmediata.

Este repositorio o almacenamiento está en constante vinculación con las vivencias, debido a esto el individuo tiene la capacidad de entender nuevos fenómenos sin realizar el proceso reflexivo para el ordenamiento de las experiencias vividas. El sujeto se presenta ante otros como una parte de la totalidad, ya que el individuo se desdobra en el mundo y se encuentra cambiándose a sí mismo. De este modo se agrega la distinción entre el “yo” y el “mi”, donde el “mi” es construido por las experiencias inmediatas del individuo (“yo”). Por tanto, el “yo” reflexiona sobre el “mi”, ya que el individuo visualiza las experiencias pasadas y medita con base en ellas para la conformación de su presente (Schütz, 1932: 80-81, 105-107).

Es decir, el individuo puede percibir sus actos y los actos de los otros, a través de la experiencia traducida en reflexión constante, que trasciende más allá de los actos de reproducción social. Esto último se puede apreciar a través de la relación con los otros, debido a que el individuo elabora categorías y estructuras sociales refiriendo a su presente para reconocer y compartir experiencias con los otros (Schütz, 1932: 192-194). Es Schütz quien menciona que los individuos realizan acciones con una carga de significados. Lo que quiere decir que las acciones son conferidas por los actos que otorgan sentidos, solo que las interpretaciones de dichas acciones pueden ser diversas ante los otros, a pesar de que estén cargadas de un propósito experiencial.

Las experiencias, en este sentido, son entendidas de manera subjetiva debido al cúmulo de aprendizajes que los sujetos tienen respecto a su repositorio de conocimientos disponibles, lo

que permite generar la distinción entre lo que es conocido y en lo que no lo es. Por lo tanto, las acciones que el mismo sujeto elabora llevan una carga de significado subjetivo, que da pie a la auto interpretación de las experiencias, distinguiendo, de este modo, lo que significa para unos y otros el hecho (Schütz, 1932: 113-114, 129).

Es el propio sujeto el que tiene la capacidad de reflexionar acerca de sí mismo, quien se reconoce en la vida que controla pero que a la par, es establecida de nacimiento. Es quien se encarga de darle sentido y cambio, quien genera las relaciones sociales, de instituciones políticas (Touraine, 1997). El sujeto es el encargado de aprender de las experiencias cotidianas de la vida, de generar el conocimiento necesario basado en una autorreflexión de sí mismo.

Antropología médica

La antropología médica (AM) se encarga del estudio de los problemas que se insertan alrededor de la salud/enfermedad/atención de las personas y se ocupa del análisis de las explicaciones de las diversas maneras diferenciadas de enfermar, de atenderse y de morir. Menéndez (1990: 31) menciona que la AM tiene la característica de identificar soluciones a las dificultades que el sistema de salud afronta, hablando de la atención primaria⁴.

De acuerdo con Rosa María Osorio (2010: 33) considera la antropología médica como:

Una subespecialidad de la antropología que se apoya en la antropología social, cultural, biológica y lingüística para entender mejor aquellos factores que influyen en la salud y el bienestar (en un sentido amplio), la experiencia y distribución de los padecimientos, la prevención y el tratamiento de las enfermedades, los procesos de curación, las relaciones sociales involucradas en el manejo terapéutico, la importancia cultural y la utilización de los sistemas médicos pluralísticos (Osorio, 2010: 33).

De este modo, tanto Pizza (2007) y Suárez (2004) coinciden en que esta subdisciplina de la antropología social comprende la salud desde una perspectiva cultural, en donde se ve agregado el trinomio salud/ enfermedad/ atención, de manera universal, dado que cada comunidad humana ha podido desarrollar respuestas específicas, lo cual les otorga la variabilidad suficiente que van desde las dimensiones psicológicas, biológicas, sociales y culturales. El objetivo, por lo

⁴ Atención primaria a la salud: asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad (Declaración de Alma-Ata, aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata de 1978 convocada por la Organización Mundial de la Salud).

tanto, de la AM puede estar encaminado a las prácticas con respecto a los distintos sistemas de creencias que se desarrollan como el proceso salud/enfermedad, así como los problemas de salud.

Esto hace referencia acerca de la antropología médica como un recurso que permite identificar “cuánto de ‘sano’ hay en la ‘enfermedad’ y cuánto de ‘enfermo’ hay en la ‘salud’” (Pizza, 2005: 27). Así mismo, hace una invitación hacia un pensamiento a una correlación entre la economía política y el bienestar físico, hablando de la antropología médica y su relación con las ciencias sociales, es la de colaborar al estudio del impacto en la salud en las poblaciones e individuos y a los sistemas sanitarios; pero, además, analizar el estudio de la calidad de vida de las personas y la influencia de las dimensiones sociales que contribuyen en el desarrollo de las enfermedades (Universisad Riviri, s./f).

Proceso Salud/Enfermedad/Atención

Menéndez (1990: 32) menciona que el modelo explicativo acerca de la salud/enfermedad/atención debate sobre los planteamientos que se originan de los sujetos sociales abstractos o de dimensiones unilaterales, “implicando partir de problemas y de conjuntos relacionados a través de los cuales se articulan las diferentes dimensiones”. Es decir, se establece un universal que funciona en la sociedad y lo que le pase a la persona debe ser entendido como hechos sociales, por lo que los sujetos requieren crear acciones, técnicas, e ideologías.

Con base en lo anterior, Goldberg (2010) menciona que este concepto debe ser pensado con base en los individuos que generan un conjunto de saberes y de prácticas que detentan desde la cultura de donde son originarios, con un sistema médico específico de atención, y tomado en cuenta la relación de éste con el sistema biomédico hegemónico de la sociedad receptora.

En este sentido, el proceso de salud/enfermedad/atención, es un recurso que puede ser utilizado para ahondar en cualquier nicho microsociológico donde se pueda comprender el modo en que los sujetos generan estrategias o no para enfrentar la salud-enfermedad, por lo que tiene en cuenta las dimensiones políticas, ideológicas, culturales, sociales y psicológicas para captar los hechos sociales dentro de un marco de relaciones sociales (Menéndez, 1990).

Las relaciones sociales tienen que ver con su estratificación social toda vez que el proceso salud/enfermedad se desarrolla dentro de las funciones de la práctica para entender las enfermedades, padecimientos y desgracias frente al saber médico que opera por la serie de

observaciones en la apropiación, la transformación y transacciones producidas por el conjunto de clases sociales y, en particular, de las clases subalternas (Menéndez, 1990: 70).

En este sentido, el proceso de salud/enfermedad/atención, ha sido conformado como una de las áreas de la vida en colectivo, donde los simbolismos y las representaciones sociales reconocen las diferentes formas de enfermar, morir y atender el padecimiento, dado que el conjunto de problemas de aflicción se piensan como situaciones que no solamente encuentran una definición dentro de las instituciones hegemónicas dadas, sino que son hechos sociales que se ven complementados con acciones, técnicas e ideologías, que derivan de las organizaciones profesionales (Menéndez, 1994: 71).

Adolescencia

Para poder hablar de la adolescencia, antes es necesario realizar una breve inmersión en la definición de lo que la antropología define como infancia. Reflexionar acerca de la infancia desde una perspectiva cultural representa la comprensión de las relaciones que se constituyen entre los miembros de varias generaciones, porque “la experiencia es tomada como uno de los objetos de la cultura para la construcción de identidades en función del recorrido biográfico de los sujetos, a partir de los modos de producción de las generaciones” (Chacón, 2015: 137).

En este sentido, parte del recorrido para la explicación del término de adolescencia, se define por la mencionada trayectoria biográfica, pero además como un hecho biológico, el cual se apunta en el ambiente de las construcciones sociales donde esta etapa de crecimiento y desarrollo está determinada por el contexto y la cultura (Benedict, 1971: 132).

Por la complejidad de lo anterior, la categoría Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) nos resulta un valioso recurso analítico para circunscribir a nuestros sujetos de estudio como adolescentes, puesto que ellos son quienes se consideran individuos con derechos propios “activos y partícipes de su desarrollo, dentro de contextos relacionales que permiten la construcción de la identidad y el avance en un proceso evolutivo en la perspectiva del ciclo vital” (Morales, 2018), lo que permite el análisis de un grupo de edad que no se definen por su edad cronológica, pero, en cambio, oscila entre edades ontogenéticas para buscar la comprensión de la relación e interpretación del mundo vivido mediante la creación de significados que permiten la construcción de su propia realidad en un espacio común, en donde se incluyen los adultos, sujetos que toman las decisiones que definen el rumbo del grupo o, incluso, los sistemas

productivos de trabajo por medio de las cuales las familias persisten de manera económica, integrados a las políticas sociales y económicas en proceso (Morales, 2018).

De este modo, se menciona que la adolescencia no es necesariamente un tiempo de esfuerzos y tensiones, sino que estos elementos del comportamiento son originados por las condiciones culturales, lo que en parte puede dar conocimiento por qué el sustento identitario de las y los adolescentes en la actualidad está regido por una serie de fijaciones sobre la imperfección, encima de cualquier categoría de belleza en relación con el mundo (Le Bretón, 2011).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2016), la etapa de adolescencia es de suma importancia, se enmarca entre los 10 y 19 años. Es un periodo de transición en la vida de los seres humanos que tiene la característica de un crecimiento acelerado y de cambios, condicionado por múltiples procesos biológicos.

Esta etapa es una fase de preparación para la adultez, donde se van generando diversas experiencias para el desarrollo de mucha importancia, que va más allá de la maduración física y sexual, que incluyen una metamorfosis hacia la independencia social y económica, que permite desarrollar la identidad, y se adquieren las aptitudes necesarias para establecer relaciones sociales y asumir roles de adultos, así como la capacidad de un razonamiento abstracto (OMS, 2016).

La adolescencia no solamente es un periodo de desarrollos excepcionales, sino también se considera una etapa de riesgos importantes, en donde el contexto social genera cierta influencia significativa. Entre los riesgos se encuentran la presión hacia el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, el inicio de relaciones sexuales precoces, incidiendo en un alto riesgo de accidentes, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (OMS, 2016).

Así mismo, la salud se ve inmersa en estos cambios, generando en los adolescentes problemas mentales o trastornos alimenticios. Estos patrones de comportamiento que se van estableciendo en el proceso pueden generar altos riesgos de enfermedades y padecimientos que pueden afectar el bienestar del sujeto (OMS, 2016).

El poder intervenir o prestar atención a los problemas que pueden estar asociados a los adolescentes, puede generar diversas dificultades en su crecimiento y maduración, tanto física como mental, lo que conlleva a afrontar problemas más graves y con el tiempo, colocan a los adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Apariencia física

Como un previo para hablar acerca de la apariencia física, es importante mencionar que los adolescentes se encuentran bajo al acceso de manera directa sobre los diversos estándares de moda creados a nivel global y adaptados a nivel local, los cuales intentan seguir (Lipovestsky y Serroy, 2014: 15-16). En este sentido las industrias culturales/creativas actúan de manera amplificada, ya que, basada en los excesivos presupuestos para películas, publicidades, series de televisión para todas las edades y gustos, se combinan para generar imágenes y entretenimiento basado en la comercialización de las tendencias, es decir, un “capitalismo artístico”, el cual se ha encargado de imponer un especie de “imperio transestético” donde se reúne el entretenimiento, la cultura, el arte, la comunicación, la moda y la vanguardia.

De este modo, los mercados de consumo reproducen diversos estilos y tendencias, encaminados a crear una moda que pueda infiltrarse en los sectores de la sociedad y generar “a gran escala sueños, imágenes, emociones: artistiza el dominio de la vida cotidiana” (Lipovestsky y Serroy, 2014: 15). De acuerdo con esto, el predominio de las emociones y los estilos se transporta a un sistema “híper”, generalizando las estrategias estéticas con una finalidad comercial en los sectores masivos de las industrias del consumo (Lipovestsky y Serroy, 2014: 15).

Estas industrias creadas a nivel global son las encargadas de la creación de las modas y el entretenimiento, generando una “cultura de masas mundializada”. Mediante este proceso de “estetización hipermoderna”, se esparce de los ambientes de producción, ya que, ha podido invadir las aspiraciones, el consumo, los modos de vida, la relación con el cuerpo y la imagen del mundo, provocando que las personas de la sociedad sigan medidas de consumo desmedidas para poder así formar parte de esta cultura global (Lipovestsky y Serroy, 2014: 17).

En este sentido, el cuidado del cuerpo y su relación con el uso de la industria cosmética ha incrementado en los diversos sectores sociales, debido a que “la vida personal estetizada aparece como el ideal más compartido en nuestra época: es la expresión y la condición el auge del hiperindividualismo contemporáneo”, trata de “inventarse a uno mismo, dotarse de reglas propias en pro de una vida bella, intensa, rica en sensaciones y espectáculos” (Lipovestsky y Serroy, 2014: 19). Lo anterior porque en las sociedades actuales cada día que pasa “los deseos y comportamientos estéticos son la relación con la belleza del cuerpo y el rostro” a cuesta de lo que sea (Lipovestsky y Serroy, 2014: 246).

Lo escrito con anterioridad cobra relevancia porque en la segunda década del siglo XX la distribución en masa de los productos de belleza dieron pie a la propagación de “prácticas embellecedoras”, mismas que se fueron replicando en el mundo a través del cine, la prensa, la moda, la fotografía, la publicidad, lo que determinó los cánones modernos de belleza en todos los sectores sociales, desintegrando las barreras “tradicionales” que se refutaban al embellecimiento propio, como la clase, la edad, las técnicas, el imaginario, donde los medios son los encargados de expandir y aumentar la alta demanda para el embellecimiento propio (Lipovestsky y Serroy, 2014: 246). De este modo:

“[...] las prácticas cosméticas, la lucha contra el sobrepeso y las arrugas, la cirugía estética y los regímenes para adelgazar proliferan en todas las capas sociales y en todas las edades. El mercado de la belleza conoce un auge enorme con productos cosméticos cada vez más numerosos, una cirugía estética que se democratiza, ofertas de talasoterapia crecientemente accesibles, spas e institutos de belleza que se multiplican. Multitud de perfumes, productos de maquillaje a todos los precios, explosión de los productos del cuidado: es la época de la superproducción y el super consumo estético, de la conjugación hasta el infinito de medios destinados a realzar la belleza de la cara y el cuerpo de jóvenes y menos jóvenes. La belleza se ha convertido en una obsesión y una práctica narcisista de masas” (Lipovestsky y Serroy, 2014: 246).

Todo lo anterior señala que las diversas industrias cosméticas han dejado el imaginario de que “para presumir hay que sufrir” (Lipovestsky y Serroy, 2014: 247). Un ejemplo de ello es que la delgadez del cuerpo, la cual ha sido proclamado como un ideal estético a nivel global, sostenido por los medios de comunicación porque es el justamente el cuerpo como un objeto que requiere de atención y cuidados sin parar, pudiendo embellecerse de diversos modos y técnicas de intervención (Lipovestsky y Serroy, 2014: 248).

Otro eje sería la tecnificación de la intervención para lograr la corrección de los defectos del cuerpo, el embellecimiento del rostro, en donde se ven incluidos los tratamientos de ortodoncia, la lucha contra el peso y las arrugas como una constante en todos los sectores sociales y, tanto en hombres como en mujeres, ya que están en la constante búsqueda para lucir más jóvenes y bellos de lo que realmente aparentan, hasta parecería que el ideal de belleza llega al infinito. La transformación del cuerpo a medida de los deseos estéticos deriva en que puede ser objeto de diseño de quien lo posee, todo esto favorecido por la “cultura individualista-consumista-narcisista” en donde gustarse a sí mismo y a los demás ha sido una meta. “Las nuevas normas del cuerpo aumentan las pasiones narcisistas de la propia vigilancia, el propio mantenimiento y la optimización del aspecto” (Lipovestsky y Serroy, 2014: 249).

Máscaras y belleza como parte de la integración a un grupo

La reflexión acerca de cómo la belleza se ha modificado a lo largo del tiempo, se debe a que las personas le dan un significado con los contextos culturales y de la época. Los individuos son juzgados, reconocidos, amados o detestados a partir de la manera en la que lucen. En este sentido, se va planteando un universo de máscaras, en donde “el sentimiento de ser uno mismo no es contradictorio con el de pertenecer a un todo. Con esto, el hombre va tomando conciencia de su identidad y de su arraigo al seno del mundo a través de una estrecha red de correspondencias” (Le Bretón, 1992: 28).

Estas máscaras son las expresiones que el propio individuo elabora para poder presentarse a una realidad que tiene que enfrentar, por lo que se va construyendo de acuerdo con sus recursos y experiencias previamente vividas, así como también por la influencia del mundo que le rodea (Goffman, 1997: 29). Esto desemboca en que es la sociedad la que ha construido y atribuido características hacia el individuo, quien espera que éstas sean valoradas. Por tanto, es tratado de un modo conveniente, debido a que es el sujeto quien proyecta y define la situación. Logrando con esto que los otros puedan notarlo, rechazando lo que no se define para poder “encajar” el cuerpo en los parámetros del “deber ser” y del “es” que la misma sociedad exige (Goffman, 1997: 24-25).

Por lo tanto, es el cuerpo donde se originan y se transmiten los significados que establecen la base de la realidad individual y colectiva. Es la comunicación con “el mundo, el lugar y el tiempo en el que la vida se hace carne a través de la mirada singular del hombre”. Siendo el propio cuerpo el que va dotando de sentido continuamente y es de esta manera como el hombre se incluye de modo activo al espacio social y cultural otorgado (Le Bretón, 2002: 7-8).

El cuerpo se socializa desde edades muy tempranas y va tomando sentido y posición en la estructura social que el grupo demande. Para esto, es necesario el paso de los años para que las personas puedan irse integrando a las dinámicas de comprensión que el grupo social requiere (Idem).

No obstante, es la misma sociedad la encargada de establecer diferencias y otorgarle sentido y comunicabilidad a las actividades que son percibidas por el cuerpo, pero que son resueltas en roles. Estas dinámicas o roles se van ejerciendo en una primera instancia, en un pequeño nivel, como lo sería el grupo familiar, dándole paso a la socialización, en donde se

pueden notar rasgos determinados que van marcando a los individuos y colocándolos en una posición, en parte, de desventaja.

Con esta razón “la expresión corporal se puede ver modulada socialmente, aunque siempre se la viva según el estilo propio del individuo. Los otros contribuyen a dibujar los contornos de su universo y a darle al cuerpo el relieve social que necesita”, indicando con esto la pertenencia a la colectividad (Le Bretón, 2002: 9).

El cuerpo

El cuerpo y sus lenguajes, sumergidos en los diversos contextos y en las relaciones que se establecen, participa en dinámicas para crear y modificar el lugar donde operan los significados. Desde el cuerpo y a partir del cuerpo es donde los significados inician y finalizan; y es absolutamente presencial y es el actor en el mundo existente, es en donde se descubren o crean los análisis del mundo

El cuerpo, en definición, es sujeto, en primera instancia, y objeto de los aprendizajes del mundo y conocimientos que se originan del ser o estar en él. Por lo tanto, los significados se transforman en sentidos concretos, situados y contextualizados, y de ahí que se organicen a lo social y cultural (Finol, 2015).

De este modo, el conocer al cuerpo desde y en el mundo, donde se analizan e interpretan las interrelaciones, que versan en su geografía, límites y fronteras, permite localizar las marcas que conforman este mundo, es otras palabras el cuerpo no se limita a estar sino también a vivir.

De acuerdo con Desiato (2005) “el mundo es un texto de varias significaciones y se pasa de una a otra mediante un trabajo. Un trabajo en el que el cuerpo siempre participa”. Así es como el mundo plagado de cultura y de los diversos significados que lo construyen, el cuerpo es un lugar de inagotables posibilidades que afectan los significados que el mismo hombre ha ido desarrollando, por lo tanto, “no hay significación en el mundo que no atravesase nuestro cuerpo y que, a su vez, sea atravesada por este” (Finol, 2015: 30).

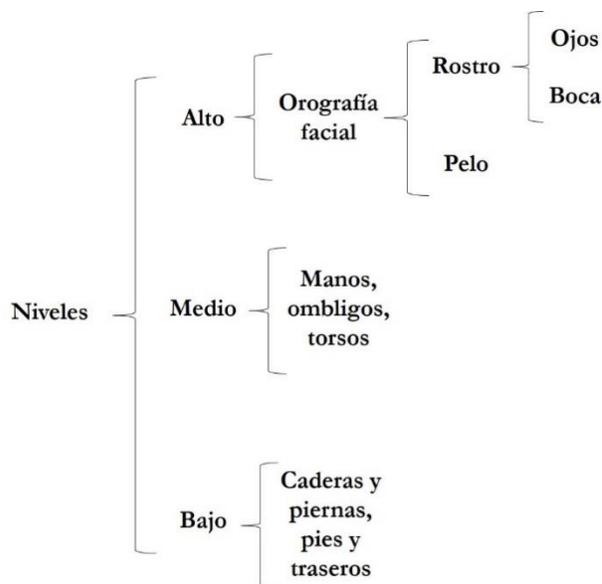
Aunque un tanto complejo, la idea de que el cuerpo participa en el mundo a través de los significados y las aportaciones que emanan de su presencia consideramos que es necesario realizar una “sintaxis del cuerpo”, en donde se verían privilegiadas las relaciones intra y extracorporales y las relaciones entre el cuerpo y el otro. O sea, una lectura del cuerpo que dice.

En este sentido, la “semántica del cuerpo” es un recurso para explicar lo que comunica el cuerpo, pues según Finol (2015: 31), se encarga de los significados, de los que explican, las

relaciones que se generan entre el cuerpo y los referentes; así como la “pragmática del cuerpo”, vinculado a las relaciones de éste con los consumidores. Es el mismo autor (Finol, 2008) quien propone cuatro panoramas que se deberían desarrollar para comprender lo que dice el cuerpo, o dicho de otro modo la “semiótica del cuerpo”: el cuerpo-lenguaje, abarcando el sistema de signos; el cuerpo-objeto, las argumentaciones sobre el cuerpo; el cuerpo-espacio, donde abarca el medio de otros signos; y el cuerpo-referencia, haciendo alusión a los objetos modelados por el cuerpo y por el hecho de existir “lo dicen”. En este sentido no sólo es el interés de poder interpretar los significados que se van generando en el “ser/estar del cuerpo en el mundo”, sino también en la manera en que los significados se generan (Finol, 2015: 32).

Dicho de otro modo, de acuerdo con Ellen (2005: 98), el análisis de los elementos somáticos que se describen, adyacente a los significados, sin ser separados de la corporalidad total ni de los contextos orográficos donde se sitúan; tampoco tienen que ser estudiados sin ser relacionados con los otros elementos somáticos. Solo así es posible una visión llena y global de esa “estructura comunicativa” que es el cuerpo.

Retomando las propuestas de Finol (2015), el cuerpo puede ser apreciado en tres niveles generales:



Fuente: Adaptación de Finol 2015.

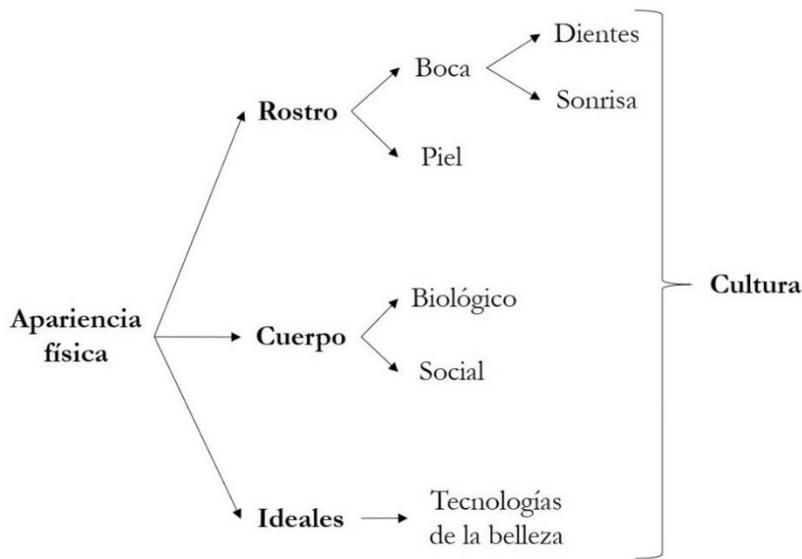
De acuerdo con esta segmentación del cuerpo, se explica el componente corporal, iniciando con el nivel alto del cuerpo que involucra la cabeza, siendo ésta asociada con la inteligencia y el pensamiento, en donde se localiza el rostro que comunica y que según Vásquez

Rodríguez (1992) menciona que es donde cobra relevancia “la cara, puesto que es física, natural; es decir, el rostro como obra humana en construcción que representa el sentir de las personas”. Es en este rostro que se encuentran, también, los ojos, conformados por las cejas, las pestañas, los párpados, los cuales, en conjunto, son instrumentos efectivos para la percepción de los diversos signos que se cruzan en el mundo (Finol, 2015: 37); y la boca, constituida por los labios, los dientes y la lengua, es un dispositivo con la capacidad de transmitir información de manera eficiente, es la que tiene mayor expresión facial precisa. La agrupación de los labios, la lengua y los dientes en conjunto con la mandíbula permite una enorme posibilidad de significados (Finol, 2015: 49).

Así mismo, el vello/cabello/pelo, como una construcción biológica y cultural que atrapa poderosos y absurdos significados. De acuerdo con Velasco Maíllo (2008: 28-29) menciona “la idea de un hombre puede ser embrujado por intermedio de los mechones de su pelo, los recortes de sus uñas y otras porciones separadas de su cuerpo es casi universal”.

El nivel medio del cuerpo se encuentra conformado por las manos que, de acuerdo con Duch y Mèlich (2005: 177), podrían ser consideradas como un “super sentido”, más allá de pensar que “es, en realidad, una especie de prolongación y complejo no solo de los sentidos corporales humanos tomados de manera individualizada, sino del conjunto de la ‘sensibilidad corporal’ del ser humano”; Otro segmento del cuerpo es el torso, que se relaciona con frecuencia a la fuerza, donde los músculos pectorales resaltan, a modo de virilidad, lo anterior, agregado con “el six pack”, y que en los hombres jóvenes es símbolo de fuerza, belleza y cuidado personal (Finol, 2015: 72).

La referencia al nivel bajo, conformado por las caderas y las piernas, según Finol (2015) se encargan no solamente del acto del caminar, sino que se ven involucradas las piernas, a la vez que se ven agregados los hombros, los brazos, las caderas, la cabeza, donde en conjunto producen una consonancia al momento de efectuar el movimiento (Finol, 2015).



Elaboración propia con base en la clasificación de Finol (2015).

De acuerdo con lo anterior, el cuerpo tiene estrecha relación con la apariencia física. Le Bretón (2002) sobre este asunto refiere que:

“Las concepciones del cuerpo son tributarias de las concepciones de la persona [...] El cuerpo moderno pertenece a un orden diferente. Implica la ruptura del sujeto con los otros (una estructura social de tipo individualista), con el cosmos (las materias primas que componen el cuerpo no encuentran ninguna correspondencia en otra parte), consigo mismo (poseer un cuerpo más que ser un cuerpo). El cuerpo occidental es el lugar de la cesura, el recinto objetivo de la soberanía del ego. Es la parte indivisible del sujeto, el factor de individuación, en colectividades en las que la división social es la regla [...] El cuerpo es una construcción simbólica, no una realidad en sí mismo. No es un dato indiscutible, sino el efecto de una construcción social y cultural [...] A partir de la medicina y la biología, se formula la concepción del cuerpo admitida por la sociedad occidental. La concepción de la persona que le permite al sujeto decir ‘mi cuerpo’, como una posesión” (Le Bretón, 2002: 8, 13, 219).

De esta manera, se puede identificar que los adolescentes van creando su “sí mismo” en relación primero con su cuerpo, y luego con los demás para poder convivir en sociedad, lo que da pie a constituir un comportamiento atípico cuando intentan ser alguien más a partir de los atributos deseados con la intención de mejorar su cuerpo y en las sensaciones corporales particulares, acciones tales como el uso de aparatos de ortodoncia, el maquillaje, el sometimiento a rutinas de ejercicio y dietas, son parte de para la creación que da pie a los ideales de belleza, los cuales son compartidos entre los otros (Le Bretón, 2017: 51-52).

En este sentido, la generación de ideas o simbolismos de cambio corporal o desencadena en los adolescentes un afán por encajar en los parámetros que el microespacio, es decir, la secundaria, ha implementado. en su vida cotidiana.

Tecnologías de la belleza

Hablar acerca de la estética es examinar lo que circunda sobre la belleza y la fealdad, es decir, identificar la experiencia que circunda lo considerado bello (Finol, 2000). La experiencia estética, en este rubro, es un recurso que se ha relacionado con la idea del placer, donde se marca que lo bello “es todo aquello que es agradable y nos produce placer, sea éste un placer visual o táctil, gustativo, olfativo o auditivo” (Finol, 2000).

Sin embargo, estos imaginarios estéticos encaminados a la belleza han cambiado a extremos antes no imaginables, convirtiéndolos en una especie de religión porque “la belleza corporal ha pasado a sustituir lo que antes se consideraba la ‘verdadera’ belleza, es decir, la espiritual” (Finol, 2015: 91). En este sentido, la belleza ya no se considera desde una perspectiva espiritual e interior, sino se enmascara en el cuerpo exterior. Puesto que ya no implica solamente el esquema “alto/bajo → delgado/gordo → blanco/negro → bello/feo”, sino que actualmente la tecnología de la belleza es una potente fábrica global que afecta a todos en general (Finol, 2015: 92).

Las tecnologías de la belleza cobran sentido en la búsqueda por la transformación del cuerpo, puesto que están implicadas con la salud, que no se queda en los límites de la salud/enfermedad, dado que la salud también está estrechamente relacionada con la belleza. Esto es promovido mediante la enorme industria transnacional de medicamentos, donde el bienestar propio está relacionado a la sociedad de consumo para poder existir en una sociedad que plantea estándares de belleza y fealdad determinantes para una convivencia con los otros y la vivencia de los cuerpos (Finol, 2015: 92).

Lo arriba escrito ha provocado una especie de culto a la salud, lo que a su vez permitió el desarrollo de nuevos artilugios para la conservación de la belleza en términos de acondicionar entornos nuevos que culturalmente son aceptados como, la creación de los spas, los gimnasios, las tiendas de vitaminas entre otros, en donde la finalidad es significar los músculos, los tenis y la ropa deportiva (Finol, 2000). De acuerdo con Díaz Rojo y Morant (2008):

“... el culto a la salud refleja una ideología individualista: responsabiliza al individuo de su estado de su salud; hace creer que este solo depende del estilo de vida, de la conducta individual, de los hábitos alimentarios personales, y olvida los factores sociales y políticos, como el sistema sanitario, las condiciones de trabajo y el medio ambiente”.

Ahora bien, hablando acerca de la longevidad, lo cual implica una contribución de la salud, del ejercicio físico, la alimentación, el uso de fármacos, está en la búsqueda de la juventud. En este

sentido, cada grupo etario tienen una serie de significados como, por ejemplo, “la niñez es inocencia; la adolescencia, rebeldía; la juventud, promesa; la madurez, reflexión; la vejez es precariedad y muerte” (Finol, 2015: 93). Con estas relaciones se puede asociar que, Le Bretón (2003: 146), habla sobre los cuerpos longevos, donde “la persona envejecida se desliza lentamente fuera del campo simbólico, se aleja de los valores centrales de la modernidad: la juventud, la seducción, la vitalidad, el trabajo. Encarna lo rechazado”.

Relacionado a lo anterior, la alimentación posee una fuerte conexión a la perennidad, a ser joven, a la salud y también a la belleza, puesto que, alimentarse no simplemente es un componente de subsistencia o de placer gustativo, sino que mantiene una relación estrecha hacia la belleza, incluyendo la presentación y los rituales de consumo con los cuales se acompaña. Todo lo anterior está entrelazado a la tecnología, la cual determina la juventud eterna y la belleza como una garantía estética de agrado a los demás (Finol, 2015: 94).

Ahora bien, retomando que el hombre y mujer de épocas pasadas siempre han intentado decorar su cuerpo para embellecerlo, hoy día se considera una necesidad. De este modo, los peinados en el cabello, el maquillaje corporal y fácil, el uso de joyería, entre otros, buscan que el cuerpo sea sujeto y objeto de la necesidad de embellecerse, lo cual implica en algunos casos tener que sufrir por el dolor físico que ocasionan ciertos cuerpos deseados o en otros tintes, una búsqueda por la pertenencia a otro cuerpo. En este sentido, existe un nexo entre el dolor y la belleza, lo cual se ve implicado en diversas culturas y contextos (Finol, 2000: 5).

Aquí es donde la tecnología entra en acción por ser la belleza una especie de obsesión. Pérez (2012: 68) cuando habla de un tipo de patrón de belleza a conquistar, lo relaciona a la búsqueda “de la perfección del cuerpo, persiguiendo la imagen, que hace de la belleza el sujeto de la acción”. Con estas referencias de lo que significa la belleza, sus atributos y los medios para alcanzarla, es como retomamos a Mauss (1979), porque es en el cuerpo que “se presenta la materia como signo social, en la situación en que el cuerpo deviene por sí mismo como un símbolo, es decir, un sistema de signos organizados que otorgan un tipo de lenguaje que se comparte”.

Al parecer, las personas invierten su economía en diversos métodos innovadores para alcanzar la belleza, con la finalidad de construir una imagen corporal para la búsqueda de una aceptación social, pero también para sentirse satisfechos y poder vivir en contacto con otros. Por lo cual, se han generado diversas técnicas con el fin de acercarse a un modelo de belleza que ha sido determinado por el imaginario que proviene, de los medios de comunicación masivos,

los cuales se subordinan a un molde global de lo que significa ser bello o bella (Finol, 2015: 97). En la actualidad, existen diversas técnicas modernas para así poder conseguir una belleza corporal, en donde se incluyen

“... los ejercicios físicos, jogging, piercings, cirugía estética, dietas, perfumes, cremas y desodorantes, vestimentas, adornos, masajes y baños, tratamientos de la piel, del cabello, de las uñas, técnicas del caminar y del modelaje, depilación, tatuajes, maquillaje, odontología bucofacial” (Finol, 2000: 6).

Todo lo anterior se resume en lo que Finol nombra tecnología de la belleza, ya que existe una serie de métodos, entendimientos, artilugios y destrezas de trabajo que tienen como finalidad el generar en el cuerpo de la mujer o del hombre un modo de belleza específico, todo esto íntimamente vinculado con el ideal global que se tiene acerca de la belleza, que las grandes corporaciones han implementado a nivel mundial (Finol, 2000).

De esta manera, es el mismo cuerpo el que se convierte en un escenario, el cual es transformado e invadido por las diversas acciones artificiales que se implementan, que orillan a la desaparición de la diferencia entre lo natural del cuerpo y lo artificial dando pie a una creación lo propio de sí mismo que inquiera en aceptar el cuerpo propio, así como la aceptación social con respecto a los sujetos del medio (Finol, 1999a).

En este sentido, el cuerpo humano está inmerso en el medio comunicación que otorga significados sociales, ya que el hombre humano se encuentra dentro de una sociedad en la que se maneja mediante diversos lenguajes, los cuales marcan los modos de comportamiento y lo que significa cada cosa o acción determinada. En este sentido, el mundo cultural y social nombra lo que significa la apariencia física, dando como resultado la imposición de un cuerpo bello basado en la publicidad y medios masivos que difunden información a lo largo y ancho del planeta. Esta publicidad genera la internalización del modelo global como propio y busca su reproducción, y es constantemente fortalecida por dichos medios masivos (Finol, 2015).

En suma, la belleza es una constante que el ser humano buscaba en otros tiempos de manera natural, abarcando los espacios de su vida social e individual. El cuerpo, en esta continua búsqueda de la belleza, es el entorno impuesto de manera artificial que necesita honrar la cultura propia, así como la de los otros. Sin embargo, los sujetos poseen valores que los hacen diversos unos de otros, sin tomar en cuenta si una cultura es más importante que la otra. El ser humano busca satisfacer su propia condición como humano, lo cual es fundamental para el logro de la satisfacción personal (Finol, 2000: 11).

Técnicas corporales

Encontrar una ruta que nos permita situar a los sujetos dentro del recorrido por la búsqueda de la salud es útil para comprender la dimensión cultural del malestar que viven y sufren con respecto a las nociones y prácticas en los que se inscriben, respecto al proceso salud/enfermedad, en su relación con la apariencia física tras la búsqueda por los ideales de belleza. En consecuencia, se necesita comprender las formas en que los adolescentes responden ante presiones del entorno para modificar su propio cuerpo con la finalidad de agradar a otros. La forma que consideramos pensar su búsqueda como una trayectoria, que permita observar las relaciones y grupos, para construir un marco referencial que permita acceder a los saberes que van adquiriendo con respecto a los significados de la belleza y cambiar, si es posible, su propio cuerpo.

Eso por un lado, por otro, es necesario identificar lo que hacen los adolescentes para cambiar su cuerpo, y una forma de acceder a sus intentos es mediante las técnicas corporales ya que son útiles “para expresar la forma en que los hombres, sociedad por sociedad, hacen uso de su cuerpo en una forma tradicional”, con el fin de aludir en las expresiones codificadas que una determinada sociedad va creando para conseguir y expresar símbolos, modos de actuar, sucesión de expresiones, involucrando el movimiento del cuerpo para alcanzar fines precisos. Estas técnicas van más allá de los modos de utilizar las diversas herramientas, siendo el cuerpo el principal instrumento ya que: “algunas técnicas presuponen la sola presencia del cuerpo humano... El conjunto de los hábitos del cuerpo es una técnica que se enseña y cuya evolución no está determinada” (Mauss, 1979: 342).

Con esta articulación entre la trayectoria y las técnicas corporales que es como se permite tener acceso a una “idiosincrasia social”, la cual no es únicamente el resultado de movimientos y mecanismos naturalmente individuales, son casi completamente físicos (Mauss, 1979: 339).

Lo anterior porque los hábitos no solo van cambiando conforme a los sujetos y a sus limitaciones, sino varían en las sociedades, educación, la moda. Esto implica que la práctica colectiva e individual se va viendo modificada, donde hay un ejercicio de repetición (Mauss, 1979: 340).

En la sociedad, hay una serie de hechos que son implementados con base en la educación. El acto se aplica desde el exterior, donde el sujeto acoge la serie de movimientos que componen el acto, efectuando ante él o con él, por los otros. La creencia de prestigio del individuo es la que realiza el acto ordenado, probado y autorizado en vinculación con el sujeto imitador, donde

localiza el elemento social. Es en esta acción imitada que se asigna un componente psicológico y otro biológico (Maus, 1979: 340).

La educación del cuerpo se da desde la iniciación. De acuerdo con la manera en que son educadas las personas, estas van adquiriendo las formas y las posturas y acogen un entrenamiento similar en todas partes. Dependiendo del género, es el tipo de educación que la persona recibe y es ejemplificado en la sociedad. Por ejemplo, el niño inicia su “preparación” desde edades muy tempranas, mientras que las niñas, aparentemente, “sigue un patrón tradicional”, siendo la adolescencia un parámetro decisivo de aprendizaje de las técnicas corporales que van a perdurar en su vida adulta (Maus, 1979: 348).

Antecedentes de la apariencia física

Maloclusiones

La Organización Mundial de la Salud (1997) considera a las maloclusiones como un problema de salud pública variable que ocupa el tercer lugar en términos de prevalencia de alteraciones bucales asociadas con diferentes factores de riesgo como los genéticos y ambientales (Agurto, 1999). Parte de los factores de riesgo ambientales se presentan los hábitos bucales nocivos, como la succión digital, el uso de chupones, morder la goma del lápiz, masticar hielo; los cuales dependen de la frecuencia, duración e intensidad durante el desarrollo y crecimiento de los niños, creando cambios específicos en la oclusión y en los tejidos óseos y faciales (Warren, 2001).

Elvey (1982) y Mariángela (1996) mencionan que podrían ser evitados estos problemas de manera considerable si el médico pediatra, el odontopediatra y ortodoncista revisan a los niños en edades entre los cuatro y seis años, detectando la presencia de hábitos nocivos con el fin de interceptarlos y prevenirlos, lo cual evitaría repercusiones físicas y psicológicas durante la etapa de la pubertad y la adolescencia.

En México, durante el periodo de 1998-2001, se realizó un sondeo para conocer la prevalencia de caries dental en niños, resultando el Estado de Yucatán con la prevalencia más baja, con un 30.75% en los escolares de 12 años revisados. Tanto la caries dental como la enfermedad periodontal se consideraban causadas por características locales, tales como el apiñamiento y las reparaciones dentales mal-efectuadas, por lo que generaba acumulación de placa dentobacteriana, lo cual es causa de la periodontitis (Irigoyen y Mosqueda, 2011: 153). Estas son algunas de las causas por las que el tratamiento de ortodoncia es requerido, para la

alineación de los órganos dentarios de la cavidad bucal, mejorando con esto la higiene y los posibles problemas musculares. De hecho, en esa encuesta, el índice de caries (CPOD) fue de 1.9 a nivel nacional, de acuerdo con la cuantificación proporcionada por la OMS. Esto se debió según el documento a la implementación de la fluoración de la sal y el uso de diversas medidas preventivas, en las que se incluyen el cepillado dental con pasta dental fluorada (Irigoyen y Mosqueda, 2011: 152).

A nivel local, un estudio realizado en las comunidades de Catmís y Maní, zonas marginadas del estado, se relacionó el Índice de MC de escolares de seis a 12 años con las maloclusiones, concluyendo que para el año 2011 el comportamiento del IMC, la maloclusión y la severidad del apiñamiento, aumentó levemente en dos años de seguimiento debido al crecimiento óseo que experimentaron los adolescentes respecto al maxilar y la mandíbula, lo cual permite una alineación dental y mejor relación molar (Armengol y cols, 2014).

Otro estudio realizado en los poblados de Catmís y Tzucacab, con niños entre los seis y ocho años, hace la comparación del perfil facial con la relación espacial o armonía de la mandíbula y el maxilar, en donde se señala que el perfil facial predominante en los escolares fue el convexo (37 niños y 33 niñas); de acuerdo a la forma del arco superior fue oval y cuadrado en los niños a los seis y siete años (5.7%), en las niñas no prevaleció el oval a los seis años (9.1%) y siete años (12.5%) y a los ocho años fue cuadrado para ambos sexos (11.4% niños, 5.7% niñas). En cuanto a la forma del arco inferior, en cuanto a la disposición de la armonía dental y ósea, a los seis años fue oval para el 9.1% de los niños y 6.8% en las niñas; a los siete años, oval en 12.5% de los niños y cuadrada en 11.4% en las niñas; a los ocho años, cuadrado en el 9.1% de los niños y oval en 8% de las niñas (Pérez y cols, 2016).

En este sentido, de acuerdo con los estudios previos (Armengol y cols, 2014; Pérez y cols, 2016) se puede notar que existe una prevalencia de maloclusiones en las poblaciones de niños y niñas, que de persistir pueden generar repercusiones en el crecimiento, produciendo caries dentales, periodontitis, pérdidas dentales por daño en los tejidos, así como modificación del perfil facial, repercutiendo esto en la conformación de su apariencia, generando inseguridades y baja autoestima.

Las representaciones sociales de la boca

La representación social de la boca, de acuerdo con Zepeda y Gonzales (2004: 332), es un fenómeno que puede manifestarse a modo de “actividad cognoscitiva de orden social, producción de significados por parte del sujeto, forma de discurso, práctica social”.

En este sentido, los problemas de salud bucal a nivel de las representaciones afectan no solamente de manera funcional y/o estética, sino que también influyen en los aspectos psicosociales y en la calidad de vida, especialmente en los adolescentes (Marques, 2006). Los problemas de salud oral al no ser atendidos a tiempo ocasionan la pérdida dental, lo cual altera el funcionamiento del cuerpo, impidiendo realizar la función básica de alimentación, así como de estética, afectando la autopercepción de las personas involucradas (Flores, 2015).

La maloclusión dental, o dicho coloquialmente los “dientes chuecos”, es un problema que de no ser atendido puede afectar a la persona, de ahí que la apariencia dental puede determinar una relación anómala entre el sujeto y los otros. Los dientes chuecos son definidos como la alineación incorrecta de los dientes producida por las diferencias en tamaños de los órganos dentarios y los huesos mandibular y maxilares. Estudios al respecto señalan que los niños que viven en Arabia Saudita en edades comprendidas entre los 11 y 14 años con maloclusión presentaban un impacto significativamente mayor y por lo tanto una peor calidad de vida en comparación con un grupo de individuos sin maloclusión (Al-Sarhedd, 2003; Puentes, 2013). Estudio realizado por Al Shahrani (2014) menciona que la necesidad de tratamiento evaluada por los pacientes es de suma importancia. Se reportó que las mujeres estaban más insatisfechas con su apariencia dental.

Otra investigación realizada en Belo Horizonte, Brasil reportó que el 72% de los y las escolares no estaban satisfechos con la posición de sus incisivos superiores, el 21% menciona que se burlaban de ellos y ellas por la posición de sus dientes y el 8.2% de la población de estudio tenían apodos debido a lo que denominamos los dientes chuecos (Marques, 2009).

Un trabajo más, esta vez de Cartes (2012) menciona la construcción del aparato metodológico a partir de un cuestionario de autoimagen y percepción, por lo que reporta que alrededor de las maloclusiones hay molestias al momento de consumir alimentos, pero además dificultad para relacionarse con sus pares, incluso reír con otros. El estudio concluye que la presencia de maloclusiones en los jóvenes tiene efectos negativos en su confianza al relacionarse con sus pares, especialmente en las mujeres.

Esto da pie a considerar que en los niños y las niñas con anomalías dentales y faciales son víctimas de *bullying* (Al-Bitar, 2013).

Una crítica acerca de la revisión de trabajos en el presente apartado, es que la mayoría de ellos son de corte clínico con una perspectiva de corte social, sin embargo, se ve limitada en este sentido, ya que hace falta una visión más social que genere un interés por la experiencia de los tratamientos odontológicos, para nuestros fines, con base en el tratamiento de ortodoncia y la vivencia de las maloclusiones y los cuerpos de adolescentes, ya que son ellos quienes experimentan una serie de cambios tanto físicos, psicológicos y emocionales, que se relacionen con las representaciones sociales en contextos determinados.

La apariencia dental durante la adolescencia como construcción social

Para hablar acerca del construccionismo, Berger y Luckmann (2003: 11-13) mencionan que la realidad es representada como una construcción operativa que empieza con las primeras fases de la socialización, por lo que el mundo social es una situación histórico-social en la que todo sujeto se posiciona para relacionarse con los otros. La realidad se construye socialmente y el objetivo de definir la “realidad” como una naturaleza propia de los fenómenos sociales tiene como propósito la generación del conocimiento tras “la certeza de que los fenómenos son verdaderos y de que tienen particularidades determinadas”.

En este sentido, el sujeto se encuentra de manera central y es concebido como un ser en un vínculo constante y en permanente interacción con sus iguales; desde esta situación de interacción repetitiva, los individuos van construyendo la sociedad y, a su vez, ésta los construye (Dreher, 2012).

Ahora bien, hablar de los niños y las niñas y los y las adolescentes con maloclusiones, se considera que puede tener influencia en el rendimiento escolar y posteriormente en su trabajo, ingresos y nivel socioeconómico. En principio porque estas desarmonías dentomaxilofaciales pueden transformar a las personas en tímidas, retraídas, temerosas, creando complejos de inferioridad y actitudes negativas que lleguen a alterar sus vidas más adelante. En seguida porque la apariencia facial tiene una impresión clara y duradera en los observadores y la apariencia dental constituye una parte significativa de la apariencia facial. Debido a que los dientes, la sonrisa, la mandíbula y los huesos de las mejillas determinan el atractivo facial y, puesto que tienen un efecto sobre la aceptabilidad de una persona en la sociedad, más aún, la aceptabilidad a simple vista (Feregrino, 2016).

El estudio de Gaunkar (2011) ha revisado el significado social de la apariencia, a través del atractivo facial, la apariencia dentofacial, los trastornos o deformidades dentofaciales, así como las afecciones dentales y el nivel variado de su aceptación en la sociedad, dando como resultado que la apariencia y su aceptación varía en diferentes “razas/etnias”, culturas, etapas de vida y ocupaciones.

Karunakaran y cols (2010), por su parte investigaron si el atractivo facial general y la caries influyen en las calificaciones de competencia social e intelectual, por lo que concluyen que la existencia de esta relación y el juicio social como un componente que determina las apreciaciones positivas que emanan del rostro. Es decir, que el nivel general de atractivo de las personas es más importante para un juicio social que su condición dental.

Las maloclusiones y su influencia en la calidad de vida de los adolescentes

La maloclusión se define como “cualquier alteración del crecimiento óseo del maxilar o de la mandíbula y/o posición de los dientes que impide una correcta función del aparato masticatorio que conlleva una alteración estética para el paciente” (Rauten y cols, 2014; Perillo y cols, 2014; Mallick y cols, 2017; Servicio de Odontología y Ortodoncia, 2019).

La estética dental está en relación con los tratamientos de ortodoncia para la mejora de la sonrisa de las personas, debido a que el objetivo del procedimiento es la mejora de los dientes y, con ello, de la apariencia física (Oneyaso y Sanu, 2005; Boeira y cols, 2016; Peláez, 2017) y con esto, lograr una mejora en la calidad de vida en relación con la salud bucal y física, lo que se determina en variables significativas en el impacto psicosocial y de autoconfianza personal, con la finalidad de encontrar una satisfacción en el adolescente con su cuerpo (Claudino y Traenbert, 2013; Rauten y cols, 2014; Heravi y cols, 2016;).

En este sentido, las alteraciones estéticas en el rostro pueden ser auto percibidas afectando la calidad de vida de los individuos. Para la población joven, el físico es un factor determinante que afecta las relaciones sociales de su entorno, por lo tanto, la estética dental es un factor importante en la interacción social y el estado psicológico, lo que influye en la búsqueda de tratamientos especializados y las necesidades que se persiguen (Mafla, 2008, De Paula y cols, 2009).

En este sentido, partiendo de que las maloclusiones pueden ser consideradas como parte del proceso de S/ E/ A, debido a que el individuo aborda su padecimiento de diversas maneras para poder alcanzar la meta de la corrección del problema, tomando en cuenta el sistema médico

hegemónico como una de las brechas importante para la resolución de la característica física, la cual se ve manifestada desde los primeros años de vida del individuo, donde en la adolescencia se ve enarcado por el constante señalamiento de las diversas normas que rigen los distintos contextos.

Menéndez (2012) menciona que toda enfermedad o padecimiento compromete la búsqueda de formas de prevención y atención, donde se indaga en lo que los individuos y los grupos sociales hacen con dichos padecimientos, a manera de búsqueda para enfrentar las enfermedades. Con esto se establecen las estrategias que los individuos generan para socializar su problema y resolverlo o no, en función de su sistema de asistencia

De este modo, en Cuba se han llevado a cabo varios estudios en adolescentes de secundaria, donde ha sido usado el Índice de Estética Dental (DAI) diseñado por la OMS. Dichos estudios comprueban que las alteraciones en la posición de los dientes afectan de manera negativa en los individuos, ya que lo estético es lo que sobresale y es fácilmente identificable por los sujetos y las personas con las que se relaciona constantemente. Esto significa una desventaja en relación con la sociedad, limitándose en la comunicación y la interacción social, influyendo negativamente en la calidad de vida (Fernández Pérez y cols, 2015, Pino Román y cols, 2014, Lazo Amador y cols, 2014, Rodríguez Soto y cols, 2011).

Un estudio acerca de la prevalencia e impacto de las maloclusiones en una institución educativa compara a los alumnos de poblaciones indígenas y urbanas, usando el Índice Estético Dental para la cuantificación de las maloclusiones y un cuestionario de autoimagen para la evaluación del aspecto psicosocial. La principal conclusión a la que se llega en el estudio es que la presencia de maloclusiones tiene un efecto negativo en la confianza de las jóvenes para crear vínculos con sus iguales (Cartes-Velázquez y cols, 2010).

Sobre este tema de las relaciones, Mafla (2008) refiere los cambios bio-psicosociales y la salud oral en los adolescentes, desde tres etapas, en la primera, refiere una explicación sobre los cambios biológicos normales, hace mención de las variaciones importantes con las cuales los adolescentes tendrán que interactuar: los cambios hormonales y cómo éstos afectan la flora de la boca, generando caries, enfermedades periodontales, maloclusiones por el crecimiento de los maxilares y mandíbula, pérdida congénita de dientes, problemas de terceros molares; la segunda, habla acerca del comportamiento y la interacción social, en donde el adolescente se encuentra en una constante búsqueda de sí mismo y de la identidad, trata de relacionarse con otros adolescentes y se separa de sus padres. En este sentido, la autora divide la adolescencia en etapas:

Adolescencia temprana	De los 10 a 13 años	El interés hacia las partes del cuerpo se ve favorecido en la intervención de la salud, ya que los de símbolos relacionados a objetos concretos manipulan la inteligencia de los sujetos
Adolescencia media	De los 14 a 16 años	Disminución por el interés en el cuerpo. Acciones en la salud limitadas. La estética ya no representa un interés, debido a que están en la búsqueda de pareja, lo cual se puede referir a un fin relacionado.
Adolescencia tardía	De los 17 a 19 años	Fuerte influencia de familiares y pares en la toma de decisiones. Implementación de hábitos bucales que serán perdurables. Motivación por pares y familia en cuanto al autoestima, la responsabilidad y toma de decisiones.

Fuente: Mafla, 2008.

Desde luego, los parámetros de la adolescencia, como se dice desde el principio, involucra las edades de los 10 a los 19 años, no obstante, considerar los parámetros arriba mencionados, ayudan a apreciar una correlación entre la influencia de la apariencia física con la apariencia dental, así como el desarrollo de la dentición, siendo de suma importancia en la adolescencia la estética dental, puesto que, son ellos los que se encargan de crear los diversos ideales de belleza que están dispuestos a seguir con tal de mejorar sus relaciones sociales con otros adolescentes, lo cual se dificulta con los rasgos físicos enmarcados en sus rostros y cuerpos.

Reflexión del capítulo

Basado en la comunicación entre uno y otro, el ser humano hace uso de todos los medios con los que es conformado su cuerpo para transmitir su sentir y su pensar, en un intento de relacionarse con otros o poder conformar grupos en los que se vea identificado con características específicas, logrando con esto, parte de la convivencia diaria con los otros y poder generar una autopercepción de su ser en el mundo. Hablar del cuerpo como un medio que es construido en la sociedad, permite configurar un modo de acercamiento a lo que ciertos

adolescentes experimentan con su propio cuerpo y con la búsqueda de los cambios según los patrones estéticos.

CAPÍTULO II: EN EL AGUJERO DEL CONEJO. EL DISEÑO DE LA METODOLOGÍA Y EL TRABAJO DE CAMPO

*“Podrías decirme, por favor, ¿qué camino debo seguir para salir de aquí?
-Esto depende en gran parte del sitio al que quieras llegar -dijo el Gato.
-No me importa mucho el sitio... -dijo Alicia.
-Entonces tampoco importa mucho el camino que tomes -dijo el Gato.
- ... siempre que llegue a alguna parte -añadió Alicia como explicación.
- ¡Oh, siempre llegarás a alguna parte -aseguró el Gato- si caminas lo suficiente!”*
Alicia en el País de las Maravillas
Lewis Carroll (1865)

En este apartado, se presentan los espacios en donde se desarrolló la investigación. Así mismo, se desarrolla la metodología seguida durante el trabajo de campo, en donde se explican el cruce de las metodologías cuantitativas y cualitativas para darle sentido a las experiencias que los adolescentes compartieron a lo largo del proyecto. En una primera parte, se describe el contexto urbano y rural, en una segunda parte, se realiza la descripción de la metodología seguida, los instrumentos diseñados para la investigación y, finalmente, un breve texto acerca de la experiencia en campo.

Región de estudio: Mérida, Yucatán

En esta primera parte de la metodología iniciamos hablando de nuestro lugar de estudio. Yucatán tiene una superficie de 39,524 km² y está localizado al sureste de nuestro país. Cuenta con una variedad de climas, como el cálido subhúmedo, seco y semiseco. Su temperatura media anual es de 26 grados centígrados con una medida de precipitación anual promedio de 1,100 mm (Secretaría de Economía, 2015: 3).

La capital del estado, Mérida, se fundó en la parte septentrional de la Península de Yucatán, encima de los vestigios de un sitio maya conocido como *Ichcaanzihó* (“cinco cerros”). Más adelante cambió su nombre a *T’ho* y, posteriormente, Mérida, como consecuencia de que las edificaciones mayas antiguas causaron impresión en los recién llegados, quienes lo relacionaban a unas ruinas romanas similares a la ciudad homónima de España. Oficialmente, el seis de enero de 1542, fue fundada por don Francisco de Montejo “el Mozo”, dedicándosela a

Nuestra Señora de la Encarnación. Los habitantes fundadores fueron 70 familias españolas y 300 nativos (Cruz, 2009: 3). El nuevo sitio recibió el título de *Muy Noble y Leal Ciudad*, así como su escudo de armas, el día 13 de julio de 1618, firmado por el rey Felipe II.

La población total de la ciudad de Mérida es de 892,363 personas (INEGI, 2015), de los cuales, se consideran a 790,953 personas, mayores de cinco años, que hablan maya. La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) cuenta en ese mismo periodo un total de 799 696 hablantes de maya: 547 098 se encuentran en Yucatán. (Ruz, 2006: 17).

De acuerdo con los cálculos recientes, el 65.4% del total de la población se autorreconoce como indígena, de esto, el 49.2% son hombres y 50.8% mujeres. Se estima que 28.9% de la población de tres años y más de edad hablan alguna lengua indígena, es decir 575.7 mil personas; de ellas, poco más de 27 mil no hablan español y solo se comunican en su lengua. La lengua más hablada es el maya con el 98.1% (INEGI, 2015). En Yucatán, la mayoría de los indígenas se vincula con algún grupo étnico, debido a que los mayahablantes simbolizan el 99.6%, con 549 532 hablantes de lenguas indígenas (HLI) mayores de cinco años (Ruz, 2006: 7).

En el estado, la propia población diferencia al menos dos variantes de la lengua: la “antigua”, “pura” y “verdadera” (*jach* maya), y la “moderna”, “corrompida” y “mezclada” (*xe'ek*). La primera variante se encuentra en las cercanías de Valladolid, Peto y Quintana Roo; de segunda variante, se indica en la ex zona henequenera, Motul (Ruz, 2006: 18). La lengua ha variado en los últimos años, ya que las identidades territoriales sugieren privar las lingüísticas. En los pequeños pueblos la maya sigue siendo familiar y pública, a pesar de que algunos jóvenes elijan hablar español por las calles. “[...] muchos jóvenes sueñan en castellano.” Se generan grupos: los adultos mayores que siempre utilizan su lengua materna entre familiares y conocidos, pero recurren al castellano para el trato con otras personas; aquellos que niegan conocer la lengua o haberla practicado en algún momento y quienes ya la han perdido indiscutiblemente (Ruz, 2006: 19).

Mérida tiene una función central, dada la influencia regional que posee y que refuerza la predilección histórica de concentración del espacio en la economía y de la población. La región se ha reapreciado como un lugar económico, y como “un espacio de límites difusos y sometidos a fuertes tensiones por los desequilibrios territoriales y sociales que en él se produce [...] lo cual plantea problemas de cohesión social, identidad cultural y gobernabilidad” (González, 2009: 14).

La Ciudad de Mérida se ubica al nivel del mar. La altitud máxima de ciertas zonas es de nueve metros. Prácticamente, el territorio es plano, sin algún relieve que cambie la altura del

terreno. Posee corrientes de agua subterráneas que forman los cenotes. “El clima es cálido subhúmedo, con temperaturas máximas de 40°C y mínimas de 14°C (González, 2009: 21). La ciudad, de acuerdo con la localización, está “expuesta al paso de huracanes o ciclones tropicales” durante los meses de junio a noviembre. La mayoría de los huracanes que afectan a la Península, tienen su origen en el océano Atlántico y los que tienen la posibilidad de cruzar el océano Pacífico al Golfo de México. Esta circunstancia vulnera a la población y produce incertidumbre de acuerdo con la seguridad sobre el patrimonio, la aptitud de las instituciones para la protección y la sobrevivencia de los individuos y sus familias (González, 2009: 22).

El Producto Interno Bruto (PIB) del estado de Yucatán, durante el 2014, significó el 1.5% del total nacional (Secretaría de Economía, 2015: 6). Las actividades principales son: el comercio (21.5%); los servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles (13.1%); la construcción (11.6%); y la industria alimentaria (9.9%) que en conjunto conforman el 56.1% del PIB estatal. En la entidad, los sectores estratégicos son el área de logística, de tecnologías de la información, innovación, turismo, agroindustria y energías renovables (Secretaría de Economía, 2015: 8).

La perpetuación de “lo maya” a modo de propagación de la cultura, la península expone rasgos singulares que han conseguido transformarla en una región con privilegios para el turismo de masas, en donde los promotores han tenido la habilidad de explotar los vestigios de la cultura material, tanto prehispánica como colonial, la belleza de los paisajes y el supuesto exotismo de los habitantes. Sin embargo, “ser maya” ha servido para mantener los niveles de pobreza y marginación, como producto de su condición étnica y el acceso a los programas de beneficio social (Ruz, 2006: 7).

La vestimenta de los mayas peninsulares se ha estereotipado debido a que las mujeres han empleado un largo hipil bordado en punto de cruz (*xocbi chuy*) en el área del cuello y en el “ruedo”, una enagua, fustán y un rebozo, el peinado es un “chongo” y los pies descalzos. Los hombres se visten de manta: camisa de manga larga y pantalones blancos, con un delantal a cuatros (*kotín*), usando alpargatas de cuero que se atan con el hilo de henequén (*sooski*), y sombrero de palma. Este atuendo “tradicional” se ve modificado cuando se celebra alguna ocasión especial, las mujeres usan mejores telas bordadas con un arreglo más fino, lo cual se le denomina a este vestuario como “terno”, agregando aretes y cadenas estilo salomónico de orfebrería, el cabello recogido se decora con cintas de colores vistosos. Los hombres con mayor

fluidez económica optan por usar sombreros de *jipi-japa*, paliacates de color rojo, pantalones de drill y “filipinas”, representando la elegancia (Ruz, 2006: 28).

Los tiempos se han visto modificados, y con esto el uso de los tradicionales hipiles. El abandono de este atavío, especialmente entre las jóvenes, quienes prefieren vestirse como “catrinas”, dando pie a la moda de la ciudad. Este cambio en las preferencias de las mujeres se debe, en parte, a los altos costos de los bordados y el rebozo, también se podría hablar del desdén que implica el uso de la vestimenta tradicional en lugares establecidos, como las actividades laborales especialmente en las ciudades (Ruz, 2006: 30).

Para Ruz, los mayas actuales son dignos herederos y orgullosos integrantes de un pueblo que ha sido capaz de esquivar, en múltiples ocasiones, obstáculos propuestos por quienes ejercen el poder, reinventando su identidad particular para progresar en la edificación de un futuro en el que ocupen el papel protagónico que por derecho les corresponde en un México pluriétnico, democrático y multicultural (Ruz, 2006: 8).

Dentro de la herencia de la cultura, a través del tiempo, se encuentran en un primer estadio, en el semblante y la estructura corpórea de los habitantes; en el matiz, las palabras y la locución del lenguaje que utilizan los mestizos y mayas, en los trajes que visten en las comunidades las mujeres en una naturaleza festiva y agradable, en el modo de construcción de sus viviendas, en la relación que mantienen con la naturaleza, en la gastronomía y otros miles de detalles de su cotidianidad.

Sin embargo, esto se ve modificado cuando se realizan las festividades tradicionales: las figuras de los santos patronos de los pueblos que se visitan unos a otros, los gremios, en donde las mujeres lucen sus atavíos de fiesta (ternos) agregando la orfebrería como decoración extra; las vaquerías, donde los competidores de toreros realizan acciones para la diversión del público con sus “charlotadas”; la música de las jaranas y los cohetes (“voladores”) surcan los cielos, el disfrute del relleno negro, los *dzotobichayes*, los papadzules y los polcanes; las celebraciones de días de muertos, en los que cada noviembre las familias ponen sus altares en la espera a los parientes muertos con tamales, frutas, cigarros y los platillos que el difunto disfrutaba en vida, todo esto alrededor de la yax cruz, “la ceiba-cruz” (Ruz, 2006: 10).

El libro de Lizama (2012 citado en Peniche, 2014), *Del pueblo a la urbe. El perfil maya de la blanca Mérida*, se observa la identidad maya que se va desarrollando ante el panorama de la globalización, la intervención de la educación en cuanto a la reproducción cultural, y, actualmente, en el panorama urbano de la ciudad de Mérida. En la presente obra, se analiza la

vida de los mayas en un panorama urbano, donde los hombres y las mujeres abandonan sus lugares de origen para trasladarse a la ciudad, enfrentándose a las barreras culturales, obligándolos a adaptarse a un contexto ajeno al conocido y, en gran medida, desfavorable.

Esta situación afecta notablemente a los habitantes de la península, al grado de negar su habla y buscando la manera de encajar en los estándares establecidos en lo ciudadano.

Hablando de las circunstancias desfavorables, incluyendo el hecho de alejarse del lugar de origen e incorporando actividades a su vida en la ciudad, se habla de una discriminación, la cual no se atribuye exclusivamente por asuntos económicos o de clase, sino que igual se relaciona a los rasgos físicos, fenotípicos y a las prácticas culturales, como las maneras de recrearse, de socializar y de vestir. Igualmente, los apellidos mayas juegan un papel importante para saber acerca del origen de los individuos. Así mismo, se menciona sobre el rol del cuerpo, acerca el color de piel, de cabello, de ojos, en donde “lo blanco se cotiza porque ha sido instalado como un criterio de belleza por la maquinaria social que organiza y ratifica los códigos estéticos” (Iturriaga, 2015).

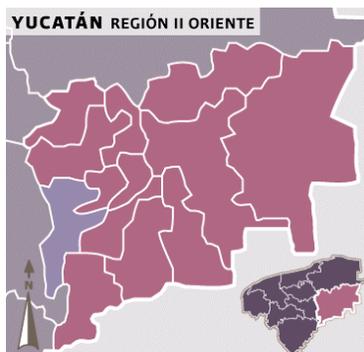
En este sentido, la etiquetación de los individuos, hablando específicamente de los jóvenes de secundaria, , parte de la clasificación incluye, no solamente la cuestión de clase, sino que se ve permeada por la conformación familiar, el nivel educativo de los padres, las experiencias vividas, entre otras; por lo tanto, la discriminación ve en estas circunstancias un nicho de proliferación para la estigmatización de los sujetos de estudio, quienes son actores importantes en un nivel de desarrollo tanto físico, personal y cognoscitivo desde el grado de secundaria, donde se dan los inicios de una violencia hacia su propia persona y cuerpo (Icaza, 2011).

Región de estudio: *Chankom*, Yucatán

Chankom, es una pequeña localidad del estado de Yucatán, México, cabecera del municipio homónimo, ubicada en la región oriental del estado, aproximadamente 40 kilómetros al suroeste de la ciudad de Valladolid y, está formada por 12 comisarías en las cuales habitan 4, 464 personas (INEGI, 2010), 80% de las cuales pertenecen al estrato socioeconómico muy bajo, 2276 hombres y 2188 mujeres, de esta población, el 83, 66% hablaba maya y el 71.21% refirió saber leer y escribir.

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, efectuado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) la población de 3 años y más, hablante de lengua indígena en el municipio asciende a 3,803 personas. La lengua indígena hablada es el maya.

Ilustración 1. Localización de Chankom



Fuente: INEGI

Su nombre se interpreta como "Pequeña Hoya o Barranco". Este municipio cuenta con 12 comisarías, las cuales dependen directamente de la cabecera del municipio, las más importantes son: *Chankom* (cabecera municipal), *Xkalakdzonot*, *Xkopteil*, *Ticimul*, *Xanlá*, *Nicte-Há*, *Pambá*, *San Isidro*, *Tzukmuc*, *X-Bohom*, *X-Cocail*, *Xkatún*. Además, cuenta con monumentos arqueológicos como: *Ticimul*, *Xcocail*, *Cosil* y *Kochilá*.

En cuanto a las actividades productivas, principalmente se dedican a la agricultura (74%), otra parte (10%) se dedican a la manufactura, 8% son comerciantes o prestan algún tipo de servicio. La comunidad tiene 10 preescolares, 12 primarias y 4 secundarias.

PARADIGMAS Y PROPUESTA TEÓRICA

Método fenomenológico

Tomando como base los señalamientos de Schütz, quien menciona que Husserl realizó un aporte importante para las ciencias sociales, donde éste último da pie hacia una fenomenología descriptiva acerca de la actitud natural. Entenderemos que “la indagación de los principios generales según los cuales el hombre organiza sus experiencias, especialmente las del mundo social” (Schütz, 1932).

Para esto, el cuerpo quien se encuentra en el constante ir y venir de la vida diaria, basándose en la experiencia cotidiana y el que está sumergido en el mundo social, formando parte de esa cotidianidad. De ahí que el sujeto exista en el mundo social definido por su biografía

y experiencia cercana. Esta biografía refiere a que cada sujeto se ubica de modo exclusivo en el mundo, debido a que su misma experiencia es única. El individuo captura la realidad y el proceso de comprensión se realiza de acuerdo con las vivencias, el tiempo y el espacio que lo determinan. El sujeto se conforma de un repositorio de conocimientos disponibles, lo que sería como un almacenamiento de experiencias que pueden ser transportadas al presente y elaborar una nueva experiencia personal de manera inmediata.

De este modo, la fenomenología se retoma como una manera de analizar, con herramientas tomadas de la filosofía y la disciplina de la ciencia, la experiencia del individuo que hace ciencia, los sistemas que elaboran teorías y las maneras en como éstas se relacionan con el mundo cotidiano que el científico vive. La fenomenología hace una búsqueda de condiciones que puedan trascender las estructuras de la conciencia, de las formas en que los objetos se dan a un "sujeto cognoscente", el papel de la percepción, en donde el cuerpo, en el proceso, tiene un acercamiento al mundo y sus realidades (Aguirre y Jaramillo, 2012: 54).

La observación basada en la fenomenología se da en un nivel subjetivo más que en uno externo. El propósito es conocer la manera en que los objetos se relacionan con el sujeto, en forma de vivencias. Así, "las vivencias por sí mismas no tendrán un alto grado de evidencia necesario para fundamentar la fenomenología como ciencia" (Aguirre y Jaramillo, 2012: 56); por lo tanto:

[...] la fenomenología se interesa en las características *generales* de la evidencia vivida; esta es la razón por la cual debemos dirigirnos a las estructuras de la experiencia, más que a la experiencia misma [...] Una estructura, entonces, es la característica encontrada en un campo común a varios casos o ejemplos experimentados de ella (Reeder, 2011: 24).

De esta manera, las "características *generales*", no son simplemente del sujeto, sino que son compartidas con otros individuos. Este encuentro intersubjetivo da pie a aclarar y corregir lo que se podía considerar como definitivo (Aguirre y Jaramillo, 2012: 56), en este caso, acerca de las concepciones de los adolescentes de secundaria.

Según Aguirre y Jaramillo (2012: 56-57) mencionan la existencia de algunos mitos acerca de la estructura del método fenomenológico:

El primero corresponde a la supuesta postura anticientífica de la fenomenología. Frente a esto debemos decir que los objetos de estudio de la fenomenología y las ciencias particulares, si bien pueden intersectarse, son distintos; así que ni el científico tiene que decirle al fenomenólogo cómo debe hacer su trabajo, ni viceversa. Infortunadamente, algunos fenomenólogos han intentado extralimitarse en esto, tachando al científico de ingenuo, o cosas por el estilo.

El segundo mito corresponde a la inutilidad de la fenomenología: por un lado, están quienes hiperbolizan la descripción: si la fenomenología describe, esto no puede satisfacer al investigador

quien intenta ir más allá de lo que se presenta a sus ojos; la descripción, según estos críticos, es una fase primigenia, incluso obligada para la investigación, más su rol es inane en la búsqueda científica. Por el otro lado, están los que hiperbolizan las vivencias: si la fenomenología se centra en las vivencias, el investigador queda obediente a lo que narre el 'informante' acerca de sus estados de ánimo, deseos, miedos; en ese caso, la investigación pierde su esencia pues el investigador queda reducido a un mero traductor, a lo sumo un organizador de las ideas del auténtico 'conocedor' de sus vivencias. Este mito se desvirtúa al recobrar el sentido de la descripción fenomenológica, así como el énfasis en el carácter de principios o características generales hacia las que tiende el método fenomenológico, de modo que no es un mero recuento o narración de los estados internos del sujeto, sino un intento riguroso por llevarlos a sus estructuras fundantes.

Finalmente, está el mito del solipsismo: en la fenomenología solo podría haber acceso a la perspectiva de la primera persona; cualquier intento por comunicar las vivencias, por muy fiel y entrenado que sea el investigador, es una vana pretensión pues estas son en principio incomunicables. Este mito tiene que confrontarse, por ejemplo, con las discusiones de Husserl acerca del solipsismo y la postulación de la comunidad intermonádica, la cual garantiza la objetividad del conocimiento (Aguirre y Jaramillo, 2012: 56-57).

Por tanto, se necesita de una rigurosidad, misma que no puede descartar información a medias. En este sentido, se requieren de etapas para poder hacer un tránsito en el método fenomenológico y sobre su incursión en la investigación social. Para esto, es necesario recordar la "actitud natural", debido a que se habita en un contexto específico, donde se desarrollan actividades con sujetos. Es decir, que el individuo en su "cotidianidad pasa por la vida en 'actitud natural'", donde da por sentado una multiplicidad de circunstancias (Aguirre y Jaramillo, 2012: 56-57).

Sin embargo, hay circunstancias que desafían esa "actitud natural", donde se deducen dos puntos: por un lado, "nos extraemos del flujo de la actitud natural", por el otro, "una circunstancia nos obliga o [...] voluntariamente queremos aclarar una situación" (Aguirre y Jaramillo, 2012: 58). Para esto, Husserl (1997) propone dos términos que permiten el enfoque en la "vida consciente". La *epoché*, ejercicio que interrumpe el posicionamiento sobre la presencia o no de los objetos que dan a la conciencia; la reducción, posibilita la reflexión acerca de lo que se ha recibido como proporcionado a la conciencia (Aguirre y Jaramillo, 2012: 59).

En este sentido, Aguirre y Jaramillo (2012) explican que el método se ve basado en la descripción: donde las experiencias de los fenómenos se ven descritos hasta el punto de lograr la esencia (*eidós*); las estructuras que las producen y los objetos que las conforman:

[...] existen por lo menos dos tipos de reducción fenomenológica: eidética y trascendental. En la primera, simplemente se da el paso de la actitud natural al mundo dado como fenómeno en la conciencia. En la segunda, se espera que puedan establecerse las características generales que hacen posible toda evidencia de los objetos dados. Es en esta última fase donde se constituirían los conocimientos más valiosos del proceder fenomenológico¹⁰. En síntesis, el método

fenomenológico consistiría en: 1) partir de la actitud natural; 2) epojé – reducción eidética; 3) epojé – reducción trascendental; 4) constitución (Aguirre y Jaramillo, 2012: 59).

De esta manera, el registro de las experiencias de los adolescentes en cuanto a sus cuerpos, el motivo de la adhesión a un proceso para modificarlos y la descripción de las acciones realizadas es significativo de la socialización de esos cuerpos y de la búsqueda de un ideal de belleza al cual verse vinculado, tanto consigo mismo como con los demás.

Tabla 1. Cuadro de supuestos teóricos metodológicos

SUPUESTOS	Paradigma fenomenológico (Metodología cuanti-cualitativa)
Ontológicos	Para la construcción de la realidad de cada uno de los adolescentes participantes en la investigación, se requiere que se manifieste con respecto a la experimentación de los significados atribuibles a la apariencia física y su relación con la belleza, estigma y discriminación.
Epistemológicos	Mi interés en el tema de investigación surge debido a mi experiencia con aparatología de ortodoncia durante el periodo de adolescencia, así como de mi postura como profesional de la salud (odontología), esto vinculado a la apariencia física, siendo la adolescencia una etapa de cambios y de relaciones sociales, donde se va conformando una imagen de sí mismo y ante sus iguales. Por lo tanto, para esta tesis, el rol de la investigadora será la inmersión a los contextos tanto rural y urbano desde una postura crítica.
Axiológicos	Los valores que serán sustentados en la presente tesis son el respeto, la ética y la reflexividad de las experiencias.
Metodológicos	Durante el proceso de la investigación se privilegió el análisis de la vida en profundidad, así como la observación de los contextos tanto rural como urbano donde se desarrolló el trabajo de campo. En este sentido, el diseño fue flexible e interactivo, dependiendo de las circunstancias, otorgándole el énfasis en las prácticas cotidianas y reconociendo que existen vacíos de comunicación que necesitan ser interpretados.

Elaboración propia, 2018.

Caracterización de los sujetos

La investigación se centró en dos entidades del estado de Yucatán, la Ciudad de Mérida y en el municipio de *Chankom*. El espacio por trabajar fue el *Instituto Jedi*, una escuela secundaria privada urbana, localizado en la colonia García Ginerés, en una zona bastante segura, de clase media, cercana al centro de la ciudad. El plantel educativo cuenta con los niveles de maternal, preescolar, primaria y secundaria. El nivel de secundaria cuenta con 56 alumnos adolescentes entre las edades comprendidas de 11 a 16 años, divididos en 3 grupos y tiene un equipo de 13 profesores. Las personas que se consideran en el estudio fueron los adolescentes entre los 11 y 16 años, inscritos de manera regular, con las características de maloclusiones, que inicien, lleven tiempo con el tratamiento o que ya hayan culminado su tratamiento de ortodoncia.

El *Instituto Sith*, es una escuela pública rural localizada en el municipio de *Chankom*. La escuela cuenta con 109 alumnos entre las edades comprendidas entre los 11 y 15 años, divididos en seis grupos y tiene un personal de nueve profesores. Las personas por considerarse en el estudio son los adolescentes entre los 11 y 16 años, inscritos de manera regular, con las características de maloclusiones.

En ambos casos, se decide este rango de edad tomando en cuenta el reporte realizado por Mafla (2008), de donde retomamos la clasificación de la adolescencia temprana, que abarca de los 10 a los 13 años, donde existe un interés por el cuerpo y la adolescencia media, de los 14 a 16 años, donde se encuentran en la búsqueda de una pareja, a pesar que ya no exista un interés importante en el cuerpo, pero las medidas que toman los adolescentes va condicionado hacia una meta.

Estos son adolescentes, hombres y mujeres, que pueden presentar alguna característica dental o física sobresaliente, por lo anterior, se hacen significativos los actores sociales porque viven y sufren en un entorno particular (Menéndez, 1991).

Selección de los casos

Para la selección de los casos de adolescentes se decidieron con base en los diversos instrumentos que se crearon para la investigación, los cuales determinaron los relatos que se abordan en el capítulo siguiente.

De los 161 adolescentes participantes, mediante el análisis de los cuestionarios de autopercepción, se comenzó con la selección de la muestra de los chicos para la primera

entrevista, con base en ella, se dio pauta a continuar con un segundo filtro para la aplicación de la segunda entrevista, posterior a ella, mediante una selección más estricta, se procedió a la realización de las últimas dos entrevistas, dando como resultado, la selección de 11 casos sobresalientes, de los cuales, se seleccionaron cinco como los más representativos, esto debido a que en la escuela rural, fue un poco más difícil la apertura de los chicos a temas bastante personales. En este sentido, estos cinco casos se relacionan estrechamente con las interacciones y representaciones sociales, así como con el cuerpo.

Por lo tanto, los adolescentes seleccionados fueron alumnos regulares de nivel secundaria con algún tipo de problema relacionada con la apariencia física, en correspondencia con sus relaciones sociales y su manera de desenvolverse en el microcosmos que es la escuela secundaria.

Para esto, se diseñó un cuadro que describe brevemente los diversos casos abordados en esta tesis:

Nombre	Sexo	Edad	Problema de apariencia física	Observación
Alicia	Mujer	13 años	Cuerpo	Inseguridad corporal.
Alexia	Mujer	14 años	Cuerpo y dientes	Dificultad con el peso corporal y modificación dental.
Joshua	Hombre	14 años	Dientes	Dificultades para relacionarse con los otros.
Reyna	Mujer	12 años	Rostro	Inseguridad corporal.
Fátima	Mujer	16 años	Labio y paladar hendido	Problemas para relacionarse con los otros.

Elaboración propia.

TRABAJO DE CAMPO

Iniciando la aventura

El llegar a un tema, como el de las problemáticas que surgen de la apariencia física, me remontó a mi “yo adolescente”. Y es que, en cada lugar, me vi identificada. En el *Instituto Jedi*⁵, por el uso de los brackets; en el *Instituto Sith*⁶, por el gusto por la lengua maya y debido a que mi adolescencia la viví en un pueblo. El hacer una inmersión en este nuevo “contexto moderno y

⁵ Denominó así a la Escuela Secundaria de la ciudad, debido a mi influencia en la cultura pop actual, a la saga de la Guerra de las Galaxias, por el mismo lema que los Jedis persiguen, como el orden y el respeto, lo que es muy representativo de este instituto en particular.

⁶ Le otorgo el nombre a la Secundaria Rural, a modo de una contraparte con el otro sitio de estudio, sin olvidar que se rigen bajo el orden y el respeto.

tecnológico” que los adolescentes se encuentran experimentando, me permitió indagar acerca de las diferentes inseguridades que los adolescentes viven con su cuerpo y su persona, lo que dio pie a pensar acerca de la existencia de alguna diferencia en cuanto al cuidado del cuerpo en dos contextos diferentes y si estas diferencias repercutían en el modo en que el adolescente cuida de sí mismo⁷.

Así fue como comenzó lo que podría considerar altibajos en una aventura emprendida para conocer a los adolescentes y sus principales preocupaciones.

Al principio, me resultó complicado acercarme a los chicos, ya que siempre me ha costado acercarme a personas nuevas. Así que, para generar un acercamiento, usé mi “yo odontóloga” y mi bagaje como fan del anime⁸, las películas de acción y ciertos programas de televisión, así como por cierto tipo de música en específico, hablando del K-pop⁹ y el J-pop¹⁰, en resumen, utilicé todo mi conocimiento sobre la cultura pop que gusta en parte a los adolescentes, como lo comprobé en las pláticas casuales con ellos, de este modo, pude crear vínculos con los chicos para poder relacionarme con ellos de manera cercana.

El observar y ser observada me generaba cierta ansiedad. Pararme frente a los grupos de adolescentes, explicar el tema a tratar, es algo que me producía cierta angustia, ya que no era mi fortaleza hablar en público y menos si tenía a unos 25 chicos mirándome con atención, sin embargo, algunos se sentían del mismo modo al hablarles de algo bastante personal como lo es la salud misma, sobre la belleza y la fealdad, sobre el cuerpo. Pienso que ambas partes pudimos mediar la situación, de tal manera que, para la realización de las entrevistas, se habían creado ciertos vínculos que facilitaron el desenvolvimiento de los adolescentes en dicha actividad, específicamente, que se centraba en ellos. La confianza fue tal que un chico se sentó frente al micrófono a hacer *beatboxing*¹¹ en lo que iniciábamos la entrevista.

Con esa forma de reconocermé ante los demás, pude ser una odontóloga en acción, debido a mi contacto con los adolescentes y por mi manera de relacionarme, lo que generó en la secundaria citadina ese interés por saber qué es lo que haría con ellos, qué les “enseñaría”, así

⁷ En el siguiente capítulo, hablaré del contexto de cada secundaria, esto para hacer dinámica la lectura de inmersión que tuve en campo.

⁸ El anime/ánime/animé son dibujos animados japoneses que se han popularizado a nivel mundial. Tiene la característica de un estilo particular de dibujo, con los característicos ojos grandes y ovalados en sus personajes estrafalarios y que tienen una misión en particular.

⁹ El K-pop es un género de música popular originario de Korea del Sur.

¹⁰ El J-pop es un género musical popular en la cultura japonesa que surgió en los 90's.

¹¹ El *beatboxing* es una forma de sonido vocal que se basa en la producción de ritmos de cualquier tipo, compases y sonidos musicales utilizando la boca, la nariz, los labios, la lengua y la voz.

como un apoyo para la realización del trabajo; a diferencia de la secundaria del pueblo, donde el acercamiento fue un poco más tardado, pero, a cambio, obtuve mayor confianza, porque jugábamos fútbol a la hora del receso, comíamos juntos, platicábamos trivialidades y sobre cómo era la vida en la ciudad. En resumen, generé una especie de contacto afectivo determinado por los gustos de los adolescentes en dos contextos diferentes.

En cualquiera de los dos lugares en donde hice trabajo de campo el proceso de observación iniciaba desde tempranas horas, desde que los adolescentes llegaban a la escuela. Durante su periodo de clases, solía ubicarme a las afueras de los salones, en partes donde no generara una distracción¹²; en los descansos, en un rincón de la azotea, para pasar desapercibida en la ciudad, y, en el pueblo, cerca de las canchas, donde podía tener un panorama privilegiado tanto para convivir como para observar sin producir alteraciones en el sistema ya establecido por los chicos.

Cuando se dio el caso de las pláticas y la aplicación de los cuestionarios, era bastante interesante observar cómo se identificaban e identificaban, a la vez, a sus compañeros por medio de las imágenes que compartía para evaluar una manera de aproximarme, a lo que consideraba, eran sus ideales de belleza; y cuando enseñaba la técnica de cepillado, me era atrayente mirar de qué manera ese “ritual” tan personal, generaba en los del pueblo una sensación de timidez, ya que cerraban las puertas de los baños para no ser vistos, mientras que en los adolescentes de la ciudad eran menos conscientes.

Durante el periodo de observación, aplicación de cuestionarios y entrevistas, existieron diferencias en ambos contextos. Por un lado, en la ciudad, fueron chicos muy abiertos, se mostraban con mucha seguridad, pero al momento de hablar de temas relacionados a la apariencia física, se iban retrayendo, por lo que las estrategias cambiaban y fueron un tanto más dinámicas.

Por ejemplo, en el pueblo, los adolescentes se mostraban sumamente tímidos, salvo los chicos más “relajistas”, sin embargo, esa timidez, la fuimos trabajando poco a poco hasta lograr una vinculación tal en la que compartíamos mi “yo adolescente”. En cambio, en la ciudad, utilicé formas de acercamiento que versaban más en la escucha de los chicos, creando un lazo cercano en el cual pudieron abrirse y creamos una relación amistosa que hasta ahora perdura.

¹² Debo admitir que había días en los que era muy difícil.

En resumen, tuve que ser vista como una amiga y persona con disposición de escucha para así poder entablar una plática sobre lo que les incomodaba y las formas en las que buscaban para evitar señalamientos. Todo un reto, debido a que había quien tenía problemas con la alimentación, otros por el estigma y otros por el hecho de buscar de cualquier modo agradar y, con ello, llegar a afectar su propio cuerpo. Toda una compleja relación que en los tiempos de elaboración de esta tesis sumían a los adolescentes en los ideales de belleza y aceptación de los demás.

Recolección de la información

El trabajo de campo es un recurso en antropología que permite entrar en el terreno de estudio para averiguar la realidad. Sin embargo, para llegar a ello, necesitamos de la etnografía para poder describir la realidad que se nos presenta y, con ello, poder documentar para que los demás comprendan (Aguirre, 1995). Sabido esto, necesitamos poner en práctica los recursos que nos brindan las técnicas de investigación que figuran como parte del proceso etnográfico, mismas que permiten la recolección de los datos que de manera cotidiana se ven asociadas para la separación de la información con el propósito de observar la naturaleza del problema de investigación que se plantea (Jociles, 1999: 4).

Para que la recolección de la información fuera resuelta en las escuelas secundarias, se utilizaron las técnicas que se describen a continuación:

La observación participante, en relación directa con los adolescentes, mediante pláticas informales, las clases y la convivencia en los recesos, captar el problema de investigación y la manera en que los adolescentes se vinculan unos con otros en la escuela secundaria. Esta vinculación con los sujetos nos permitió en campo el logro del *rapport*¹³, en donde los adolescentes y yo pudimos generar esa empatía, permitiendo una apertura para la confianza (Taylor y Bogdan, 1994: 55).

Asociado a ello, se ubicaron los lugares de reunión de los chicos, las instalaciones de la escuela, el equipamiento y las condiciones del lugar, la cantidad de alumnos por salones y las maneras de comportamiento y de relacionarse los unos con los otros, lo que nos permitió saber un poco de su vida dentro de las instalaciones de la escuela secundaria, sobre todo respecto a los

¹³ El *rapport* es la meta del investigador de campo, se logra con las personas a las que se estudia, experimentando sensaciones de realización y estímulo, es generar empatía frente a la información que el sujeto está compartiendo, para así poder producir confianza en el individuo (Taylor y Bogdan, 1987).

comportamientos asociados a la apariencia física, a las críticas, señalamientos y a las actitudes tomadas por los sujetos.

Aunado a la observación y la ubicación de los adolescentes, se hizo El uso de las guías para las entrevistas, con el propósito de conversar con los adolescentes, lo que permitió con el paso del tiempo dio inicio con una plática coloquial. Durante dicho proceso de recolección de información, se notaron diversos temas en los cuales profundicé, estando atenta al comportamiento no verbal y a las reacciones ante las respuestas, para así poder evitar la generación de incomodidad o restricción al momento de los testimonios de los adolescentes (Taylor y Bogdan, 1987).

De este modo, se buscó comprender las representaciones de los adolescentes con respecto a su apariencia física, con lo que se pudo observar cómo han construido los procesos de atención hacia su cuerpo, la manera en que los otros han influido en ellos y cómo se han adaptado/sobrellevado las diversas circunstancias a las que se enfrentan para acceder a los ideales de belleza.

Basado en lo anterior, para los fines de la tesis, los relatos son de utilidad para la contextualización del lugar de estudio, así como para observar la manera en que los adolescentes, conforme su paso por la secundaria, buscan los medios para poder insertarse en una trayectoria de atención en su búsqueda por la belleza, arriesgando en el camino su salud y/o consiguiendo la meta perseguida. Los relatos son los que sostienen la realidad, la cual es construida socialmente basados en significados individuales o colectivos, a modo de determinar alguna circunstancia (Taylor y Bogdan, 1984). Así mismo, basado en los significados afectivos de las experiencias, las relaciones entre las personas y las situaciones, los sujetos se ven como un todo, debido a la complejidad y riqueza que contribuyen a la construcción de quien investiga (Berríos, 2000).

Ahora bien, entre las herramientas de investigación, definidas como los diversos recursos y medios que nos facilitan la recolección de datos acerca de un hecho o un tema en específico (Taylor y Bogdan, 1994), en este caso, acerca de las representaciones sociales del cuerpo entre los adolescentes de secundaria. Se explican a continuación las herramientas utilizadas en la presente tesis:

De inicio, Se aplicaron cuestionarios, como parte de la selección de los adolescentes candidatos para las entrevistas, los cuales tienen la función “estandarizar e integrar el proceso de recopilación de datos” (Galán, 2009), es decir, de recopilar información específica con respecto

a un fenómeno social, en nuestro caso, sobre las representaciones sociales acerca de la apariencia física de los adolescentes de secundaria.

Mientras formaba un cuerpo descriptivo del trabajo de campo, generamos las notas de campo a manera de registro de las observaciones llevadas a cabo en las escuelas secundarias, para posteriormente usarlas como apuntes importantes que describieron la realidad en la que estuve inmersa y, en conjunto con las entrevistas y hicieron más provechosa la observación participante (Taylor y Bogdan, 1994).

Cabe señalar que, para el desarrollo y uso de estas herramientas, se procedió a discutirlo con el personal de ambas escuelas quienes, en casos específicos, se procedió a la comunicación con los padres del adolescente, esto con el fin de obtener los permisos pertinentes y evitar los malentendidos con las autoridades escolares y familiares.

Etapas del trabajo de campo

Primera etapa.

Como parte de la primera etapa del trabajo de campo (semana 1-2) se realizaron ejercicios conjuntos de observación, descripción del espacio y ubicación de los adolescentes. La observación se llevó a cabo en los espacios de esparcimiento de los adolescentes, tomando en cuenta el lugar donde toman sus clases. Entre las actividades realizadas con los grupos adolescentes, nos centramos en las representaciones del cuerpo, la belleza y los procesos a los que recurren para realizar algún cambio en sus cuerpos, con el propósito de conseguir una reflexión profunda basados en su cotidianidad.

Se realizaron pláticas sobre las representaciones acerca de la boca y el cuerpo, así como la salud en general, posterior a esta actividad, se aplicaron los cuestionarios de autopercepción a los adolescentes, para la caracterización de los sujetos de investigación, así como un primer filtro para la selección de individuos con características dentales que representen algún motivo de incomodidad y con esto, ir ubicando a estos sujetos en grupos de adolescentes y observar las interacciones que se generaban entre ellos.

Así mismo, en esta etapa, fuimos creando los vínculos que nos permitieran un acercamiento con los sujetos de estudio, mediante pláticas triviales, el compartir gustos musicales o sobre programas de televisión e internet, entre otros. Todo esto con el propósito de crear un espacio en el que los chicos se sintieran cómodos para hablar en la etapa de las entrevistas.

Segunda etapa.

Como parte de la segunda etapa del trabajo de campo (semana 3-4), se observaron las interacciones de los adolescentes tanto dentro del salón de clases, así como en los grupos con los que se relacionan, donde notamos la manera de socializar los unos con los otros. Se continuó generando los vínculos con los sujetos de estudio, logrando desarrollar las actividades planeadas, las cuales se fueron desarrolladas una por día, previo acuerdo con el o la maestra en turno, haciendo registros en el diario de campo

Tercera etapa.

En esta tercera etapa (semana 5-12), las entrevistas se realizaron durante los espacios de clase mediante el permiso previo de los maestros en turno, con el fin de no generar desventajas a los adolescentes participantes en el estudio al momento de tomar clase.

Cuarta etapa.

El análisis de la información comenzó inmediatamente después del periodo de uso del cuestionario, dando inicio con las transcripciones de lo descrito de la observación participante, las notas de campo, con el fin de comenzar a relacionar los diversos conceptos desarrollados durante la tesis, enmarcando las representaciones sociales de los adolescentes, sus experiencias diarias en permanente convivencia con los otros, así como la vivencia de la belleza (véase anexo 6). En este punto, se comenzó a desarrollar un análisis manual de la información recolectada durante el trabajo de campo.

Los participantes que colaboraron en el estudio son parte de una población que asiste regularmente a la secundaria, y se utilizó el consentimiento informado acerca del estudio para exponerles las implicaciones y los acuerdos de privacidad.

Para la interpretación de los datos recolectados durante el tiempo de trabajo de campo, se utilizó del programa de SPSS en los datos cuantitativos de los cuestionarios de autopercepción; así como el uso de un análisis descriptivo para comparación o distinción de las categorías, las notas de campo y los recursos audiovisuales que se implementaron durante todo el proceso.

Posterior a los análisis por separado, se realizó el cruce de información para complementar y correlacionar los objetivos generales como los específicos, dando respuesta a las preguntas de investigación que se plantean en la tesis.

Interpretación y análisis de resultados

La selección de los adolescentes en ambos contextos (rural y urbano) con la intención de comprender las situaciones que representan características particulares acerca de la apariencia física y sus significados en relación con los ideales de belleza se presenta a continuación.

La presente tesis no se adhiere a una perspectiva de género, sin embargo, considerando las circunstancias de los contextos urbano y rural, se hace notar la conveniencia de la selección de los participantes, considerando la respuesta a los cuestionarios que se realizaron en los primeros encuentros, así como mediante el índice de estética dental.

El municipio rural de *Chankom* tuvo el mayor porcentaje (66.1%), con una población de estudiantes en el estudio de 109 y en el entorno urbano la Ciudad de Mérida con 33.9%, que en total son 56 estudiantes de secundaria.

Tabla 2. Total de adolescentes participantes en el estudio por institución

Institución	Absolutos	Porcentaje
<i>Instituto Jedi</i>	56	33.9
<i>Instituto Sith</i>	109	66.1
Total	165	100.0

Fuente. Cálculos propios.

La tabla siguiente, muestra la distribución por edad de los adolescentes que participaron en la investigación. En ella, se observa que las edades de los adolescentes de las escuelas secundarias van desde los 11 años, con 11 casos (6.7%), 42 casos (25.5%) tienen 12 años, 55 casos (33.3%) tienen 13 años, 40 casos (24.2%) tienen 14 años, 11 casos (6.7%) tienen 15 años y únicamente un adolescente (.6% tiene 16 años. Cinco adolescentes (3%) no respondieron el cuestionario.

Tabla 3. Edad de los adolescentes que participaron en el estudio

	Escuela Secundaria		Porcentaje
	<i>Instituto Jedi</i>	<i>Instituto Sith</i>	
	Recuento	Recuento	
Edad 11 años	4	7	6.7%
12 años	20	22	25.5%
13 años	17	38	33.3%
14 años	9	31	24.2%
15 años	4	7	6.7%
16 años	0	1	0.6%

Fuente. Cálculos propios.

Del total de la muestra, 79 fueron mujeres y 86 hombres. De esta muestra, para poder caracterizarlos, se aplicaron 161 cuestionarios de autopercepción, que respondieron 77 mujeres y 84 hombres, únicamente dos hombres del *Instituto Jedi* y dos mujeres del *Instituto Sith* no lo respondieron.

Con un resultado parcial que indicaba características físicas en los adolescentes, se procedió a la primera selección para dar inicio con las entrevistas, donde participaron 38 adolescentes del *Instituto Jedi*, divididos en 18 mujeres y 20 hombres; y 28 del *Instituto Sith*, de los cuales la mitad fueron mujeres y la mitad hombres. Mediante pláticas casuales con los adolescentes, desarrolladas en los sitios de observación como el patio escolar, el área de la comida y de recreación, se seleccionaron cinco casos, tres en el *Instituto Jedi*, de los cuales, dos fueron mujeres y un hombre; y en el *Instituto Sith*, solamente dos mujeres (Tabla 4).

Dado que una de las características para determinar la selección de los adolescentes, fue el estar atravesando o haber atravesado un proceso que implicaba su salud física, donde el adolescente tuvo la oportunidad de hablar acerca del suceso importante en su vida y por tanto, de ser escuchado. En este proceso, se tomaron en cuenta las características que señalaban acerca de su cara, sus dientes y su cuerpo, mediante lo cual nos permitieron identificar rasgos o características que manifestaban un sentimiento de inconformidad hacia sí mismos.

Tabla 4. Caracterización de adolescentes participantes en el estudio.

Adolescentes participantes						
Escuelas secundarias	Mujeres	Hombres	Entrevistas		Casos seleccionados	
			Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Instituto Jedi	27	27	18	20	2	1
Instituto Sith	50	57	14	14	2	0
Total	77	84	32	34	4	1

Elaboración propia.

El cuadro anterior, nos muestra la evolución de la selección de los sujetos de estudio en ambas escuelas secundarias, dando un total de 165 adolescentes en el estudio, 56 del *Instituto Jedi* (33.9%) y 109 del *Instituto Sith* (66.1%), de los cuales 77 fueron mujeres (47.8) y 84 fueron hombres (52.1%), sin embargo, solamente 161 respondieron la primera fase para la caracterización de la población, faltando dos adolescentes en cada escuela secundaria (dos hombres y dos mujeres), donde se contestaron los cuestionarios de autopercepción. En la primera fase de selección para las entrevistas, fueron seleccionados 66 adolescentes de ambas escuelas (40%), divididos en 38 adolescentes en el *Instituto Jedi* (23.0%) y 28 adolescentes en el *Instituto Sith* (16.9%), los cuales fueron divididos en 32 mujeres (19.3%) y 34 hombres (20.6%). De dicha muestra, permitiendo la apertura de los adolescentes a las diferentes temáticas abarcadas a lo largo de las entrevistas, se procedió a la selección de cinco casos representativos de ambas escuelas, de los cuales tres se localizaron en la secundaria urbana (1.8%), divididos en dos mujeres y un hombre; y dos casos en la secundaria rural (1.21%), seleccionando únicamente a dos mujeres.

A continuación, se caracterizan a nuestros sujetos de estudio seleccionados entre la muestra total de 165.

Tabla 5. Casos de adolescentes seleccionados con base en la edad, sexo y problema de apariencia física.

Nombre	Sexo	Edad	Problema de apariencia física	Observación
Alicia	Mujer	13 años	Cuerpo	Inseguridad corporal.
Alexia	Mujer	14 años	Cuerpo y dientes	Dificultad con el peso corporal y modificación dental.
Joshua	Hombre	14 años	Dientes	Dificultades para relacionarse con los otros.
Reyna	Mujer	12 años	Rostro	Inseguridad corporal.
Fátima	Mujer	16 años	Labio y paladar hendido	Problemas para relacionarse con los otros.

Elaboración propia.

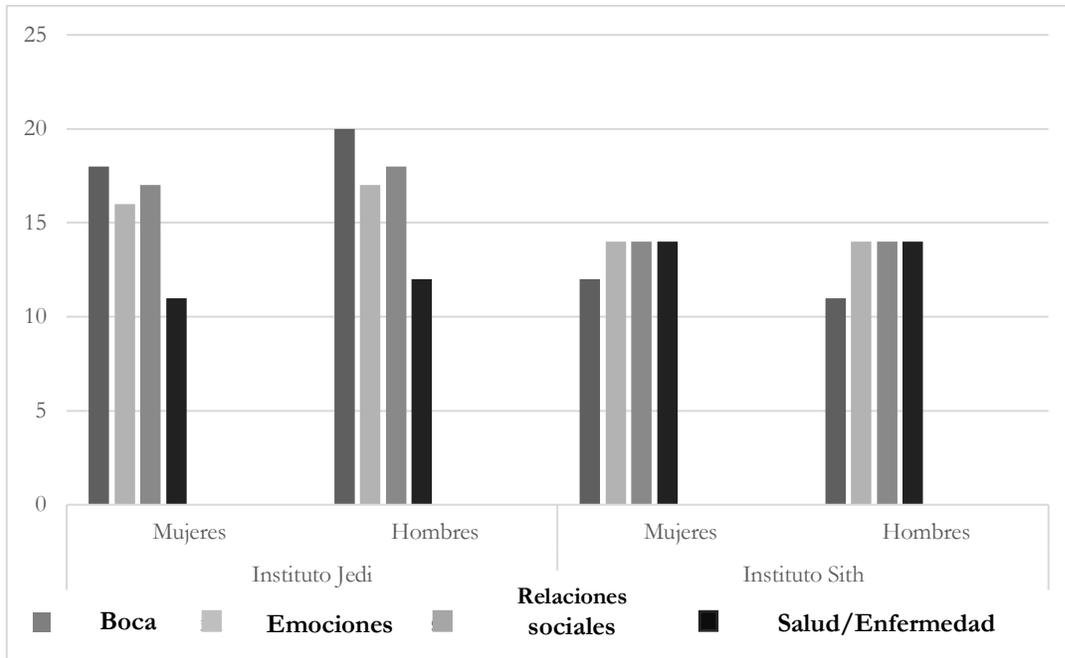
Los casos de los adolescentes seleccionados tienen trascendencia en cuanto a los apartados relevantes que involucran la apariencia personal, los cambios físicos y sobre lo “abominable”. Dando origen a la historia de Alicia, una chica de segundo año de la escuela urbana que habló acerca de su cuerpo y las inseguridades que éste le generó en el momento que la conoció; Alexia, de la escuela urbana, chica de tercer año, que ha estado atravesando por un proceso de salud/enfermedad/atención relacionado con su cuerpo y sus dientes; Joshua, adolescente de tercer año de la escuela urbana, quien ha atravesado dificultades con la apariencia de su dientes; mientras que las chicas restantes de la escuela rural, Reyna, de primer año, quien atraviesa cierta inseguridad corporal presente en su rostro, y Fátima, chica que abandonó la escuela poco después de haberla entrevistado, quien representa problemas con la cuestión de su boca, al manifestarse desde nacimiento, la condición del labio y paladar hendido, lo que le generó problemas para relacionarse con los otros adolescentes.

Las actividades, tales como las pláticas informales, la enseñanza de técnicas de cepillado, el uso de guías de entrevista, en conjunto con los adolescentes para la indagación acerca de las diferentes maneras de pensar e interpretar la belleza, sobre las representaciones del cuerpo saludable, reconociendo en todo momento los parámetros que generaron algún tipo de inconformidad, así como para conocer los procesos seguidos o que siguen en dado momento que buscan llegar a los ideales de belleza se muestran a continuación.

El 56.5% de las mujeres (26 casos) dieron datos acerca de la boca, el 65.2% (30 casos) acerca de las emociones, el 67.3% (31 casos) acerca de las relaciones sociales y el 50% (23 casos) sobre el tema de salud/enfermedad; mientras que el 37.8% (25 casos) de los hombres dieron

datos acerca de la boca, el 46.9% (31 casos) acerca de las emociones, el 48.4% (32 casos) sobre las relaciones sociales y el 34.8% (23 casos) con respecto al tema de salud/enfermedad.

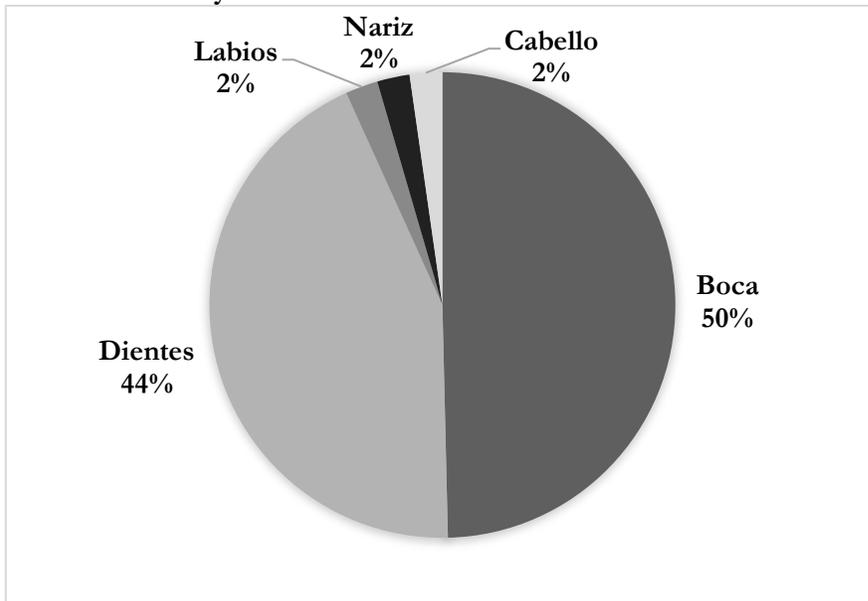
Gráfica 1. Apariencia física en adolescentes por género y secundaria



Elaboración propia con base en las entrevistas realizadas.

De acuerdo con la temática acerca de la apariencia física, se obtuvo que el 50% abordó el tema de boca como algo importante, seguido por los dientes con el 44% y compartiendo el 2% de las respuestas lo referente a los labios, la nariz y el cabello.

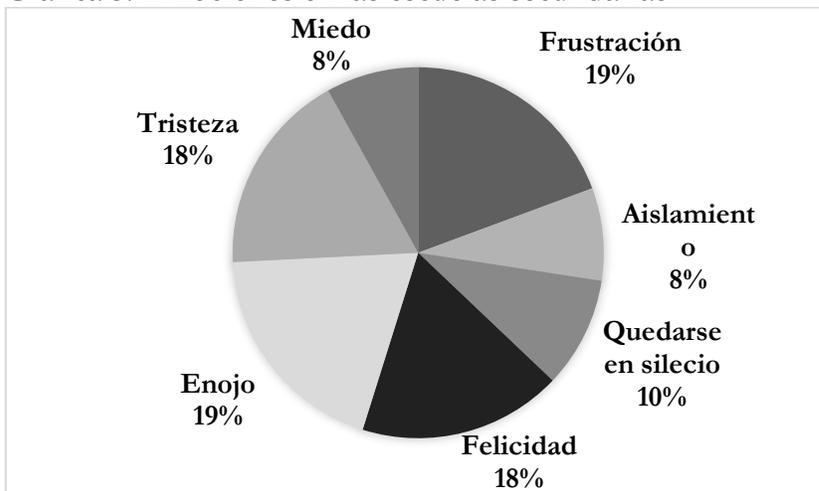
Gráfica 2. Cara y otros en las escuelas secundarias



Elaboración propia con base en las entrevistas realizadas de tipo cualitativo.

La temática de las emociones abarcó las básicas mencionadas por Eckerman (1970), en donde destacó el enojo en un 19% de los casos, seguido de la tristeza y la felicidad con un 18% y el miedo, con el 8%. De estas emociones derivan otras que forman parte de lo rescatado en las entrevistas realizadas, obteniendo la frustración en un 19% de los casos, seguido de quedarse en silencio en un 10% y el aislamiento en un 8%.

Gráfica 3. Emociones en las escuelas secundarias



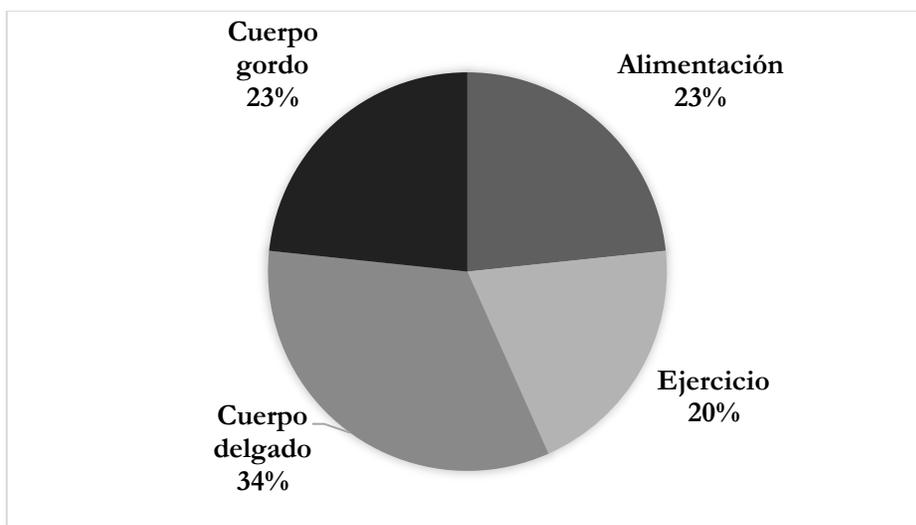
Elaboración propia con base en las entrevistas realizadas.

Estas emociones son generadas por diversos eventos, como la frustración, derivada por las asignaturas escolares, problemas familiares, perder en discusiones, no lograr los objetivos planteados; en cuanto a aislamiento, originado por problemas familiares, por desesperación, al momento de tener un espacio personal para leer o realizar objetivos personales, o, incluso, de formar equipos de trabajo, por el cansancio y la soledad, o también como una consecuencia de la frustración, la tristeza o el enojo.

Hablando del hecho de quedarse en silencio, como resultado de evitar peleas o problemas; la felicidad se manifestó por asistir a la escuela, por crecer, por los amigos y familia, por conseguir logros, por la música, por el hecho de tener dientes, por hacer deporte y ayudar a otros; el enojo como consecuencia de personas fastidiosas, por peleas, burlas o regaños y porque les tomen las cosas sin preguntar antes, por los “dientes chuecos”, por el rechazo, por no efectuar actividades básicas, por no conseguir permisos con los padres o por el señalamiento de alguna característica física; la tristeza, derivada por los problemas familiares, por los regaños, por ver el sufrimiento de otros, por el hecho de no ser escuchado, por el estrés, por perder dientes y por peleas con amigos; y por último, el miedo, como una consecuencia de alguna enfermedad, por el ser señalados, por el dentista, la pérdida dental o el uso de aparatos de ortodoncia.

Como siguiente temática, se tiene la cuestión de la salud/enfermedad, en donde la alimentación se ve implicada en un 23% de los casos, seguido del ejercicio, en un 20% de los casos. Con respecto a la cuestión del cuerpo, se obtuvo que el cuerpo delgado fue mencionado en un 34% de los casos, mientras que el cuerpo gordo, en un 23% de los casos. Esto nos da un indicio de la importancia acerca de los ideales que persiguen los adolescentes.

Gráfica 4. Salud, enfermedad y cuerpo en las escuelas secundarias



Elaboración propia con base en las entrevistas realizadas

Finalmente, mediante la selección de los casos más relevantes, de los cuales se obtuvieron las tecnologías de la belleza, que los adolescentes manifestaron a lo largo de las entrevistas, basándonos en la clasificación previa que Finol (2000) se ha encargado de realizar.

En este sentido, como resultado se obtuvo que el ejercicio, la dieta, los tratamientos para la piel y los tratamientos odontológicos, fueron mencionados por cuatro de los cinco adolescentes (11%), mientras que el uso de cremas y desodorantes, la vestimenta, los adornos corporales y el cuidado del cuerpo (14%), fueron mencionados por todos (ver gráfica 5).

De este modo, basado en el análisis de las entrevistas realizadas a los adolescentes, se procedió a la selección de cinco chicos, cuatro mujeres y un hombre, ya que fueron ellos quienes manifestaron alguna incomodidad con respecto a su cuerpo, teniendo la característica de presentar algún tipo de problema bucal, unos mayormente manifestados que otros.

Por consiguiente, se realizaron las actividades con los adolescentes acerca del cuidado propio de la boca y el cuerpo, enfatizando en las representaciones de los cuerpos y su incomodidad si es que existía, para la creación de reflexiones acerca de lo que significa ser un adolescente en estos tiempos.

Las tareas fueron organizadas una por día, esto debido a las actividades programadas durante breves espacios entre las clases, cuestión que fue abarcada en ambos contextos, así como la realización de entrevistas a los adolescentes seleccionados.

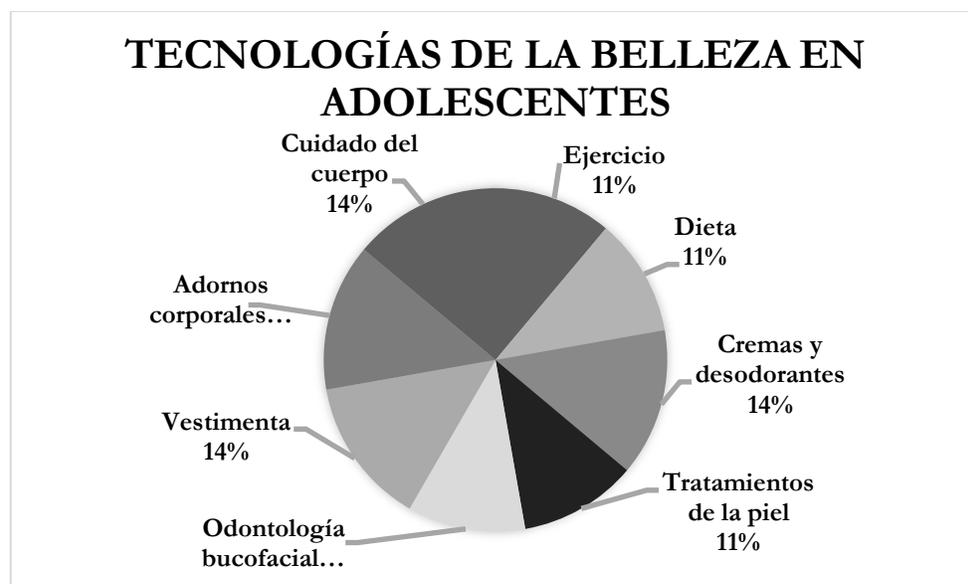
Estas entrevistas se llevaron a cabo en un lugar donde los adolescentes se sentían cómodos, así como previo permiso de los maestros y padres de familia para no alterar su

formación educativa. Se realizaron registros audiovisuales, haciendo uso de una grabadora de voz, video y registro fotográfico, sin omitir la autorización previa establecida en el consentimiento informado; en caso de no poder hacerse un registro de video, se optó por la grabación de audio o mediante apuntes en el diario de campo.

Para las entrevistas, fueron creadas cuatro guías de entrevistas, la primera desde un aspecto micro: la boca; la segunda, desde un aspecto macro, enfocándose en las interacciones y las representaciones sociales; una tercera, enfocada específicamente en los ideales; y finalmente, una última, en las emociones (véase anexo 5).

La función de las entrevistas fue reconstruir la realidad e indagar en las representaciones sociales de los adolescentes con los que se trabajó. Aunque se puede pensar en la flexibilidad de los datos cuando se encuentra otra respuesta que no se había considerado y emerge como parte de la colectividad. De este modo, se pudieron configurar los procesos de salud/enfermedad/atención, indagar en las tecnologías corporales y en los ideales de belleza que persiguen un grupo de adolescentes de secundaria de una zona rural y urbana.

Gráfica 5. Tecnologías de la belleza en adolescentes.



Elaboración propia con base en entrevistas cualitativas.

La discriminación acerca de los datos que los adolescentes compartieron en los cuestionarios de autopercepción y en parte de las entrevistas, me ayudó a la selección de sujetos en específico que poseían características particulares y a los cuales les generaba algún tipo de molestia, el acercamiento con los adolescentes fue dispuesto para poder crear vínculos y un espacio en donde

ellos pudieran expresarse de manera libre, hablando sobre circunstancias diarias escolares, generando una discusión y una reflexión con respecto a los temas que nos competen en esta tesis, como lo son las representaciones sociales de los cuerpos y la belleza, así como los procesos de salud/enfermedad/atención a los cuales recurren para lidiar con las características particulares.

Las observaciones y las notas de campo ayudaron con el registro de los lugares en particular en los que los adolescentes convivían con los otros, en la ciudad, era la azotea, en el área de las mesas y en la parte posterior del salón de tercero, donde decían que ahí se sentía una brisa fresca y los hacía sentir cómodos; en el pueblo, el área predilecta eran las canchas de básquet, donde ésta se dividía en dos grupos: uno de básquet y otro de fútbol, donde en algún momento, los adolescentes mezclaban ambos juegos para la convivencia.

Una de las primeras actividades que se realizaron para generar cierto acercamiento, fueron las pláticas sobre salud, cuerpo e higiene, donde los chicos de ambos lugares participaron de manera bastante activa, generando preguntas acerca de las diversas representaciones sociales con respecto a la belleza y la salud, dándome una visión general con respecto al modo en que los adolescentes interactuaban unos con otros, generaron diálogos y discusiones en colectivo. Posterior a esta actividad, se procedió a responder los cuestionarios de autopercepción, dando pie a captar la información necesaria para el comienzo de la caracterización de los adolescentes y la captación de las primeras impresiones.

Acto seguido, como parte de una segunda etapa para la caracterización de los adolescentes, se procedió al llenado del índice de estética dental, para detectar las maloclusiones subyacentes y para conocer las impresiones de los adolescentes que tuvieran esta característica física o estén o tuvieron tratamiento de ortodoncia, con el propósito de conocer si era un recurso usado como parte de la mejora de su apariencia física. Esta actividad fue desarrollada bajo la emisión de una carta de consentimiento informado firmada por los padres, donde los padres emitían el compromiso de participación de sus hijos y que son ellos quienes deciden o no formar parte de los sujetos de estudio, acordando entregar el resultado de sus hijos en hojas personalizadas.

La actividad desarrollada posteriormente fue acerca del cuidado propio del cuerpo y la boca, haciendo énfasis en las representaciones de los cuerpos y la inconformidad si es que existía, para crear reflexiones acerca de lo que significaba ser un adolescente en estos tiempos, todo esto de la mano con las guías de entrevistas.

Las actividades con los adolescentes fueron calendarizadas en conjunto con las ocupaciones que ellos tenían en la escuela, en este sentido, fueron entregados en ambas escuelas la calendarización de los tiempos de trabajo para que no intervinieran con las actividades propias de la escuela, todo esto acordado previamente con los directores de las escuelas secundarias.

Así mismo, se acordó realizar las entrevistas en lugares cómodos para los adolescentes dentro de las escuelas, bajo el permiso previo y supervisión de los maestros para evitar la alteración de su formación educativa. Durante esta actividad, se realizaron registros de audio, mediante el uso de un micrófono y una computadora, mediante el permiso del participante y su tutor/padre de familia, así mismo, en algunos casos fue posible hacer un registro de video. Para esta actividad, se hicieron uso de cuatro guías de entrevistas, la primera desde un aspecto micro, la boca; la segunda, desde un aspecto macro, enfocándose en las interacciones y representaciones sociales; una tercera, centrada en específico en los ideales, y la última, en las emociones (véase anexo 5).

Basándonos en las entrevistas, cuya función fue reconstruir la realidad, tal y como es observada por los adolescentes, se puede pensar en la flexibilidad de los datos cuando se encuentra otra respuesta que no se había considerado y emerge como parte de la colectividad. De este modo, se pudieron configurar las trayectorias sociales para llegar a los ideales de belleza que persiguen un grupo de adolescentes de secundaria de una zona rural y una urbana.

De este modo, se pudo notar las diferentes representaciones sociales que los adolescentes comparten de manera colectiva, las cuales son socializadas e internalizadas de manera individual, en donde la búsqueda de la belleza y los ideales que persiguen se ven representados en sus cuerpos y las acciones que realizan para poder enmarcarse en lo que socialmente se ha construido, ya sean adolescentes de la zona rural o de la urbana.

En este sentido, a manera de cierre de este apartado, las categorías de análisis, hasta este momento, serán abordadas desde las interacciones sociales, el cuerpo y las representaciones sociales, en relación con el proceso de S/E/A y las trayectorias sociales. Más adelante se especifica la división de estas categorías.

Derechos y garantías de los participantes en el estudio

De acuerdo con las pautas que señala la UNESCO (2012), la presente investigación que se llevó a cabo con adolescentes del primero, segundo y tercer año de la secundaria tiene como fin dar a conocer el posicionamiento subjetivo de quienes comparten el discurso de los ideales de belleza.

En este sentido, la veracidad es inasequible, pero quien brinda la información es el que puede comprobarlo de manera objetiva. Son los participantes en el estudio los encargados de corroborar o desmentir sus interpretaciones del fenómeno que se estudia, basándonos en los resultados obtenidos y los ajustes realizados por el investigador, tomando en cuenta el aparato teórico ya previamente descrito.

La confianza del trabajo está basada en la científicidad de este, debido a que el diseño teórico, el uso de la metodología, la aplicación de los instrumentos cualitativos, aseguran el entendimiento y la direccionalidad de la tesis, mediante la postura previa de la repetición en la obtención de los datos que nos competen (Artiles y cols, 2008).

Consideraciones éticas

Los adolescentes, nuestros sujetos de estudio, son los encargados de decidir o no su participación en nuestro presente estudio, se pretende tener claridad en la explicación de los procedimientos y aplicación de los instrumentos durante el trabajo de campo, así como compartir los resultados con los implicados en el estudio, esto con la intención de poder compartir las experiencias entre todos, buscando una identificación mutua acerca de los procesos. En este sentido, se asegura el libre albedrío en la decisión de participar, transformando al informante en un colaborador directo, posteriormente se procederá a agradecerle en el apartado de los agradecimientos.

El desarrollo de este estudio se llevará a cabo en la escuela secundaria, por lo tanto, lo que proporciona a los participantes un ambiente de confianza, cortesía y amabilidad, así mismo se le proporciona confidencialidad ante la información que se comparta. De igual manera, se respetarán las costumbres, los valores, las interpretaciones políticas y religiosas, manteniendo sin alteraciones las declaraciones en los resultados del estudio. Los sujetos podrán resolver sus dudas acerca de su participación en la tesis en el momento que lo deseen, así como desistir de su

participación. De igual modo, se pretende el resguardo de la integridad de los individuos durante la participación en las entrevistas.

Aspectos éticos

Es necesario recalcar que los aspectos éticos son ventajas a las que se pretenden con el descubrimiento de destrezas, creencias, riquezas e inseguridades de los informantes, en este aspecto, la garantía de sus derechos de decisión de participar, el trato justo, el respeto a su dignidad y la confidencialidad de sus respuestas permiten la recolección de los datos, así como de su corroboración con los sujetos participantes (Morales y cols, 2011).

Tipificación del estudio de acuerdo con el riesgo

El riesgo involucrado en el estudio es mínimo, debido a que las personas que colaboran en la investigación captadas durante los espacios de recreación en el instituto escolar, lo que nos permite trabajar con los individuos de una manera dinámica y abierta, pudiendo rescatar la información relevante que nos compete. Mediante el uso de entrevistas, ya sean colectivas o individuales, los individuos participantes determinarán si desean seguir expresando sus opiniones o dar por terminado el tema, dejando abierto el espacio y tiempo para la complementación de la información que deseen complementar y que nos permita obtener los datos necesarios.

Garantía para los principios bioéticos

Garantizar los principios bioéticos coteja la determinación de que los sujetos en el momento que lo deseen o desistan de participar en el estudio, dando cuenta de que la información se les será regresada para poder evaluarla y dar su aprobación, para posteriormente, se agregada a la tesis.

Mediante la consideración bioética, se crea un ajuste a una visión desde el proceso de las personas que padecen el problema, otorgando empatía y apoyo a su padecer, así como respetando la confidencialidad y la guía a la reflexión de las maneras en que se desencadena la experiencia vivida. En este sentido, las preguntas de los instrumentos de trabajo no generan riesgos en la salud de los y las adolescentes que deseen participar en la investigación. El intercambio en esta actividad se ve permeada por la generación de la apertura de diálogos para la manifestación de sus inquietudes y dudas (UNESCO, 2005).

Consentimiento verbal informado

El consentimiento informado será contenido en la exposición del estudio de modo claro y breve de acuerdo con los intereses del estudio, de acorde a los motivos de participación de los y las adolescentes en el proyecto, haciendo énfasis en la reciprocidad de los conocimientos adquiridos durante el proceso, de acuerdo con las necesidades de los individuos. De este modo, se pretende generar un lazo de confianza mutuo entre la investigadora y los y las adolescentes implicados como informantes clave para el desarrollo de la investigación.

Aviso de privacidad (IFAI)

El Centro de Investigaciones y Estudios superiores en Antropología Social (CIESAS-Unidad Pacífico Sur) con domicilio Prolongación calle El Mirador al Noroeste de la Exhacienda de Aguilera, Sierra Nevada S/N, Loma Linda, a través de la línea de Antropología Médica, precede a la Alumna de la maestría en Antropología Social: Fabiola de la Luz Lara Farfán con la matrícula MASS-PS-17-009 para realizar la investigación en este campo, con el título: “Entre sonrisas: representaciones sociales en los adolescentes con problemas de apariencia física y dental”.

Dicha investigación consigue por medio de una entrevista de una duración aproximada de 15 minutos, o mediante el diálogo grupal (20 minutos aproximadamente) con las personas que experimentan circunstancias similares, las experiencias, los significados y conocimientos principales acerca de la vida diaria, dentro de esta temática se abordan los tópicos como: ¿Cuáles son los problemas cotidianos a los que se enfrenta? ¿Cómo te defines con respecto a su apariencia física? ¿Consideras importante la sonrisa para la definición de una apariencia física bella?, entre otras.

La intención de dichas entrevistas fue obtener información significativa que pueda ser utilizada para comprender la problemática cotidiana de las personas que padecen su condición y junto con las investigaciones que se han realizado en este campo para la mejora de la calidad de vida de las personas como tú, mediante la implementación de estrategias de divulgación de información que se conocen como promoción tanto de la salud como de las relaciones saludables entre los individuos en etapa escolar.

Reflexiones del capítulo

La manera de diseñar una metodología que se adecue al tema de investigación, a la teoría y que se articule con el trabajo de campo en contextos previamente determinados, tiene una función de ordenamiento en los pasos a seguir que guían la experiencia. Con esto, se logra una coherencia metodológica, sin embargo, en el trabajo de campo existe el método para captar la realidad previamente determinada, lo que produce variaciones en nuestros pasos. Por lo tanto, la adaptación al contexto, y la inmersión en la vida de los adolescentes permite identificar las representaciones de los sujetos a partir de tratar de ser un sujeto más que comparte sus aflicciones.

CAPÍTULO III: RELATOS ADOLESCENTES. LA APARIENCIA FÍSICA, LAS EMOCIONES Y LA BOCA

“La juventud sabe lo que no quiere antes de saber lo que quiere”.

Jean Cocteau

En este apartado, se pretende hacer una descripción de los contextos en los que nos vimos inmersos durante nuestro trabajo en campo. Se describen ambas escuelas, el lugar en donde se ubican, así como parte de la plantilla de profesores que diariamente les imparten clases a los adolescentes. De igual manera, daremos pie a la descripción de los relatos de adolescentes seleccionados que van a conformar este capítulo etnográfico.

Los sitios de trabajo

El trabajo de campo se desarrolló en dos localidades: una urbana, en una escuela secundaria privada, a la cual llamaremos el *Instituto Jedi*, y una rural, en una escuela secundaria pública, a la que llamaremos el *Instituto Sith*. Elegí estos sobrenombres para cada escuela debido a que, en la urbana, se tiene un reglamento que habla acerca del orden y el respeto hacia los demás, cuestión que me hizo remontarme a la serie de películas de *Star Wars*¹⁴; en este sentido, contraponer a ambas escuelas, siendo una rural y la otra urbana.

Daremos inicio con la descripción de nuestros espacios de trabajo de campo. El *Instituto Jedi*, se encuentra ubicado en la ciudad de Mérida, Yucatán, cercano al centro, sobre una de las avenidas principales, rodeado de hospitales, agencias de vehículos y lugares de comida rápida. Esta escuela, está conformada por un jardín de niños, siendo lo primero que se nota al ingreso; la primaria se ubica pasando el jardín de niños, y la secundaria, de nuestro interés, se encuentra en la azotea, subiendo por unas escaleras ubicadas a un costado de la dirección de los más pequeños. En términos de dimensiones diría que el conjunto de la educación básica se encuentra

¹⁴ Star Wars es una franquicia compuesta de películas, creada por George Lucas, en donde se describen a dos bandos que se encuentran en constante lucha por el control de la galaxia. En este sentido, transportarlo a la escuela secundaria para diferenciar una rural y la otra urbana, basada en los valores, como el orden y el respeto, en ambos sitios.

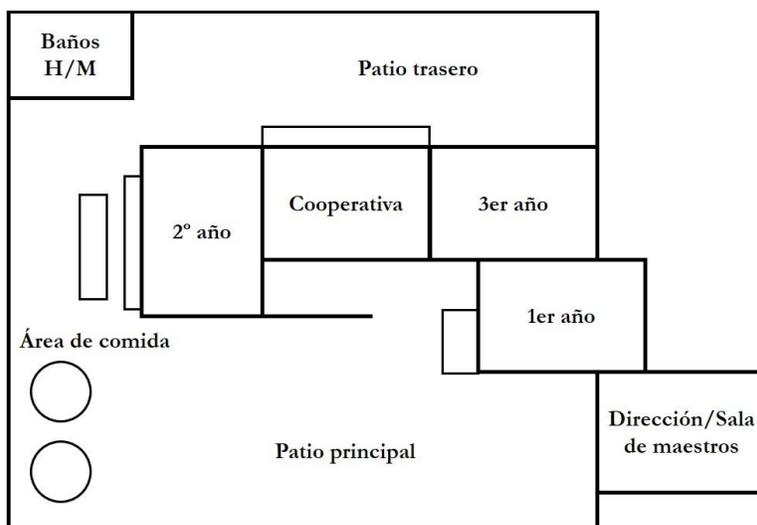
delimitada en tan solo 600 metros cuadrados. Pero de manera particular, la secundaria con ... metros

El acceso a la secundaria es por unas escaleras que dan a la azotea del complejo. Poco antes de llegar, es decir en el primer piso, del lado derecho, se encuentra la dirección y la sala de maestros, que colinda con el salón de los chicos de primer año, la dimensión aproximada es de dos por tres metros cada habitación. Las paredes de la sala de espera están adornadas con las fotografías de las generaciones que han pasado por las aulas, así como de frases motivadoras, con la finalidad de impulsar a los adolescentes que ahí acuden a clases.

La secundaria está conformada por tres salones, uno por cada grado, de una medida aproximada de ocho por seis metros. de primera intención se observa el de segundo año, a un lado de éste, está la cooperativa con la iluminación suficiente, donde se puede notar el acomodo de los dulces en la barra principal, un refrigerador para las bebidas y un horno de microondas. A un lado de la cooperativa, es decir atrás, se encuentra el salón de tercer año y, a un costado que determina la parte posterior, el de primer año. Todos los salones tienen buena ventilación por las amplias ventanas que tienen, pero el espacio es muy reducido

En la parte posterior de la cooperativa y de los salones de segundo y tercer año, hay un pasillo de la misma longitud que los tres cuartos comparten, Del lado opuesto a los salones se encuentra el “patio de juegos”, donde los adolescentes disfrutan de una brisa fresca por las mañanas, ahí se encuentra una barra con sillas altas, en las cuales ellos se sientan; hay un árbol que se asoma para brindarles un poco de sombra; A un costado del patio se ubican los baños para chicos y chicas, los cuales tienen cabida para dos personas a la vez. Esta secundaria está habituada para una población de 56 alumnos, divididos en tres grupos de aproximadamente 20 adolescentes cada uno, contando con una plantilla de 13 profesores.

Ilustración 2. Croquis del Instituto Jedi.



Elaboración propia, 2019.

Ahora bien, el Instituto Sith, se encuentra ubicado en la población de *Chankom*, Yucatán, a 139 km de la ciudad de Mérida, unas dos horas y media en autobús, y una hora y 40 minutos aproximadamente en auto. La diferencia en los tiempos radica en que el autobús atraviesa varios poblados, pero además hay que tomar un taxi para llegar a *Chankom*, ya que el autobús no entra al poblado, sino que nos deja en la carretera y habría que caminar 10 km para poder tener acceso. En auto, se puede elegir la ruta, ya sea atravesando los pueblos o por la autopista con desvío a Pisté.

Si se decide por la autopista, se toma la carretera Costera del Golfo, y se pasa cerca de la zona arqueológica de *Chichén Itzá*; más adelante, a unos 10 minutos, se atraviesa el poblado de *Xcalacoop*, y, cinco minutos después la carretera tiene una desviación que permite el acceso al poblado de *Chankom*, la señal del teléfono móvil desaparece al ingreso. El único lugar para intentar acceder a redes sociales o para realizar llamadas es en la oficina del presidente municipal.

Para llegar a la secundaria, hay dos maneras, la primera es cruzando frente al palacio municipal, doblar en la esquina a la izquierda y recorrer dos cuerdas y, posteriormente, doblar a la derecha hasta ver la escuela; la otra opción es tomar el desvío sin atravesar el pueblo, éste se encuentra a unos metros de la entrada del mismo, se toma la curva hasta ver el albergue, se avanza una cuerda más y se toma la primera calle del lado izquierdo hasta ver la escuela.

A simple vista, se pueden notar diferencias entre una y otra secundaria. El *Instituto Sith* tiene un espacio más amplio. Entrando a la escuela, lo primero que se ve es una cancha de básquetbol que es usada para jugar, además, fútbol y voleibol. Hay otra cancha ubicada en la

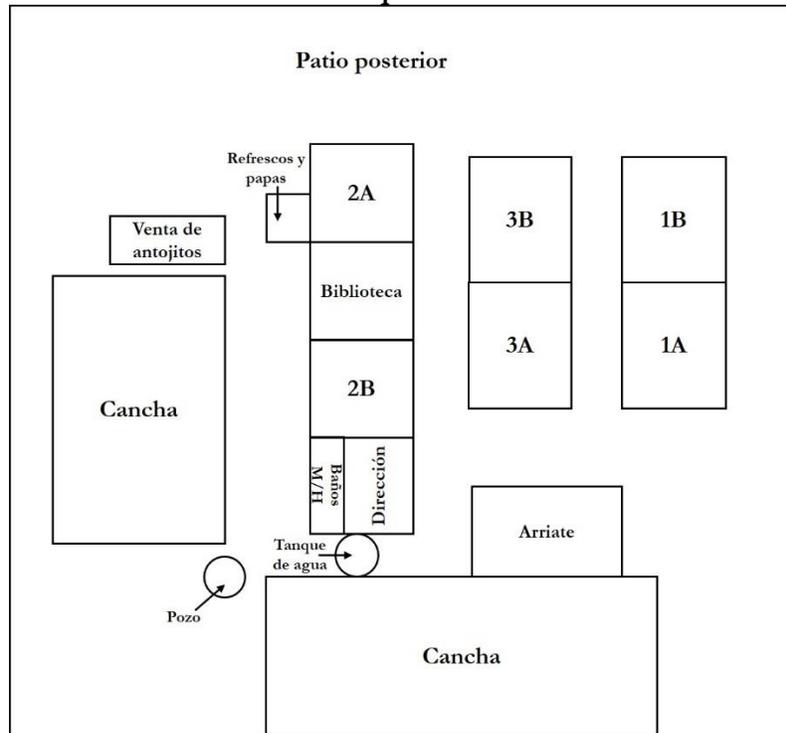
parte posterior de la dirección y los salones de segundo año, teniendo las mismas funciones que la primera. También se nota que la población estudiantil es mayor, ya que existen dos salones por cada grado, uno del A y otro del B.

Las dimensiones de la dirección, comparada con la urbana, es mucho más pequeña, de unos dos por dos metros, tanto el espacio donde encuentran el escritorio de la secretaria, donde igual se encuentran las astas para la escolta, los balones y el dispensador de agua, como de la oficina de la directora, donde se puede notar un escritorio y unos lockers. A un lado de la dirección, están los salones de segundo año, primero el B y luego el A y, entre ambos, se ubica la biblioteca. Frente a éstos, en la parte central, los salones de tercer año y detrás de éstos, los de primer año.

A espaldas de la dirección están ubicados los baños de los chicos y chicas, con espacio para tres personas cada uno. Cercano al salón del segundo A, se encuentra una casa de *huano*¹⁵ sin paredes, donde se colocan las personas que llevan comida para venderle a los adolescentes; y frente a este lugar, un pequeño puesto de bebidas y papas comerciales que el intendente y alguno de los maestros atiende. Hay un amplio espacio que colinda con las filas de salones, el cual está lleno de plantas y maleza. El *Instituto Sith* está habituado para una población de 109 alumnos, divididos en seis grupos de aproximadamente 20 adolescentes y con una plantilla de siete profesores.

¹⁵ Es una casa maya tradicional, conocida en maya como *xa'anil naj*, está conformada con materiales vegetales (huano o palma, troncos y bejucos) (Petul, Hau y Ojeda, 2018).

Ilustración 3. Croquis del Instituto Sith.



Elaboración propia, 2019.

Como parte de una primera inmersión y observación de los lugares de estudio, se puede hacer evidente una franca diferencia en cuanto al espacio que ambas escuelas secundarias poseen, ya que estos espacios permiten la creación de relaciones sociales entre los adolescentes de ambos contextos, siendo uno el que posee un mayor espacio para el juego y el uso de balones, mientras que, en el otro, es restringido y por tanto estar sentados es el modo de interacción. En este sentido, los espacios de la escuela secundaria, enmarcados en una primera intención a modo de descripción física y de contexto, son donde se efectúan las pláticas entre los adolescentes, los bailes, los juegos y donde se ven compartidos los ideales de belleza. Es donde también se ven emerger las incomodidades, las inconformidades y las discusiones entre unos y otros. Es aquí donde las interacciones entre los sujetos, sus situaciones y las diversas maneras de pensar, se ven recreadas en la cotidianidad, propios de la etapa adolescente en la que viven.

“Lo bello y lo bestial”. Ideales de belleza

Los cuerpos son construidos de manera social y cultural, lo que varía de una cultura a otra, proponiendo lo que es aceptado y lo que no. Es en los diversos contextos de la secundaria en donde los adolescentes se desenvuelven, aprenden qué es la belleza del cuerpo y los ideales para

la mejora de este y surge el interés por parecerse a alguien más, basándose en las relaciones sociales, las cuales son las que los “hacen ser”, los “eligen ser”. En este sentido, los ideales de belleza que generan los adolescentes se adaptan de acuerdo con los recursos que cuenten y dónde se encuentren. Las escuelas secundarias, al ser diferentes en cuanto al contexto, los adolescentes poseen diversos modos de “producir” el cuerpo de acuerdo con los recursos disponibles.

Trabajar en dos sitios diferentes, uno urbano y otro rural, existen diferencias en cuanto a la concepción de la belleza en los cuerpos. El uso de las tecnologías y otros medios de comunicación, por ejemplo, funcionan como los principales medios para establecer parámetros de belleza. De esta manera, basándose en el acceso a los medios de comunicación, como la televisión o el internet, los adolescentes aprenden lo que es bello; no obstante, la influencia de la familia y de la relación con los otros determina también la conformación de la apariencia física ideal. Algunos adolescentes nos cuentan al respecto:

“... la apariencia igual sirve mucho. Desgraciadamente, en este mundo se basa mucho en la estética de las personas, como te ven que tratan. Para mí es muy importante... Mayormente no me baso en los complejos, me baso más en la personalidad... ¿de qué te sirve tener, digamos, una pareja bonita si va a tener un carácter de la chingada...?” (Brian, 14 años, 2018).

“Principalmente, pienso yo que, en nuestra época, cómo se define la belleza, pues sería tomando estereotipos de gente famosa, como actores, *influencers*¹⁶ del Instagram o de diferentes redes sociales, también incluso cantantes y deportistas, ¿no?, por ejemplo, el estereotipo que tiene un hombre de una mujer bella o bonita... sería nariz respingada, bonita, cejas bonitas, definición de labios bonitos, bonitos ojos, un vocabulario adecuado de una mujer... sin imperfecciones en el rostro, buen cuerpo, buen físico... yo creo que con eso, ¿no?... y el estereotipo que tienen las mujeres de los hombres ‘atractivos’, supongo que sería como los actores, cuerpo definido, igual que sus características físicas sean de lo más detalladas, bonitas, esculpidas, bastante definidas... no encuentro otra palabra, más que bastante definido, como cuando se le marcan a los hombres los abdominales, unas partes de la espalda, ¿no?... que esté proporcionado su cuerpo, no que esté todo *tocho*, buen volumen de cuerpo, proporcionado al tipo de cuerpo que tenga, bonito cabello, bonitos ojos, con las pestañas así, para arriba, ¿no?, bonitos labios, que al hablar sea un caballero, supongo yo... (risa tímida) ... (Joshua, 14 años, 2018).

“... mi familia me dijo que una niña linda no debe tener una sonrisa fea, debe tener una buena higiene, y ya... es verdad, porque niñas que las ves y tienen los dientes amarillos, que te hablan y les apesta la boca, y no... no es bonito...” (Mafer, 12 años, 2018).

Las afirmaciones anteriores, reflejan la construcción en las representaciones que los adolescentes consideran como necesario en la constitución corporal, lo cual es aceptado, por los medios de

¹⁶ Un *influencer* es una persona que cuenta con cierta veracidad sobre un tema en específico, su presencia y prestigio en las redes sociales puede llegar a recomendar marcas en específico o a dictar parámetros alimenticios, uso de ciertos productos u otros, que las demás personas concientizan como ciertas. Como, por ejemplo, Yuya y Luisito Comunica (<https://www.grupoendor.com/influencer-funcion/>).

comunicación, las relaciones familiares y las relaciones con los otros adolescentes en el espacio de la escuela secundaria. Otra cuestión que podría ser un detonante en la construcción de estos ideales es la lectura. Tanto en el *Instituto Jedi* como en el *Sith*, los adolescentes destinan un tiempo determinado a esta actividad, eligiendo los libros que quieren leer, esto a modo de fomentarles un hábito.

Lo interesante, surge cuando mantenía las pláticas con los adolescentes y me hacía referencia sobre el significado de la apariencia física y la belleza como sinónimos. Ahora me explico. En una de las pláticas con Joshua, un adolescente que tiene problemas con sus dientes y por ello se ha sometido a un tratamiento dental, me mencionó sus hábitos de lectura, y el tipo de lectura que estaba llevando a cabo en esos tiempos como resultado de su propia experiencia. Resulta que su madre es la principal referencia que tiene de la belleza. Esta influencia, sobre la determinación de lo que es “bello o bestial”, la manifiesta como enseñanzas, y como herencia, por lo que tiene la firme intención de llevarlas a cabo consigo mismo.

“Principalmente, pienso yo que la idea de la belleza surge en los tiempos del surgimiento de las tribus y grupos sedentarios, ya que el líder o Alfa, quería tener la mejor ‘pareja’, la cual debía de ser ‘perfecta’ – claro, hay que tomar en cuenta que cada quien tiene su idea de lo que es bello – a partir de eso, pues su linaje podría ser perfecto en cuestión de belleza y de poder” (Joshua, 14 años, 2018).

“Principalmente, mi madre ha sido de *Apolo* en cuestión al tema de la belleza, ya que mi mamá tiene un estereotipo de ‘mujer bonita’... que tiene que tener ojos bonitos, labios definidos, nariz parejita y delgadita, cejas parejas y definidas, pestañas chinas – hacia arriba – y físico aceptable...” (Joshua, 14 años, 2018).

Según este adolescente una persona fea siempre será juzgada en todas partes, ya que le falta arreglo personal, es sucia y no cuida su cuerpo, a diferencia de una persona bonita, siempre está bien arreglada, lleva un “cuidado adecuado” de su cuerpo, así como posee bonitas facciones, como ojos, labios, dientes; a éstos últimos les otorga una importancia especial, ya que piensa que el cuidado de la boca refleja el querer a sí mismo.

En este ámbito de lo que se considera aceptable para los demás, existe la constante búsqueda de formar parte de un grupo, de compartir características con las otras personas, por lo que los adolescentes basan su búsqueda en la identificación con los otros, observando las redes sociales, buscando identificar, de algún modo, la mejora de su apariencia:

“... en *Instagram*¹⁷, veía que mis amigas tenían brackets y ya fue cuando me empecé a fijar mucho en mi colmillo, y ya, le dije a mi papá... veía a mis amigas que ya les empezaba a quedar bien la boca, que se los ponían y así, yo dije ‘aaahhh’... y ya fue cuando me veía al espejo y ya como que veía mi boca así, con mi colmillo, y yo ‘aaahhh’, me tienen que poner... de hecho, los brackets yo los quería por moda, hasta que me llevaron al dentista y, ‘si los necesitas por tu colmillo’...” (Chantal, 14 años, 2018).

En esta parte del fragmento se puede hacer notar el uso de las tecnologías de la belleza para encauzarse en la búsqueda por agradarle a otros, sobre todo. Por ello es preciso notar que, en los adolescentes entrevistados, los cambios tanto físicos como emocionales, iban enlazados con la historia personal de los hechos que les provocaron intentar cambiar su condición corporal, tomando el culto al cuerpo como parte del sentido común que todos deben compartir y recrear (Schütz, 1974).

Es este sentido común para recrear en el cuerpo lo que se enmarca en las representaciones ante la comunidad, a modo de presentar a la persona en sí, en este sentido, el cuerpo y la persona estarán inmersas en los imaginarios de las diversas culturas y grupos humanos, esquematizadas bajo determinados paradigmas, los cuales cambian de acuerdo con el contexto. El cuerpo puede ser cuestionable, pero lo difícil es ser parte de él, ya que al ser el cuerpo un constructo social y tener un papel en la escena colectiva, es esta colectividad la que hace una elaboración tanto social como cultural de las representaciones del cuerpo.

Entonces, ¿qué hay que hacer para poder encajar en los ideales de belleza que la sociedad crea y espera que sean seguidos? ¿hasta dónde son capaces de llegar los adolescentes para cumplir esas metas? Según las pláticas que pudimos conformar con los adolescentes, los estereotipos son algunos mecanismos de acceso a los imaginarios de querer llegar a agradar a otros a costa de lo que sea:

“... porque en mi deporte, en gimnasia básicamente la que esté más marcada del abdomen, es la mejor, pues el mío está más o menos y pues, es como, pues, para las mejores es como que ‘aaam, bueno...’ está más o menos marcado tú abdomen, más o menos eres buena... porque es como que son muy duras, pero es como que a es mi meta... tengo que llegar ahí así tenga que hacer 300 abdominales diarios, los voy a hacer para tener un buen abdomen...” (Alicia, 13 años, 2018).

Relatos adolescentes. El *yo* y el cuerpo

En este apartado, daremos pie a la voz de nuestros sujetos de estudio, quienes han enfrentado problemas relacionados con su cuerpo. Se inscriben en la apariencia física que es al fin y al cabo

¹⁷ *Instagram* es un servicio de redes sociales para compartir fotos y videos propiedad de Facebook.

el objetivo, que se persigue para intentar llevar a cabo puentes para la relación con los otros y el sentir consigo mismo.

Alicia: “Me digo alta, casi, casi, transparente, ojos cafés claro y con cabello güero-rubio... sin cejas...”

El intento para cumplir con los ideales de belleza que la sociedad establece no siempre es la solución a los problemas con la apariencia física. Esta apariencia, en parte definida por sí mismo y en parte por la sociedad, no es una solución para facilitar las relaciones entre las personas. La realidad ante el físico se construye por el intercambio continuo entre los individuos de una micro sociedad, en este caso, la escuela secundaria. Ésta es compartida entre los sujetos de estudio, quienes tienen acceso a los medios de comunicación y las relaciones sociales.

Para exponer lo complicado de la búsqueda de ideales de belleza y las repercusiones en cuestión de la salud que esto conlleva, se muestra la siguiente narración, la cual se desarrolla con base en una adolescente a la cual llamaremos Alicia.

Alicia es una adolescente de segundo año de secundaria de 13 años, que ha tenido problemas familiares que la han llevado a comportarse de diversas maneras, afectando su sentir. Escogimos el caso de Alicia debido a que el comportamiento que estaba llevando a cabo la orillaba a desarrollar comportamientos que han afectado a su persona.

Para empezar, Alicia inició con un proceso de cambio corporal intenso. Lo cual requirió someterse a horas extensas de ejercicio para poder generar un cambio en su cuerpo, aunado al hecho de auto limitarse en las porciones de comida y observar detenidamente si existían cambios en su cuerpo lo que terminó repercutiendo en la manera de sentirse consigo misma y enfrentarse día a día para relacionarse con los otros en la escuela secundaria, pues lo que le importaba era la manera en que los demás la veían, más allá de cómo se sentía.

La historia de Alicia

Alicia es una adolescente de 13 años de segundo de secundaria del *Instituto Jedi*. Ella es delgada, de cabello castaño claro, alta, de piel muy clara y ojos café claros. Se describe como una adolescente “bipolar”, ya que cambia repentinamente de un estado alegre a uno triste y viceversa. Es hija de padres divorciados que trabajan tiempo completo. La historia de Alicia inicia cuando un chico por el que sentía afecto le dijo “gorda”, lo cual sucedió un año previo a conocerla, lo que detonó un cambio en su comportamiento.

El comentario anterior afectó de manera directa la percepción con respecto a su cuerpo. Esto sucedió cuando inició su incursión en el *Instituto Jedi*:

“... el año pasado me gustaba una persona y ¡me dijo que estaba gorda! ¡Y me traumé de por vida! Fue como que... me metí a deporte y pues ahorita el físico me importa porque... pues... siento que, si no quieres a tu cuerpo, sino lo cuidas, bueno, como lo estoy haciendo, porque si me siento mal, pues, si no lo cuidas, tu cuerpo no se siente bien, tu ánimo no va a estar bien, tienes que sentirse bien, que tu cuerpo esté saludable para que te puedas sentir bien todo el día...” (Alicia, 13 años, 2018).

Esto generó un comportamiento encaminado a cambiar a toda costa su figura, por lo que implicó la degradación cada vez más latente de su estado de salud. No sin antes pasar por la aceptación de los demás hacia el propósito de cambiar su apariencia física. Así decidió:

“... No comer tonterías, a veces no como para nada, y está mal eso, pero, por ejemplo, a cada rato que salgo de descanso, hago veletas o hago algo con Brian, el de tercero, porque pues su novia es gimnasta...” (Alicia, 13 años, 2018).

Como se aprecia en el relato, el acceso a los cambios de la apariencia física determina formas de comportamiento extraño, que se traduce en situaciones que afligen a los adolescentes. Al preguntarle a Alicia acerca de los cambios que había notado en su cuerpo, ella lo relata de la siguiente manera:

“Antes mis brazos estaban flácidos y ahora tengo bastante fuerza... por ejemplo, el otro día se cerró la puerta de mi cuarto, y no podía entrar, literalmente, era como que ‘¡no! ¡Tengo entrenamiento en media, una hora, y necesito entrar a mi cuarto para cambiarme!’ así horrible y la única manera para que entre es por la ventana, y estaban dos muros como de un metro de distancia, y subí con mis brazos, son como dos metros, y me quedé así, fue como con una barra, y pisé, y me metí por la ventana, y salí y fue como de ‘¡ay, entré mi cuarto!’... Mi abdomen se está marcando, mis piernas están marcadas, tengo más fuerza en los brazos, antes no podía ni siquiera pararme de mi cama, y ahorita puedo brincar y dar un mortal y para la de mi cama ¡mucho fuerza!” (Alicia, 13 años, 2018).

Durante nuestras pláticas, hizo mucho énfasis en su condición física, la cual considera como uno de sus atributos personales preciados, mencionando que tiene un abdomen marcado, pero que no le gusta su nariz, por lo que pretende operársela en un futuro, así como sus ojos, debido al cambio de color que han sufrido y por las ojeras que se le forman debajo de los ojos.

Con lo anterior, su condición física marcada por el énfasis en hacer ejercicio y calcular sus horas de comida, en conjunto van generando una especie de efecto dominó, sin embargo, al notar una mejora en el aspecto físico le generaba una satisfacción, a pesar de que ha tenido en ocasiones episodios de mareos, dolor de cabeza y hambre.

Hasta este momento, Alicia no había alcanzado la conciencia plena del padecimiento que estaba atravesando, hasta que, hubo un evento que hizo evidente el problema que ya llevaba tiempo desarrollándose:

“... terminé con mi novio y me siento súper mal porque estudia en la misma escuela que yo... en la misma escuela, en el mismo salón y se sienta a unos metros de mí... es como que me duele horrible, y me siento súper mal... y es súper incómodo, pero ahí me siento súper triste... me pone mal... no he estado comiendo casi... o sea, desayuné en la mañana y no volví a comer hasta las ocho de la noche... igual el sábado no almorcé... el sábado creo que no desayuné y ni cené... y pues es como que mi golpe muy fuerte pero... pues...” (Alicia, 13 años, 2018).

Dicho evento fue detonante para hacer más evidente del padecimiento con el que había estado lidiando desde tiempo atrás, explicándome a solas y con voz baja, que ella había recibido el diagnóstico de anorexia.

De este modo, supimos que Alicia experimentaba desmayos, se sentía mal constantemente y, con ello, ella pudo notar los huesos de la espalda que sobresalían de manera inusitada. Esto significó iniciar con tratamientos médicos, visitas al nutriólogo e ir a terapia psicológica, repercutiendo en su permanencia en el equipo de gimnasia, ya que el equipo, al enterarse de la anorexia, fue eliminada por el gran desgaste físico que compromete la actividad.

Como parte de la caracterización de nuestro sujeto de investigación, cabe aclarar que cuando yo conocí a Alicia, ella usaba brackets, ya que, basada en su percepción, me mencionó que tenía los dientes pequeños y chuecos, lo que le parecía penosa la situación, sin embargo, ella se reusaba a usarlos, pero había hecho un trato con sus padres los cuales, al final, tenían una gran influencia en ella para modificar su comportamiento y, con ello, su cuerpo. Lo que buscaban los padres en Alicia era que, cuando cumpliera 15 años, pudiera irse de viaje bajo la condición de tener “una sonrisa perfecta”.

Como se pudo notar en este primer caso, la incursión de Alicia hacia un proceso de SEA entendida como la atención que el individuo busca para encontrar una respuesta encausado a una modificación de algo que le disguste, en este caso, es detonado mediante las relaciones sociales, como la experiencia vivida por Alicia con el comentario de un adolescente al llamarla gorda, lo que generó un tipo de padecimiento que la encauzó en la meta de cambiar, a toda costa, su apariencia física. Este estado de inconformidad corporal la derivó en hacer ejercicio y dieta desmedidos, para así poder ir produciendo un cambio en su cuerpo que la hiciera incluirse en los estándares de belleza que fueron creados en la escuela secundaria, mismo que compartía con otros adolescentes. De igual manera, la generación de los ideales de belleza, derivan de sus

padres, quienes le han mencionado que es una parte fundamental el mantener el cuerpo sano, en buen estado y limpio.

Todo lo anterior, los comentarios de los otros, la educación en casa y la constante con los medios de comunicación y demás círculos sociales, detonan en diversos modos de “encajar” el cuerpo en estándares con los cuales la sociedad lo pueda aceptar.

Alexia: “Soy la niña robustita, medio alta, la de tercero, de pelo suelto, que se lleva mucho con las de segundo”

La presente sociedad establece cánones de belleza que influyen mucho en la manera en la que lucimos, a la vez que son los individuos los que hacen notar las imperfecciones corporales, en caso de que sean visibles. Lo anterior da cuenta de las distintas maneras en que el cuerpo se socializa y se somete a una trayectoria de ideales corporales para lograr una afinidad compartida con los otros.

El cuerpo que se socializa, en este sentido, llama la atención, pero también intercambia mensajes para lograr la interacción con los otros, debido a que es a través del cuerpo que se significa la vida y, por tanto, se significa el valor atribuible de un cuerpo socialmente aceptado. La importancia del cuidado del cuerpo en los adolescentes cobra sentido cuando lo que consideran saludable interviene como una forma de valorar el estado de bienestar.

La narración que presentamos a continuación se desenvuelve en la historia de una adolescente a la que llamaremos Alexia. Es una chica de tercer año de secundaria de 14 años, quien se ha sometido a una serie de cambios corporales derivados de su condición de salud que han afectado su sentir. Escogimos el caso de Alexia debido a que ha llevado a cabo una trayectoria en tratamientos odontológicos y corporales, con lo que ha logrado cambios substanciales tanto a nivel personal como físico.

Para dar comienzo, Alexia inició con un proceso de cambio oral intenso, empezando por la detección de un canino retenido en el maxilar y un canino supernumerario en el borde mandibular izquierdo, lo cual le generó inconvenientes durante un tiempo de su adolescencia, ya que fue sometida a cirugía para la corrección dental. Posterior a eso, tuvo un cambio corporal al someterse a dieta para mejorar su apariencia física, esto último afectando la manera en que los demás la veían, logrando una satisfacción personal.

La historia de Alexia

Alexia es una adolescente de 14 años del tercer año que asiste al *Instituto Jedi*. Ella se describe como una persona medio alta, poco gordita, con cachetes y que todo el tiempo usa el pelo suelto. Su historia de los problemas atribuidos a la apariencia física inicia a una edad temprana, justo cuando le diagnosticaron *exfoliación tardía*¹⁸ de los incisivos de leche, una vez que ya presentaba los dientes permanentes. Este resultado se debió a que el odontólogo que practicó su consulta analizó la dentadura de Alexia mediante una *radiografía panorámica*¹⁹, de tal modo que pudo reconocer la presencia de un canino superior *impactado*²⁰ y un *diente supernumerario*²¹ inferior alojado en el borde de la mandíbula del lado izquierdo. Con ese estudio previo, el especialista determinó que requería someterse a una cirugía correctiva, para luego iniciar con un tratamiento de ortodoncia. Alexia cuenta:

“... me dijeron que tenía que ponerme brackets porque tenía un canino arriba que era de leche entonces me lo quitaron y el canino de hueso no quería bajar, y me dijeron ‘te tenemos que poner brackets para bajar el canino’, entonces me sacaron una radiografía panorámica de todos mis dientes y de repente, vieron que en la barbilla había un fragmento, pero no sabían qué era, entonces empezaron a checar los dentistas y los doctores, y era un canino abajo, pero el canino estaba ¡tres veces más grande que los normales!... entonces me tuvieron que operar y quitarme el canino, porque ya me había roto la mandíbula, (señalando su mandíbula de lado izquierdo) se veía como que un pico al costado de la barbilla de la mandíbula y se veía como un pico, y ese pico cuando lo tocabas me dolía mucho, y pues me dijeron que me tenían que checar y pues me lo quitaron... y después de un largo tratamiento de un mes, dos meses, ya podía hablar bien, y se esperaron a que cicatrizara bien para que ya me pusieran los brackets...” (Alexia, 14 años, 2018).

Como parte del largo proceso de recuperación de dicha intervención, Alexia tuvo que dejar de hablar durante ese período, así como también tuvo que soportar el dolor que le causaba la recuperación de la cirugía, además, el miedo que le causaba la fractura en la mandíbula que el

¹⁸ **Exfoliación tardía:** es el retraso en el tiempo habitual en la pérdida de uno o más dientes temporales (dientes de leche), debido a una reabsorción incompleta de la raíz, generalmente causado por una alteración de la posición dental permanente (dientes permanentes chuecos) (Marín, García y Núñez, 2012).

¹⁹ **Radiografía panorámica/Ortopantomografía:** es una técnica radiológica extrabucal utilizada para la examinación de los maxilares superiores, la mandíbula y los dientes en una sola placa (Haring y Jansen, 2002: 369).

²⁰ **Diente incluido/impactado:** es todo diente que presenta cierta anormalidad en la posición o dirección, lo cual impide que erupcione (salga) de manera normal (Garmendía *et al*, 2000).

²¹ **Dientes supernumerarios:** son las piezas dentarias extras al número normal de dientes presentes en la arcada, es decir, 20 dientes en la dentición temporal (infantil) y 32 en la permanente (adulto). Este fenómeno puede presentarse en diversas etapas del desarrollo humano, tanto en la dentición infantil como en la mixta (presencia de dientes tanto temporales como permanentes) y en la permanente. Este hecho constituye uno de los factores asociados con las maloclusiones (dientes chuecos), lo que genera alteraciones en la línea media, la retención de piezas dentales, apiñamientos (falta de espacio entre los dientes), resorciones radiculares, diastemas (apertura entre los dientes) y malformaciones de los otros dientes. Pueden encontrarse en cualquier región de la arcada y sólo puede observarse en una radiografía (Oropeza, 2013).

supernumerario había causado. De allí, que durante ese proceso se volviera un tanto reservada y lloraba por largos tiempos.

“... yo me acuerdo de cuando salí del hospital yo estaba muy dormida, entonces salí, y como no había ingerido nada de líquidos, nada de nada, me dieron un *gatorade*²², pero mientras me tomaba el *gatorade* me puse a llorar y a llorar, y conforme fueron pasando los días, yo me acuerdo que hice *emojis*²³ para comunicarme con mis familiares, entonces era como que la desesperación porque me quería levantar y nadie me escuchaba, así como ‘¿qué hago?!... y luego, no podía dormir porque, por cada movimiento, sentía que... porque tenía una cinta de oreja a oreja (señalando en su cara de donde a donde estaba la cinta) para sostener la mandíbula, entonces por cada movimiento, sentía que la cinta se me jalaba y pues me daba miedo y no podía dormir bien, o a veces me dolía tanto que me ponía a llorar y cosas así...” (Alexia, 14 años, 2018).

El tener dificultades para poder hablar y manifestar verbalmente sus necesidades básicas, Alexia generó estrategias de comunicación, de tal modo, que se hizo acompañar de su teléfono celular y de sus aplicaciones para decirle a su familia cómo se sentía, sus inconformidades. Todo en conjunto creó un sentimiento de limitación y frustración prolongado, debido a que siempre se ha considerado como una chica que habla “hasta por los codos”. Por ello y con el fin de evitar complicaciones en el proceso, tuvo que ser creativa para desarrollar un lenguaje de comunicación eficiente con su familia.

A pesar de la etapa de recuperación dolorosa y, aunque no fue su decisión someterse a una cirugía ortognática²⁴, encontró mejoras en su apariencia física que antes no notaba.

Recuerdo que cuando conocí a Alexia, llevaba cerca de dos años y medio con el tratamiento de ortodoncia, tiempo que describe como doloroso, teniendo que limitarse a comer ciertos alimentos, no obstante, esperaba obtener “una sonrisa *Colgate*²⁵”.

Como le había costado dolor el tratamiento correctivo Alexia se dio a la tarea de buscar mantener la sonrisa deseada, por lo que se dio a la tarea de investigar, mediante el uso del *YouTube*²⁶, una rutina de limpieza, empleando el bicarbonato de sodio junto con su pasta dental.

Del mismo modo, centrándonos en las pláticas sobre los componentes de la cara, ella define como importantes los ojos y la boca, siendo esta última “algo muy resaltado de la persona... es la parte más importante del cuerpo... cuando hablas es lo primero que ves...”. En

²² El Gatorade es una bebida diseñada para recuperar electrolitos y rehidratar.

²³ Los emojis son ideogramas y sonrisas usadas en los mensajes electrónicos y páginas web. Los emojis incluyen expresiones faciales, objetos comunes, lugares, clima y animales.

²⁴ La cirugía ortognática es una intervención quirúrgica encargada de modificar las deformidades dento-cranio-maxilofaciales mediante movimientos óseos maxilares y mandibulares, para lograr el equilibrio perfecto entre todas las características faciales del paciente (Instituto Maxilofacial, 2019)

²⁵ Colgate es la famosa marca de un dentífrico.

²⁶ *YouTube* es un sitio web americano para compartir videos.

cuanto al énfasis que genera la apariencia física su sufrimiento fue encauzado a un ideal de belleza esperado.

Ahora bien, mencionó que se considera una chica “poco gordita... robustita”, lo que ha derivado en una reflexión sobre su peso y la posibilidad de ajustarse a una determinada talla y, aunque desde pequeña ha tenido esa complexión, ha decidido modificarla. Esto derivó en la realización de diversas rutinas de ejercicio, entre ellas, las clases de baile, de jazz, telas, gimnasia y pilates, inclusive juega fútbol en la escuela. El ejercicio lo complementa con una dieta, misma que ella decidió mediante los tutoriales que ha encontrado en Internet, logrando con esto bajar de peso y conseguir un cambio que fue reconocido por sus compañeros de escuela.

No obstante, en una de las pláticas con la subdirectora del *Instituto Jedi*, me comentó que Alexia ha batallado mucho con su peso, al grado de que ha llegado a comer una manzana en todo el día, evitando comprar comida en la cooperativa de la escuela, así como ayunar hasta que de repente la escuchaba quejarse de hambre.

A lo largo de este relato acerca de Alexia, se puede notar que ella ha tenido un proceso bastante doloroso y largo, hablando del aspecto de su rostro, desde verse con los dientes extras y chuecos hasta su búsqueda por modificar su cuerpo mediante ejercicios y dietas sin supervisión médica. Lo interesante del caso de Alexia es que mientras realicé mi trabajo de campo en su secundaria, ella estuvo en una constante comunicación con su familia, amigos y compañeros de escuela, lo que derivó en la adaptación de sus hábitos alimenticios para poder lograr la meta de bajar de peso, aunque lo que se podría considerar una “buena salud” tendría que ser valorado por un especialista.

Joshua: “... Yo de chiquito era, bueno, era bonito. Estaba físicamente bien en cuestiones de mi cara...”

El señalamiento de determinadas características físicas de una persona es una característica recurrente de las relaciones sociales que se entablan en la secundaria. De persistir, produce en el sujeto una sensación de rechazo e incomodidad consigo mismo. Con las señales que hacen diferente al adolescente se da pie a una búsqueda para la solución del problema de la apariencia. Lo anterior, porque al convivir diariamente con otros individuos en un espacio común, como lo es la escuela secundaria, el adolescente va creando medidas para poder sobrellevar y adaptarse a la convivencia diaria con los otros.

La siguiente narración se lleva a cabo con, Joshua, de tercero de secundaria de 14 años, quien ha tenido problemas de acoso por su apariencia física durante su incursión a una escuela secundaria de gobierno, razón por la que sus padres decidieron cambiarlo al *Instituto Jedi*. Escogimos el caso de Joshua debido a que las burlas de sus compañeros generaron en él repercusiones a nivel de sus emociones y en su auto percepción.

Para empezar, Joshua es un adolescente con maloclusión severa, “dientes chuecos”. Problema que ha tratado de corregir desde un tiempo atrás pero no había sido posible por falta de recursos económicos. No obstante, una vez que pudo acceder al tratamiento de ortodoncia, ha tenido además el interés por un cambio corporal, de allí que haya intentado comer de manera saludable, lo que le ha permitido la disminución de peso, lo cual relaciona con las actividades físicas para mantenerse en forma, condición que ha permitido mantener una mejor relación con sus compañeros de clase, pero sobre todo en la manera en que se siente consigo mismo.

La historia de Joshua

Joshua es un adolescente de 14 años de tercero, también del *Instituto Jedi*. Es alto, delgado y se considera estudioso. Su historia da inicio con la afirmación de que cuando era pequeño, físicamente se encontraba bien en cuestiones de su cara hasta que, estando en cuarto año de primaria, sus dientes comenzaron a sobresalir. Al incursionar al nivel secundaria, Joshua tuvo que enfrentarse a las críticas de sus compañeros de una escuela pública, ya que ellos le señalaban la característica de los “dientes chuecos”. Esto produjo que sufriera de *bullying*.

Durante nuestras pláticas, me comentó que llegó a cierto punto de hartazgo con las críticas recibidas, sin embargo, su padre fue él quien le puso el “apodo cariñoso” de “boca de caballo”. En este sentido, sus características físicas eran señaladas por otros, sobre todo al momento de querer relacionarse, provocando desencuentros que lo hacían sentir mal. Por estos hechos, sus padres lo cambiaron a una escuela secundaria privada.

Según Joshua tiene una idea acerca de cómo se produjo el problema de los señalamientos hacia su apariencia física:

“Pues mis dientes cuando estaba chiquito eran todos parejitos, estaban bonitos como los de un niño chiquito así, normal, blancos, preciosos... estaban muy bien acomodados mis dientes. Pero pues conforme fui creciendo, fui agarrando mañas, y en esas, quitarme los dientes que tenía a punto de caerme, o empezar a mover cosas hacia adelante, igual por eso se me recorrieron. Poco a poco se me fueron poniendo mal mis dientes... se me fueron acomodando mal y pues he padecido de eso” (Joshua, 14 años, 2018).

Joshua cree que el haber retirado los dientes, antes de su caída, ocasionó que los que siguieron, se acomodaran según los espacios interdentes, sin embargo, mientras platicábamos pude notar que Joshua tenía un *perfil convexo*²⁷, lo que quiere decir que padecía de algún tipo de maloclusión evidente. Desde nuestras primeras pláticas, me comentó acerca de sus “dientes chuecos” y las implicaciones que había tenido hasta el momento. Por mi formación de odontóloga pude reconocer el tipo de maloclusión que padecía, la cual es grave o discapacitante y que requiere de un tratamiento de ortodoncia urgente para la corrección del problema.

Por este motivo considera su boca como mala, debido a que piensa que no posee “una sonrisa bonita”, idea devenida sobre los imaginarios de una boca saludable consiste en no tener “dientes chuecos”, es decir, tenerlos en una posición adecuada de manera funcional y estética, blancos y, además, mantenerlos con una higiene adecuada que va de la mano con el cepillado dental diario.

Mediante sus representaciones piensa que, es con base en la sonrisa de las personas que se puede determinar si un individuo es “simpático, molesto, enojón...” de ahí que considera, en forma retórica, – “veo su vida a través de una sonrisa”.

Por nuestras pláticas me comentó que lleva varios años intentando iniciar un tratamiento de ortodoncia, pero debido a diversas circunstancias, no lo había podido hacer:

“... el chavo que me los estaba haciendo, que me estaba haciendo el estudio, estaba estudiando, estaba haciendo sus prácticas más o menos, pero no era muy constante, entonces mi mamá dijo ‘ah no, pues no, ya’... Yo dije ‘¿ah no? ¿por qué?!’, entonces no utilicé jamás brackets... dije ‘¡oh rayos!’, porque, pues, si quería tener brackets porque, pues, el problema de mis dientes lo tengo desde que estaba en cuarto año de primaria, entonces todo este tiempo hasta ahorita, tercero, pues sigo sufriendo con esto...” (Joshua, 14 años, 2018).

Así, mientras avanzábamos en sus entrevistas, en una ocasión me mencionó que sus compañeros y sus padres son los que le han comentado acerca de los brackets:

“... mis compañeros me dicen que duele al principio, porque pues te los atornillan o no sé qué onda y que te duele al principio y no vas a poder comer en un buen rato, y eso me asusta, porque a mí me gusta comer, entonces, pensar que no voy a comer bien en unos cuantos días me preocupa, pero así al grado de que me quiero morir, no. O sea, nada más digo, así como que ‘¡oh rayos, no voy a poder comer tal cosa!’, pero pues en general me han dicho cosas buenas de los brackets. Y una cosa que me asustó, mi mamá me dice que como mis dientes están muy extraños,

²⁷ **Perfil convexo:** durante el análisis radiográfico, fotográfico y clínico, así como mediante el trazado de una línea vertical que pasa por la punta de la nariz y la punta del mentón, lo cual es conocido como “plano estético de Ricketts”. La función de esta línea es medir la distancia que existe entre el labio inferior y el plano estético, el cual debe ser menor de dos milímetros, indicando el balance que debe existir entre el perfil y el labio inferior. En este sentido, si el labio está por delante de la línea, se determina que es un perfil convexo, lo cual determina la necesidad de realizar extracciones dentales (quitar dientes) (Ustrell, 2015: 224).

muy salidos, muy mal, me dice que voy a tener que utilizar un aparato de esos de los que tenía Willy Wonka, la araña que tenía ahí en la cara, y pues eso me da miedo, porque eso sí está feo” (Joshua, 14 años, 2018).

Con esta pequeña relación entre lo que deseaba y lo que podría esperar del tratamiento de ortodoncia, Joshua generaba una gran cantidad de ideas que lo emocionaban, sobre todo por la influencia de las opiniones y experiencias de los otros, donde se imaginaba a sí mismo en un momento incomodo sobre cómo lidiaría con los otros y lo que pensarían de él, aunado, claro, al hecho de las peripecias de estar bajo un tratamiento de ortodoncia.

Con esta suerte de intimidad para contar sus problemas relacionados con la cara, Joshua poco a poco se fue introduciendo a la cuestión de la apariencia física y así fue como un día, me compartió algunos cambios que ha llevado consigo mismo, como cuando era “gordo”.

Sobre las implicaciones del cambio de la apariencia física, resalta la manera en la que se viste, “ya que es de suma importancia vestirse bien”. De este modo, podemos notar la importancia del cuerpo para socializar con los otros.

A lo largo del relato de Joshua, los conflictos emocionales y físicos fueron parte de su relatoría, por el hecho de que según dice las personas lo ven diferente, algunas veces por cuestionarle su forma de morder los alimentos, otras, por la manera en la que habla, y unas más por sus dientes, no obstante, para él, cambiarse de escuela secundaria le permitió estudiar o realizar sus actividades diarias de nueva cuenta.

Y sobre esto, Joshua pudo identificar una gran diferencia en cuanto al trato en una escuela pública y en una escuela privada, pues según dice, en la pública “no le importas a nadie” y en la privada, “te ponen mayor atención”, lo cual para él es importante, debido a que una etapa como esta (la adolescencia), se necesita ser aceptado y sentirse “seguro”.

Fátima: “Está bien fea... no se ríe... tiene los dientes feos”

La vida en el pueblo de *Chankom* es un tanto diferente en cuanto al de la ciudad de Mérida. Por ejemplo, el acceso a los diversos servicios de salud o a las tecnologías de la comunicación varían notablemente y, quizá por ello, los adolescentes conciben su mundo de manera particular y, desde luego, las formas de relacionarse con los demás.

Esto se hace notar al momento de observarlos en su interacción con los otros, la manera que como se miran o bien, se hablan. De este modo, resulta identificable cuando algo que no les gusta algún comentario que hacen los demás respecto a su cuerpo, lo que ocasiona que se retraigan, o bien, se aíslen para evitar ser señalados.

El relato que sigue se desarrolla con base en la historia de Fátima, una chica adolescente de 16 años que nació con labio y paladar hendido²⁸ y, según se sabe, padece algunos problemas para comunicarse con las personas. Según sus familiares, se salió de la escuela debido a las dificultades que tenía para aprender. Aunque complejo, escogimos el caso de Fátima debido a que la característica física que posee ha dificultado la manera en que se relaciona con las personas, lo cual ha repercutido en su manera de sentir y vivir.

Para dar inicio, Fátima es una adolescente que ha padecido de labio y paladar hendido y, según dicen sus familiares, tiene un grado de retraso mental en su desarrollo, lo cual le genera una dificultad para comprender las cosas, (aunque eso lo pongo en duda por haber estado con ella platicando sobre su apariencia física y la manera en que puede relacionarse con los otros), lo que ha traído consigo problemas emocionales.

La historia de Fátima

Fátima es una adolescente de 16 años, quien vive en el pueblo de *Chankom*. Hace un tiempo, dejó temporalmente la escuela primaria, debido a sus dificultades de aprendizaje, posteriormente se reincorporó para terminarla y con ello continuar con sus estudios de secundaria, sin embargo, mientras estuve en campo tuvo que dejar la secundaria por su dificultad para aprender, aunque con el tiempo pude conocer que el principal motivo fue la falta de un apoyo económico en su hogar.

A Fátima la describo como una chica alta, de piel morena, de cabello negro, largo y suelto la mayor parte del tiempo, a ella le gusta arreglarse mucho. Su historia da inicio desde su nacimiento, ya que tiene la característica de labio y paladar hendido, mismo que fue tratado en la infancia, pero, según su padre, padece de algún grado de retraso en su desarrollo, lo que le impide comprender bien las cosas.

Fátima, es hija de padres separados. Desde que la conocí, su padre me mencionó que tiene dificultades para comprender lo que las personas le dicen o preguntan. Por ese motivo se acordó con su él que las pláticas se desarrollarían en su presencia en caso de que ella no pudiera responder o no comprendiera la pregunta.

²⁸ El labio y paladar hendido son defectos de nacimiento que se producen cuando el labio o la boca del bebé no se forman adecuadamente durante el embarazo. Estos defectos de nacimiento a menudo se conocen de manera conjunta como “hendiduras orofaciales” (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2019).

De inicio, su padre me contó que a Fátima le habían hecho una pequeña cirugía para corregir la anomalía del labio y paladar hendido cuando ella era chiquita. Posterior a eso, sus dientes no pudieron erupcionar de manera normal, debido al defecto congénito antes mencionado, por lo que sus dientes se notaban desalineados, lo que sobresalía. Fue Fátima la que notó la condición de sus dientes y le comentó a su padre acerca de los aparatos que observaba en la boca de los otros adolescentes, por lo tanto, ella le mencionó acerca de su interés por iniciar un tratamiento de ortodoncia:

“Ella estuvo... ella veía a los demás que tienen brackets y a ella le gustó. Ella tenía dientes saltados y están doble, me empezó a decirlo ‘quiero mis brackets’. Yo no puedo. ‘Aunque no necesite, me gusta’ – decía. Sus hermanas dijeron ‘lévala al dentista... están feos sus dientes’. La llevé y dijo el doctor que la verdad están bien sus dientes, que lo *cheque* otro doctor... Si lo amerita, si quiere, si zafamos dientes queda feo. La tuve que llevar a explicar. Hicieron varios estudios y dijeron si lo va a necesitar. Le gustó y me animó. Me dijo que la lleve, que le gusta. La empezamos a llevar. Desde el momento, tuvo cambio, porque nunca se reía... Sus dientes estaban saltados y dobles. Se tapaba su boca. La llevé, le hicieron las citas cada quincena” (Salustiano, padre de Fátima, 2018).

En la narración del padre, se puede notar la manera en que la adolescente ya estaba observando a los demás, identificando un problema en sí misma. A la edad de 14 años, Fátima empezó a observarse la boca, se veía diferente a los demás. Así fue cuando comenzó a mencionarle a su padre acerca de los brackets, “lo necesitaba... si lo necesito, me gusta tenerlo”, su padre no quería brindarle ese tipo de apoyo por cuestiones económicas, sin embargo, le decía a su hija que en el momento en que tuviera dinero la llevaría. Al final, fue posible gracias a que sus hermanas le decían a don Salustiano que “está fea la chiquita, no ríe, está feo... llévala...”, entonces, el señor se animó a llevarla, dándole la razón a las otras hijas mayores.

Fátima me explicó que no se sentía bien consigo misma previo a iniciar el tratamiento de ortodoncia, pues siempre estaba tapándose la boca. Y es que según cuenta notó que un diente “la perjudicaba”. Pero, una vez iniciado el tratamiento, las cosas cambiaron. En un principio, me mencionó que podía comer de todo, “comía tostadas, panuchos, cosas duras... pizza... ahora no, cosas más suaves come... de antes, todo comía. Lo que le pongas en la mesa lo comía...”, ya que, con el tratamiento, tuvo que ver modificada su dieta para poder ajustarse a los requerimientos que el especialista le recomendaba, así como su rutina de limpieza que, de acuerdo con ella, incorporó como un hábito, el de cepillarse tres veces al día o de llevar consigo su cepillo a todas partes.

Según refiere su padre, los cambios en su hija fueron evidentes, desde el momento que dejó de estar sola en su cuarto mirando televisión, ahora era, una adolescente que comenzó a arreglarse más se bañaba más veces durante el día e, incluso, usaba maquillaje, se pintaba los labios de color rojo y, sobre todo, sonreía más. Creo que fue el momento en que conoció el mundo, podría pensar.

Otra cosa que causó una marcada diferencia fue el comportamiento de su hija, ahora ella salía más, “sale con sus primas, con la abuela, con sus amigas... sale y llega hasta la noche”, por este motivo considera que su hija se encuentra más contenta, ya que “le gusta asearse bien los dientes”.

La historia de Fátima representa el uso favorable de una tecnología de la belleza, sobre todo pensando en que las intervenciones que modificaron su cuerpo permitieron elevar su autoestima, pero además lograron “reducir el retraso mental” que tenía, porque ahora frente a un espejo su mayor juez es ella misma.

Dicho de otro modo, el aparente problema de retraso que su padre manifestó durante la entrevista no la vi reflejada. La chica pudo responder de manera suelta y concreta, es posible que por la condición de la apariencia física que tenía desde el nacimiento, lograra un tipo de representación negativa en su padre.

Recuerdo algo importante que Fátima mencionó durante la plática, me dijo con entusiasmo que al mejorar su apariencia física podría tener una mayor oportunidad para conseguirse un novio y un trabajo a futuro, ya que tiene la ilusión de poder casarse y tener hijos. Sin embargo, su padre en ocasiones cree que su hija no dimensiona las dificultades a las cuales se enfrentaría al momento de criar sus propios hijos.

Lo cierto es que, Fátima ha generado una mejor imagen de sí misma, a pesar de que con dificultades se costea el tratamiento. Sin embargo, debido a la cooperación familiar, ella tiene acceso a este tratamiento. Su familia se nota satisfecha con las mejoras que el tratamiento ha logrado en un lapso de seis meses, y desean que la adolescente logre su meta de tener una sonrisa bonita y que siga sonriendo.

Reyna: “Ya tuve acné... todo así... me molesta tener acné... es muy molesto tenerlo...”

La vida en la ciudad y en el pueblo, son dos contextos diferentes con limitantes de acceso a los diversos recursos médicos y de comunicación digital que condicionan las oportunidades de información de los adolescentes. Estas oportunidades pueden, en algunos casos, repercutir en el

momento de iniciar una trayectoria de atención. La realidad en la que los adolescentes rurales se encuentran inmersos varía ligeramente con referencia al contexto urbano, sin embargo, los padecimientos pueden resultar similares, como lo es la presencia de acné.

En la búsqueda de ideales, el apego a las trayectorias para cuidar su cuerpo tiene su relación con el modo de percibirse a sí mismo. El relato que sigue se desarrolla en la vida de una adolescente de la escuela secundaria rural a la que llamaremos Reyna. Ella es una chica de 12 años que cursa el primer año, quien todos los días viaja desde *Kokail*, a muy tempranas horas. Reyna es una adolescente tímida, y ello le impide relacionarse con sus compañeros de la escuela, según cuenta. La inseguridad proviene de los problemas que persisten dentro de su ambiente familiar. El caso de esta adolescente fue escogido debido a que la apariencia física es el detonador que representa una figura negativa respecto a los ideales de belleza.

Para empezar, Reyna vive con su abuela y es hija de padres separados. La separación de sus padres le ha generado tristeza y aislamiento en la secundaria. Ella presenta ciertas inconformidades con respecto a su apariencia física, por la presencia de acné, asociado a las maloclusiones leves que, en conjunto, repercuten en su sentir y en su autopercepción.

La historia de Reyna

Reyna es una chica que tiene mucho interés en el cuidado de su cuerpo, especialmente de su rostro, ya que es una de las primeras cosas que las personas ven cuando te conocen, así como la boca. Cursa el primer año del *Instituto Sith*. Es alta para su edad, de piel morena, tiene cabello negro que siempre lo lleva atado en una cola. Su historia da inicio cuando entró a la secundaria, debido a los cambios en su cuerpo que experimentó, una condición sobresaliente fueron los granos en cara, situación que le ha causado “pena” o “vergüenza”, motivo por el cual no se considera bonita porque la observan. Para poder controlar esa situación Reyna ha recurrido a varias técnicas teniendo como resultado un ocultamiento de su rostro:

“A veces tengo pena, me tapo mi cara, me da vergüenza... cuido más mi cara para que no salgan más... me enoja ver granos en mi cara... voy y me lavo la cara con jabón y confío que se va a quitar...” (Reyna, 12 años, 2018).

Con el fin de evitar la proliferación de acné, consigue jabones especiales que sus hermanas le llevan a su casa y esa búsqueda de atención, hace que ella se sienta mejor consigo misma y con los demás.

Durante mis pláticas con ella fue notorio que me hablara acerca de cómo debe ser la apariencia física, puesto que no solamente influye la manera en la que un cuerpo se presenta ante los otros, sino lo que transmite. Por ejemplo, cuando la conocí, al saber que soy dentista, lo primero que me dijo fue acerca de sus dientes. Mencionó que no le gustaba su sonrisa, ya que cada vez que se mira en el espejo, ella piensa que tiene los dientes amarillos y chuecos, motivo por el cual le da pena sonreír. Aunque le gustan mucho sus labios, los utiliza para cubrir sus dientes. De este modo, mientras reflexionaba sobre los ideales de belleza, ponía énfasis en la manera cómo actúan las personas que pierden sus dientes, pues decía que “se van a ver chistosos”, así como “algunos se tapan la boca, pero eso hace que se fijen más” y “no se sienten bien, porque no pueden sonreír” y “si no tienen dientes, no pueden comer y no se ven bonitas”.

Sobre esta parte del aspecto físico, no todo era negativo, pues a ella le gusta mucho su cabello, ya que lo tiene grueso, sin embargo, ha pensado en intentar un cambio en el color. Lo anterior, debido a que una chica de su pueblo, que le apodan “pájaro loco”, se tiñó el cabello de rojo. A pesar del apodo Reyna me explicó que admira a la chica con el cabello rojo, debido a que se arriesgó a pintárselo sin importarle lo que los demás digan, lo que demuestra, según cuenta, mucha seguridad en sí misma, a pesar de que “la chica no se ve del todo bien ese tono”.

Además del padecimiento que representa el acné en su cuerpo, Reyna comentó que la vestimenta es un recurso que ella tiene para hacerse notar, porque es importante sentirse cómoda. A este respecto, “la moda se materializa en la vida cotidiana permitiéndonos examinar prácticas y estrategias desde el nivel de la experiencia individual y colectiva de las personas” (Fernández, 2013: 2), lo que nos permite pensar en que es el mismo mundo y la misma sociedad quien viste a los cuerpos de acuerdo con las tendencias actuales y medios de comunicación.

“... la ropa como agente que conforma y define nuestras identidades, revelando aspectos de nuestra historia personal y herencia cultural, mediada por una serie de imaginarios colectivos, la mayoría de ellos de orden mediático” (Fernández, 2013: 2).

En este sentido, al vivir Reyna en un pueblo, ella se identifica como una adolescente rural, lo que determina parte de esa identificación cultural, primero con la vestimenta típica tradicional y, luego, con el significado que otorga su adolescencia con acceso a ciertos medios de comunicación, como la televisión, y que se ve permeada por los modos de vestir de las personas que en ella observa, pareciéndole bonitos y diferentes los atuendos de los chicos de la ciudad, incluida la manera en la que yo me vestía para entonces.

De esta manera, hablaba acerca de sus concepciones sobre lo bello, diciéndome que las personas bonitas son aquellas que se visten bien, llevan el cabello amarrado o, en el caso de los chicos, tienen el cabello bien cortado, siempre sonríen y no tienen los dientes chuecos, mientras que la contraparte, lo feo, son aquellas personas que no se visten bien y tienen los dientes chuecos. También me mencionó que cree que una persona bonita es quien trata bien a los demás y, la fea, da un mal trato, dejando de lado la cuestión de la apariencia física.

Cuando conocí a Reyna, me pareció una chica bastante tímida. Durante el transcurso de nuestras pláticas, pude notar un cambio, se volvió un poco más abierta conmigo, me platicó circunstancias que le incomodaban, así como situaciones graciosas. Eso me ayudó mucho para comprender las dificultades que presentaba para relacionarse con otros, pero sobre todo expresar su sentir.

En este sentido, Reyna se ha tenido que ajustarse a lo que tiene a la mano para procurar el cuidado de su cuerpo, logrando comer de manera saludable, hacer ejercicio en la escuela en los clubes de deportes, conseguirse jabones especiales para el rostro y la limpieza de sus prendas. Las limitaciones a las que se enfrenta han producido maneras ingeniosas de resolver las cuestiones de apariencia física, implementando ciertas técnicas corporales para pasar desapercibida entre sus compañeros de escuela.

Emociones: “¿Recuerdas lo malo, lo difícil, lo negativo, lo positivo, lo sencillo, lo bueno?”

Las emociones durante la adolescencia tienden a variar debido a la experimentación de las distintas experiencias que determinan sus comportamientos consigo mismos, pero también en relación con los demás. Resulta interesante identificar las emociones que atraviesan a los adolescentes pues de ellas dependerá en gran sentido la interacción social. De este modo, los adolescentes aprenden a comunicar con su cuerpo, pasando desde la sorpresa, el asco, el miedo, la alegría, la tristeza y la ira, por mencionar las principales (Eckeman, 1970)

Como forma de reconocimiento de las emociones intentaremos describir algunas de ellas, basadas en la experiencia que deja la secundaria. Habremos de considerar que no se analizarán debido a que pertenecen a otro tema de estudio, sin embargo, se hacen notar porque van de la mano con el sentido otorgado a la búsqueda por los ideales de belleza y la configuración de la apariencia física.

De inicio, representaremos la emoción de la sorpresa, causada por una reacción a algún suceso imprevisto, alguna novedad o alguna experiencia fuera de lo común. Para esto, Alicia fue una de las adolescentes que experimentó esta agitación al enterarse de que la reclutaban para un equipo profesional de fútbol, lo que generaba un cambio de estatus con respecto a sus compañeros de la escuela secundaria, ya que fue reclutada en un partido entre secundarias:

“... yo duermo en el segundo piso, sólo bajé, vi al representante de tigres, y fue como que ‘¿quién es él?’ ... ‘El entrenador oficial del equipo de tigres’... y pues yo ‘¡aaaahhh!’... Y me dice mi mamá ‘quiere que juegues... no te lo voy a decir, mejor siéntate y escucha’ y dijo ‘quiero que juegues en nuestro equipo, que vi jugar cuando jugaron contra el ateneo y jugaste muy bien... no te importó el dolor... tú no metiste ningún gol tal vez, pero evitaste un buen de goles, puedes estar en cualquier posición, ya me di cuenta, es lo que necesito, una jugadora que puede estar en cualquier posición, que no le tengan miedo a que la lastimen y que lo que digan los demás no le importe...’ y me quedé así de ‘¡¡Aaahhh...!!’... ¡me sentí super feliz! ¡Fue el mejor momento de mi vida! Y además me van a pagar y es como de ‘¡aaaaahhh! ¡Qué padre!’” (Alicia, 13 años, 2018).

Este fragmento reconoce el sentido que juegan las emociones como factor de aceptación, pero además implica reconocimiento social ante su condición física que influye de manera inmediata en su su círculo familiar y de amigos.

En este sentido, la felicidad, como la parte positiva de la sorpresa, es la emoción que contribuye a la mejora los lazos sociales, así como a la estimulación de la creatividad, la memoria y el aprendizaje que son utilizados para aumentar la autoestima:

“El jazz y telas, porque me generan como qué libertad porque, digamos así, que me puedo desahogar todo lo que siento bailando y pues me siento más feliz al poder expresarme...” (Alexia, 14 años, 2018).

“...el fútbol, la pasión por el balón... pues me causaba bastante tranquilidad y felicidad de que alguien comparte gustos ¿no?, de mi interés... pues, es casi como yo la persona...” (Joshua, 14 años, 2018).

De igual manera, el conseguir una meta, genera satisfacción y actitudes positivas entre los adolescentes:

“... bajar de peso... me generó sentimientos de mucha felicidad por haber generado el cambio... porque siento que he llegado a las metas que me he propuesto...” (Alexia, 14 años, 2018).

“... los cambios en mi persona son sentimientos de alivio y felicidad, ya que yo cuando me propongo algo, lo cumplo y, gracias a Dios, son sentimientos gratos, felices, ya que he cambiado varias cosas de mí y pues eso, principalmente es la felicidad...” (Joshua, 14 años, 2018).

Por el contrario, la misma sorpresa puede generar la parte negativa de la emoción, el enojo, que se ve reflejado en varios de los adolescentes entrevistados, cuando, por ejemplo, se ven involucrados en problemas en los que no participaron, las mentiras, la hipocresía:

“... en el salón de clases, de hecho, por eso igual lloré... en el salón de clases tenía una pelotita que yo hice, entonces, a Chantal se le rompió un globo de agua entonces determinaron regañándome a mí por algo que yo no hice y me terminaron quitando mi pelotita, y yo me molesté mucho y lloré” (Alexia, 14 años, 2018).

La incapacidad para debatir los problemas y poder defenderse, genera en algunos adolescentes la sensación de enojo, ya que la situación se sale de su control y no pueden argumentar de manera como ellos desean los hechos ocurridos, siendo los receptores de las consecuencias de los actos de otros.

En algunas ocasiones, la falta de ciertas actividades termina detonando la agitación negativa:

“... No comer, no dormir, tener demasiada responsabilidad me estresa y pues ando de mal humor con todos, me hablan y me enojo, y pues eso sí, que me estresen, mis compañeros que son un poquito demasiado medio loquitos desesperan un poco, pero uno se acostumbra” (Khalid, 13 años, 2018).

“... Pues generalmente todo, que alguien haga las cosas bien o que no tiene las cosas que debía tener o que algo salió mal, y eso me hace enojar” (Joshua, 14 años, 2018).

“... Pues cuando me agarran mis cosas sin permiso, por ejemplo, en mi hermano a dar mis cosas sin permiso” (Luis, 16 años, 2018).

“... Que agarren mis cosas sin permiso me molesta, porque luego mi hermana, en especial, es como que... yo tengo más músculo de acá de pierna y pantorrilla, ella no. Y un pantalón que me dejó de venir se lo di y le vinieron, obviamente, pero empezó a usar los que yo traigo a la escuela y fue como que ‘a ver, ya, ¡deja mis cosas!’ y me dijo ‘que sí... por allá’ y yo, ‘¡me vale, mis cosas!’” (Alicia, 13 años, 2018).

La tristeza, es otra de las emociones que encontramos en los adolescentes de nuestro estudio, determinando que el estrés es una de las causas, ser excluido, que las cosas no salgan como fueron planeadas, por furia, por sufrir algún señalamiento negativo por las discusiones con los amigos o con la familia, por simplemente por el hecho de que no tomen en cuenta el punto de vista de los adolescentes, porque aunque no parezca hasta se puede “reír de tristeza”, como una forma de burla propia, resultado de las consecuencias de los actos

“... Dibujar me genera felicidad, tranquilidad y a veces un poco de... ¿cómo se llama?... de melancolía... porque a veces estoy, no sé, como que triste, y al momento de dibujar, dibujo cosas tristes y sigo recordando las cosas tristes que me pasaron en toda mi vida y con ello... con ese

sentimiento, me inspira un poco más, pero llorando, pero como que eso es medio extraño cómo lo hago...” (Joshua, 14 años, 2018).

Otra emoción que resalta en las pláticas con los adolescentes es el hecho de sentir miedo, entendido esto como un estado negativo o repulsivo que induce a evitar y a escapar de situaciones que generan preocupación por la salud y la seguridad propia. y que en ellos sirve para acondicionar el cuerpo y elaborar un afrontamiento (Eckerman, 1970):

“... Y una cosa que me asustó, mi mamá me dice que como mis dientes están muy extraños, muy salidos, muy mal, me dice que voy a tener que utilizar un aparato de esos de los que tenía *Willy Wonka*²⁹, la araña que tenía ahí en la cara y pues eso me da miedo, porque eso si está feo” (Joshua, 14 años, 2018).

En este relato, Joshua intenta explicar el modo en que se visualizaría con una condición similar a la que *Willy Wonka* representa en la película, aun sabiendo que su condición dental podría determinar el uso de aparatos estrambóticos diarios y, así, condicionarse a socializar con ellos.

Este sentimiento es quizá el que mayor hace referencia al estado en que los adolescentes aparece como representativo al momento de hablar de su apariencia física, puesto que refutan el comportamiento que los demás tienen cuando señalan los defectos, pero también la manera en que los demás aprovechan el estado de vulnerabilidad para burlarse.

Por lo anterior, los adolescentes manifestaron que se quedan en silencio en momentos determinados, ya sea durante sus clases, o cuando se experimentan mucho enojo, los efectos que produce es el malestar generalizado, pensar en una actividad destructiva o en los problemas que existen en sus hogares.

El cuerpo, las interacciones y los demás: ¡Luces, cámara, acción!

“Aunque inconscientemente, las relaciones humanas se estructuran de forma teatral: el uso del espacio, el lenguaje del cuerpo, la elección de las palabras y la modulación de las voces, la confrontación de ideas y pasiones, todo lo que hacemos en el escenario lo hacemos siempre en nuestras vidas: ¡Nosotros somos teatro!”

Augusto Boal (Mensaje del Día Mundial del Teatro, 4 de abril, 2009)

²⁹ Willy Wonka es el personaje principal de la obra *Charlie y la Fábrica de Chocolates* creada por Roald Dahl. Es un famoso chocolatero que crea deliciosos chocolates producidos en una fábrica que lleva su apellido. Willy de niño utilizó aparatología de ortodoncia estrambótica, por lo que Joshua hace referencia de usar ese tipo de aparatos con su condición dental.

Parafraseando a Goffman (1997: 14), la vida es la representación constante de una obra de teatro, el escenario en esta ocasión es la escuela secundaria, donde nuestros actores usan diversas máscaras para presentarse ante unos y otros, para poder enfrentarse con los otros y compartir sus experiencias. “Algunas puestas son positivas, otras negativas, sin embargo, en el ir y venir cotidiano, los adolescentes se alinean en diversos grupos”

En ocasiones, la apariencia física juega un papel a ejecutar, sobre todo al momento que es evidente el señalamiento de alguna característica para poder convivir con los demás en un espacio definido. El caso de Joshua, un chico que inició su etapa de secundaria en una pública, relata su experiencia:

“... cuando yo estaba en primero de secundaria, que lo estudié en la Federal número nueve, ahí si era constante, diario, porque les decía algo que no les gustaba a mis compañeros y vámonos, ahí van con mis dientes... Y hacia algo malo y ¡pum!, ahí van con mis dientes... la verdad, sufrí en primer año de secundaria con eso, ya que, pues me decían cosas, aunque yo ya sabía que me iban a decir cosas, pero pues si era un fastidio constante que me lo estuvieran diciendo y yo así ‘ah, ya se, gracias’, entonces pues si fue... fue molesto...” (Joshua, 14 años, 2018).

La circunstancia por la que se encontraba atravesando lo sobrepasó, al igual que a sus padres; los señalamientos constantes tuvieron una duración de un año, tiempo en que determinaron sus padres cambiarlo de la escuela pública a la privada, lugar donde lo conocí, situación que resultó favorable ya que el trato que recibía de sus nuevos compañeros fue de aceptación, aunque:

“... en esta escuela a mí no me han como que recalcado exactamente mis dientes, porque yo entré a esta escuela hace un año, entré en segundo de secundaria, pero jamás me han dicho cosas así ofensivas, ofensivas sobre mis dientes, nada más me dicen ‘oye, muerdes extraño’, porque cuando como, primero van mis dientes de arriba y luego van mis dientes de abajo, entonces les digo ‘ah sí, ya se’ y les explico por qué me pasa. Pero pues mi relación con mis compañeros ahorita está bastante bien. No me molestan seguido, o sea si me molestan, me molestaran una vez al mes o dos veces al mes más o menos aquí” (Joshua, 14 años, 2018).

Joshua notó un drástico cambio en relación con el trato con sus compañeros de clase, en este sentido, hizo una comparación, en cuanto al trato en ambas escuelas, determinando que:

“... es muchísima la diferencia ya que, en la pública, pues allá, no le importas a los maestros, si vas o no vas, si te mueres o no te mueres, pues es tu problema, no de ellos. Entonces sí, es bastante feo estar en una pública ya que, pues los insultos allá son exageradísimos... Aunque suene feo, dicen de tu mamá, de tu papá, de tu hermana, hasta de tu tía y tu ni siquiera te metes con ellos. Si te tratan feo. A comparación de una privada, pues aquí está un poco más controlado eso. Obviamente, pues hay, como todo chavo, groserías y eso, pero no tan fuertes como las hay en las públicas, y es mejor el trato que te dan en una privada, obviamente, porque pues hay más control, es un poco más pequeña... hay maestros al tanto de ti o te están como que vigilando. Entonces sí, si se pasa alguien de lanza, pues ahí van y lo reportan y ya estuvo. En cambio, no en

la pública, pues ahí no le importas a nadie. Entonces si es bastante considerado el trato que te dan” (Joshua, 14 años, 2018).

De igual manera, como se mencionó en un apartado anterior, las personas juzgan la manera en la que uno luce, y la manera en la que los adolescentes interactúan con sus otros iguales. Al respecto él me contó acerca de su pasado como un chico “gordo”, por lo que en función de la apariencia física la aceptación de los demás es necesaria para la convivencia. Así nos dijo:

“... cuando yo estaba gordito, generalmente siempre me seleccionaban a mi primero, porque estoy gordito y ya me iban a sacar primero, porque pues era el más lento, y entonces, cuando cambié y mi forma física cambió para bien, me relacioné mejor con las personas porque ya me querían en su equipo, no para ser el estorbo o para ser el escudo, sino para ayudarlos a ganar y cosas así...” (Joshua, 14 años, 2018).

Siguiendo con las representaciones que guían a la aceptación de la apariencia física, es Alicia quien resulta muy estricta cuando de ella se trata, pues incluso para tomarse fotografías con alguien más, primero tiene que valorar cómo se ve su rostro, para luego determinar si se sigue tomando más o de plano pedir que se borren cuando de cámaras digitales se trata:

“... se me marcan un buen las ojeras, porque pues en gimnasia, al sudar un buen, se te acumula acá agua (señalando su rostro) sale todo, pero es como que te irritas mucho los ojos, te entra magnesita a los ojos, alguna vez está empolvado algún artefacto para gimnasia y te entra a los ojos, y se me irrita un buen... y el año pasado pues un niño que estuvo acá, que se cambió de escuela, justamente el que me dijo que estaba gorda, tomaron una foto cuando estaba así y me hizo sentir muy mal, me dejé de llevar con él por eso... teníamos un grupo de todos, el grupito que yo estaba ahí, hicieron otro y pusieron de foto de perfil ¡esa foto!... los odié, y les menté la madre a todos en el grupo, fue como que ‘¡aayy, qué malos amigos son!’ Porque, aunque yo les tome una foto que no les guste, la elimino... y si lo aguanto es porque en verdad los quiero, y estás de acuerdo, se pasaron... literalmente... me sentí muy mal... y fue como que salí muy mal en esa foto y me quedé... pues yo hago deporte, me cuido, si puede estar así por hacer deporte y porque me den reconocimientos y premios y competencias y viajes... pues estará así...” (Alicia, 13 años, 2018).

Lo anterior, explica la manera en que los adolescentes se sienten respecto a los otros y como se autoperciben, de tal modo, que la apariencia es valiosa para ellos, pero también debe ser la aceptación que esperan de los demás para poder estar en la secundaria.

“... cuando formamos equipos me siento excluido, porque sé que no me van a elegir, porque no, no cumplo después... no quieren estar conmigo porque saben que no voy a hacer mi parte, lo que me corresponde... Porque a veces no... no me... ¿cómo decirlo? no me dicen que hacer... y pues no soy adivino, y a veces pregunto y no me hacen caso, pues lo toman muy a pecho...” (Luis, 16 años, 2018).

Este relato da cuenta las distintas formas en que los adolescentes experimentan su vida en secundaria, lo que determina su bienestar, pero también el esfuerzo por buscar hacer amigos.

Luis, se siente en cierta desventaja ya que es introvertido, pero, y aquí lo interesante, es que busca agradarle a los demás, por lo que busca en Internet situaciones que le resultan cómicas para contarlas cuando le prestan atención los demás adolescentes, pero también se aprende chistes para lograr su aceptación. No obstante, el hecho de que las chicas le hablen tiende a generarle una severa incomodidad por su apariencia física, al grado que se colocó brackets, no solamente para mejorar su sonrisa, sino porque él piensa que “los chicos guapos usan brackets”.

Sobre esto último, resulta interesante observar las maneras que se desarrollan las relaciones sociales en los adolescentes que cursan la secundaria. De tal forma que al estar en el trabajo de campo pude identificar que aquello que incomoda, también puede ser retomado para temas de conversación, como le ocurrió a Alexia, que usaba brackets y que al principio le resultó muy triste usarlos por ser la única en la secundaria que se sometía al tratamiento. Aquello ocasionó que, varios de sus compañeros se burlaban al principio, por la dificultad que presentaba al comer. Hasta que esos compañeros se colocaron los brackets y pudieron comprender los problemas que experimentaba Alexia, por lo que, al paso del tiempo, la “burla” se dejó de presentar y, ahora lo que reinaba, eran los consejos para sobrellevar el tratamiento sin dolor ni sufrimiento.

De lo que pudimos saber es que los adolescentes sabían que la boca era usada como un medio que permitía la interacción y gusto por estar con alguien más. Siguiendo con Alexia, nos comentó:

“porque pues a esa edad es como que te empiezan a... me empieza a gustar un chico y quieres ser atractiva, como para llamar la atención y te empiezas como que, a peinar, a cuidar la boca, por si sonríes y pues que estés bien bonita y toda la cosa... en primera oler bien, mmm... como que ponerte un poquito de rímel en las pestañas, cepillarte los dientes para que al hablar no sueltes un mal olor, un mal aliento, cepillarte el pelo para que se sienta bonito y pues ya... pues en realidad, pues es que, cuando me gusta algún chico, es así como que me acerco y ya, como me trato de llevar con él bien y ya y pues empiezo como que a darme más importancia a mí, como me gustaría que él me viera...” (Alexia, 14 años, 2018).

Como se puede saber, la manera en que los adolescentes se relacionan depende mucho de las representaciones que hacen de la apariencia física, lo que da como resultado una serie de emociones que al principio no reconocen como válidas, pero que al paso del tiempo se vuelven problemáticas que tienen que resolver asociado a la búsqueda por alcanzar los ideales de belleza, pues entre ellos un buen cuerpo, “mejora la presentación de la persona”.

Reflexiones del capítulo

Hasta el momento, hemos podido describir los contextos donde se realizó el estudio, encontrando diferencias en cuanto a la infraestructura de los sitios, los accesos tecnológicos con los que cuentan los espacios, las plantillas de maestros, entre otros detalles. Además se ha podido comprender qué viven los adolescentes al momento de interactuar en un lugar, como lo es la secundaria, por lo que las representaciones sociales y las experiencias que los adolescentes han podido compartir, demuestra la complejidad que existe en los ideales de belleza que persiguen pero, además, las formas en que se insertan en la búsqueda por cambiar su apariencia física, lo que termina configurando las diversas ideas, creencias y significados que los chicos tienen sobre sus cuerpos. Lo anterior ha permitido indagar la manera en la que ellos ven su “mundo”. En el capítulo siguiente, se procede al análisis de nuestros datos recolectados en campo, basándonos en las entrevistas y en nuestras notas de campo.

CAPÍTULO IV: ENCRUCIJADA ENTRE EL CUERPO, LAS INTERACCIONES Y EL PROCESO DE S/E/A. EL ANÁLISIS DE DATOS

“¡Los datos! ¡Los datos! ¡Los datos! – gritó con impaciencia – ¡No puedo hacer ladrillos sin arcilla!”.

Sherlock Holmes
(El misterio de Copper Beeches, 1984)

En este apartado, se hace un análisis de los relatos contados por los adolescentes, así como una descripción de los contextos de trabajo, tomando a la escuela secundaria como una entidad en la cual se desenvuelven las relaciones sociales, por lo que damos pie a la generación de las representaciones sociales basadas en la vida de secundaria.

El contexto de estudio desde los sujetos

La escuela secundaria es una entidad que construye representaciones, en donde se incluyen acciones, expresiones, ideas, creencias, las cuales son comunicadas dentro de una gama de relaciones sociales (Barth, 2002: 3). En este sentido, vivir la adolescencia, significa mirarse como un “individuo”, que aprende del contexto cultural e histórico por los cambios que suceden entre la infancia y la juventud, pero que además permite una maduración física, emocional y sexual (Bueno, 2013).

En este sentido, la adolescencia es atravesada por una serie de cambios importantes donde de la apariencia física determina “la posición” del sujeto en la sociedad, pero además determina el lugar en que la apariencia física comunica y transmite señales interactivas que permiten construir una serie de referencias que son compartidas por los demás con quienes se coinciden en un mismo espacio de manera cotidiana.

En este sentido, la escuela urbana, el *Instituto Jedi*, es un lugar que se ubica en la azotea de una casa, adaptada para la función de enseñanza. Cuenta con una plantilla de 13 profesores, cada uno especializado en un área: artes, literatura, historia, ciencias.

Según parece, los adolescentes llevan una relación cordial y de respeto con los maestros, a pesar de que dicha relación pueda verse complicada por el choque de valores generacionales. En este sentido, los maestros, son parte fundamental para la generación de valores inculcados

que remiten a la responsabilidad, el fomento al trabajo en equipo, la búsqueda de información, la convivencia respetuosa entre ellos, así como la creatividad.

Sin embargo, no en todos los casos resulta así, pues existen los maestros “odiados”, como la maestra de química, por ser estricta al momento de dar clase y la revisión de tareas. Por otro lado, existen los llamados “maestros barco”, como el maestro de historia, con el que se podría bromear y trabajar al mismo tiempo, pero que a la vez fomentaba el trabajo en equipo y les hacía leer, a veces cosas “aburridas”.

En la ciudad, la vida es bastante agitada, los adolescentes viven día a día el tráfico camino a la escuela, ya sea que los lleven sus padres o ellos mismos sean capaces de llegar mediante el transporte público, lo que implica adquirir la responsabilidad de ser puntuales para llegar a tiempo a sus clases. Así mismo, los chicos cuidan mucho su aspecto personal, la manera de portar el uniforme, del arreglo de su cabello y demás accesorios que usan.

En el caso del pueblo, sucedía algo diferente, pues se percibe la vida de otra forma, como que pasa de manera más lenta. Tal vez porque en *Chankom*, se conciben todos iguales, viven de maneras similares y tienen un tipo de familia similar; los adolescentes viven con cuidado y respeto de sus semejantes y, aunque se hacen bromas, la mayoría está dispuesto a ofrecer su ayuda, en caso de que un compañero lo requiera. No obstante, se nota allí es respecto a las maneras de portar el uniforme o de llevar un arreglo personal.

Pese a estas diferencias de estrato social, los adolescentes rurales y urbanos comparten, en la medida de lo posible, un gusto por los medios de comunicación, como el internet y la televisión, porque es de allí que aprenden cómo son los cuerpos, la manera de poder llegar a tenerlos, y de qué manera pueden buscar acceder a los ideales de belleza. La música es un ejemplo de ellos, ya que el baile y los ritmos provocan en ellos comportamientos que sirven para relacionarse como sucede con el reggaetón, el pop, la música popular o el *k-pop*.

Esto se ve reflejado en la ciudad en torno al momento de receso, porque es el momento en que pueden interactuar proponiendo coreografías que son motivo de discusión, relajamiento, pero, sobre todo, convivencia. Los que no comparten la música se relacionan por medio del juego como el fútbol.

Hasta donde puedo determinar, las pocas diferencias que observé en el trabajo de campo en las dos localidades tiene que ver con el sentido del tiempo, puesto que, a mi parecer, la vida en el pueblo no es tan agitada como lo es en la ciudad, donde el tiempo se siente pasar un poco más lento, se tienen más espacios para jugar y la población de adolescentes es mayor, así es el

Instituto Sith, ubicado en el municipio de *Chankom*, al sureste del estado de Yucatán. Con un total de 109 adolescentes que conforman la población de la secundaria, la mayoría proviene de las comisarías cercanas al municipio, y tiene una plantilla de siete profesores, uno por grupo y una directora. Lo interesante de la secundaria rural es la forma en la que se relacionan, como, por ejemplo, al momento de estar en los clubes.

Los clubes de estudio, para aprender a jugar correctamente voleibol, fútbol, básquetbol, así como de oratoria, artes, lectura, donde se fomenta el reciclaje y el apoyo a los demás con el objetivo de desarrollar sus habilidades, su creatividad y su seguridad.

Se pudo apreciar la diferencia entre el *Instituto Jedi* y el *Instituto Sith*, en cuanto al espacio de convivencia, el de la ciudad es más pequeño, en una azotea compartida por 56 chicos, y la otra, un terreno más extenso usado para jugar con un balón y que cuenta con múltiples espacios para comer con los compañeros. Otra anotación es que, al igual que en la ciudad, en el pueblo, se tiene un interés por los aparatos electrónicos, de este modo, el adolescente que posee uno de estos aparatos, lo usa para la convivencia con los maestros, los otros chicos y para con sus amigos, debido a que se ha generado un valor en específico para los juegos que estimulen la creatividad y el pensamiento entre ellos, como el ajedrez. Aunado a ello, la mayoría de los chicos comparte el hecho de ver cierto programa de televisión³⁰, el cual, en varias ocasiones, me tocó escuchar discutir sobre el tema tratado; también tenían gustos por las películas de acción, por la música de banda o cumbias y no tanto por el reggaetón.

En la cuestión de la creación de ideales de belleza, los adolescentes de ambas secundarias concuerdan la preferencia de la “ropa de la ciudad”³¹, porque son mucho más bonitas y caras, ya que la ropa del pueblo son las blusas y vestidos típicos de la zona que no encajan con los ideales de la belleza y no concuerdan con la apariencia física deseada.

En este sentido, se pudo observar cierta preferencia con respecto al tipo de ropa que un grupo de chicas prefiere, representando cierto significado de la ropa, ya que hicieron énfasis en la ropa de la ciudad que yo traía y la ropa que ellas usualmente usaban fuera de la escuela, sin embargo, no todos se sentían identificados con ello.

Para lo anterior, se retoma que el tipo de vestido define quiénes somos, ya que las decisiones que se tomen influyen en la construcción de una identidad, que bien puede ser una respuesta atinada o puede confundir a los demás al momento de la socialización del cuerpo

³⁰ La Rosa de Guadalupe, programa familiar de televisa que fomenta valores, tradiciones y respeto.

³¹ Ese día, viéndome a mí vestida con unos overoles, unas botas y una playera.

vestido (Fernández, 2013: 3). En este sentido, usar prendas que los identifiquen como personas de pueblo, pueden percibirlo de dos modos, ya que prefieren indagar en otro estilo de vestidos, previo al uso de la ropa típica, a pesar de que en la ciudad tiende a evocar un reconocimiento de la identidad propia.

La apariencia física, los ideales de belleza y la búsqueda por la aceptación

Para recapitular acerca de lo que se ha descrito hasta el momento, se da inicio con el análisis de las representaciones sociales, las cuales entendemos aquí como las expresiones que han sido socializadas y configuradas mediante imágenes y, éstas, se organizan y tienen un tipo de jerga, debido a que son acciones y situaciones que se convierten en comunes (Moscovici, 1979: 16). Por lo anterior las representaciones son compartidas por los individuos dentro de un colectivo, a través de los hechos sociales, los cuales tienen la función de comunicar, reproducir o reconfigurar las ideas, creencias e imágenes.

Para entender las representaciones, es necesario hacerlo desde el sentido común, ya que de acuerdo con Schütz (1953: 39), es una manera en la que las personas conocen o conciben el mundo, pues de allí refieren las experiencias que conforman la percepción del mundo dentro de una temporalidad que atraviesa el tiempo pasado y hasta futuro. Es decir, han sido heredadas con el paso del tiempo funcionan a modo de referencia, porque permiten significar y diferenciar acerca de los objetos individuales y típicos (Schütz: 1953: 39).

En el caso de los adolescentes, quienes interactúan en diversos contextos, de los cuales van adquiriendo patrones o estándares de belleza, buscando dentro de la escuela, las experiencias, en la familia, amigos, escuela, medios de comunicación y el uso de tecnología, siendo éstos últimos los que tienen mayor influencia en los cambios corporales.

La actualización en el mundo social, en tanto aprenden modas y modos de interactuar con otros, la apariencia física cobra sentido para la construcción de una identidad en los adolescentes, debido a que supone una forma de relacionarse con los grupos sociales, pero también para identificarse con otros, aquellos a quienes toman como base los parámetros de la belleza para aceptar a alguien o, en su caso, rechazarlo, a menos que el adolescente se encuentre en un proceso de modificación corporal, y exprese la necesidad de agradar y sentirse parte de algo. Estas necesidades de cambio corporal originan, también, procesos que pueden causar algún inconveniente en su salud.

Apariencia física

Hablar de la apariencia física, es hablar de un cuerpo que funciona como un todo, el cual se presenta ante los demás para agradar porque está normalizado con relación al grado de la aceptación. La apariencia física refleja las representaciones sociales porque a través de los cambios que produce el cuerpo se vuelve un modo de acceso a la socialización.

La manera de socializar el cuerpo es una forma en que los adolescentes relacionan puntos de vista y nociones sobre lo que debe ser un cuerpo que le pertenece a la sociedad, ya sea por sus similitudes y no por sus diferencias.

Para un adolescente, por ejemplo, la idea acerca de la belleza proviene de los consejos de su madre, quien le indica los fundamentos principales que construyen a una persona bella y que tiene que ver con la limpieza y la pulcritud:

“Mi madre, me ha enseñado que ser limpio y vestir bien es parte importante de una apariencia física bella” (Joshua, 15 años, 2018).

Este punto de vista hace notar la influencia de la familia al momento de pensar en los estándares de belleza, es en el hogar donde se van formando los ideales a seguir, sin embargo, estos ideales de belleza se ven mezclados con los parámetros de otros y con el involucramiento de las redes mediáticas, quienes van ejerciendo influencia en el común acerca del cuerpo, de cómo debe conformarse un “cuerpo sano” o, más bien, el cuerpo social. El hecho de vestir el cuerpo para poder mostrarse en la sociedad e interactuar, así como el arreglo personal, tiene una fuerte influencia en el individuo, lo que permitirá o no poder relacionarse con los otros y que éstos lo acepten o lo rechacen.

La boca

Hablar de la boca como el medio para comunicar de manera verbal lo que se piensa, llega a formar parte de la presentación de la persona, de un encuentro con los otros y generar vínculos con otros adolescentes, basándose en la apariencia física, siendo esta una de las primeras cosas que se notan al momento de socializar el cuerpo con los otros. En este sentido, Goffman (2001) habla acerca de que la vida cotidiana es una puesta en escena, donde cada día el individuo tiene que realizar un performance para interactuar con diversas personas y, con ello, de acuerdo con el tipo de individuos con los que se involucre, es el tipo de comportamiento que llevará a cabo.

De este modo, se entiende que la boca tiene múltiples significados que afectan la manera de pensar en los adolescentes, ya que implica ser una parte importante al momento de presentarse ante los otros, donde no solamente es un medio para transmitir mensajes hablados, sino también para hacer notar el cuidado que los adolescentes le dan a esta parte de su cuerpo. En este sentido, Oviedo (s. f.) menciona que la boca es un espacio de significados multivariados y, en ocasiones, contradictoria, ya que los contextos determinan su función y, por tanto, el comportamiento esperado de los sujetos. Joshua menciona, a manera de metáfora, el sentido que le otorga a la boca, ya que transmite emociones, pero sobre todo comunica:

“... veo su vida a través de una sonrisa” (Joshua, 15 años, 2018).

Lo anterior cobra sentido cuando nos damos cuenta acerca de todo lo que transmite el rostro como dador de emociones y comunicador de sentidos. Dicho de otro modo, el rostro ejemplifica el significado que él le otorga al carácter de una persona, si es una persona enojona, o feliz o triste, así como acerca del cuidado que esa persona se proporciona. Entonces, verse como una persona sin dientes, detona una significación sobre la falta de higiene (Oviedo, s. f.). Le Breton (2002: 7) menciona que “la corporalidad humana como fenómeno social y cultural, como materia simbólica, como objeto de representación y de imaginación”, por tanto, los adolescentes son capaces de crear imaginarios con respecto a lo que significa una boca sana y una enferma, y de cómo esta afecta la imagen de la persona.

Vinculado a lo anterior, se desprende la creencia de que la boca es un órgano que ayuda con la comunicación. Una adolescente por ejemplo refiere que la boca significa algo importante para ella, ya que cuando la persona habla, observa su boca. Este comportamiento fue detonado desde que inició con el tratamiento de ortodoncia, ya que tuvo que generar estrategias para la limpieza del aparato. Fue tanta la importancia que le otorgó a esta parte de su cuerpo, que se dio a la tarea de buscar en el internet maneras para mantenerla limpia.

“... cuando me pusieron los brackets me dijeron ‘te tienes que lavar los dientes porque si no se te va a quedar la comida, se te van a ver muy feas las encías y toda la cosa’, y me los empecé a lavar... a veces se me olvidaba y era rara la vez que me cepillaba y toda la cosa, hasta que un día vi a una persona que tenía *brackets* y se me hizo muy feo porque se ve que esa persona no tiene los cuidados los necesarios, porque sus dientes están como que amarillos y su encía muy inflamada por la comida, y ¡se veía la comida que estaba ahí!, y dije que ya no quiero tener así mis dientes, y me los empecé a lavar... de hecho, era tanta mi obsesión de tenerlos limpios que busque en *YouTube*³² ‘cómo tener limpios los dientes’, o sea tenerlos blancos y todo. Un día a

³² YouTube es una plataforma para compartir videos.

la semana agarraba bicarbonato con mi pasta de dientes y cosas así, y me los empezaba a cepillar y pues fue mejorando y me fui acostumbrando”.

El relato hace hincapié en las formas de acceder a un tipo de conocimiento que permita cambiar el cuerpo, lo que se asocia a las tecnologías de la belleza, las cuales hacen una vinculación tanto con el cuidado del cuerpo como con la salud, todo para alcanzar el fin último que es resignificar la belleza (Finol, 2000).

Con base en lo anterior, la tecnología de la belleza empleada es la odontología, por lo que la idea de belleza y los brackets genera una representación importante en los adolescentes, donde un par de adolescentes expresan:

“... yo sentía que las personas que tenían brackets se veían muy bonitas y me encantaban los brackets, pero de lejitos...” (Alexia, 14 años, 2018).

“Todos los chicos guapos tienen brackets” (Luis, 15 años, 2018).

La representación de los brackets como parte de un esquema de belleza que pocos se pueden costear es una opción que se emplea para formar parte de los estándares disponibles en el mercado actual. De este modo, existe una relación estrecha entre lo social y lo individual, ya que cada sujeto lo resignifica y experimenta de manera particular, donde diversas emociones tienen una función cultural (Calderón, 2012: 35). De igual modo, el sentir dolor ha sido normalizado a lo largo del tratamiento, ya que es parte inevitable del movimiento de los dientes mediante alambres y ligas, para así poder reubicar y reajustar los dientes a una posición adecuada y funcional (Finol, 2000).

Otra de las funciones de la boca se desencadena al momento de comer y sonreír, de acuerdo con la manera en que los adolescentes, piensan que

“si uno no tiene dientes, no puede sonreír ni comer...” (Martha, 13 años, 2018).

“la boca es para comer... con la boca me siento feliz...” (David, 11 años, 2018).

Es decir, mediante la boca, constituida mediante los dientes, boca y lengua, dándole un énfasis en los dientes, es un motivo iniciar el proceso digestivo de la comida. El hecho de imaginarse sin dientes o con la falta de alguno de ellos representaría una dificultad, primero para convivir con los otros y, por el otro lado, no podrían comer lo que habitualmente comen (Flores, 2015).

En cuanto a la cuestión social, la sonrisa se vincula con la emoción de la felicidad, la cual es compartida por los adolescentes, debido al hecho de poseer dientes para poder compartir con

los otros, con quienes se crean ideales con base al aspecto de la boca, construcciones que se generan en la cotidianidad (Augé, 2019).

Esta socialización del cuerpo, de convivencia con los demás, son aprendidas desde el hogar, para esto, las técnicas corporales son las que determinan la manera en que el cuerpo se usa en la sociedad, la manera de cuidar los dientes permite encajar en esta definición, siendo algo que se hace de manera rutinaria (Mauss, 1979).

En este sentido, el llevar un cuidado adecuado de la higiene y la salud bucal desemboca en buenas relaciones sociales, una funcionalidad masticatoria adecuada que incluye una buena digestión, y es aquí donde el tratamiento de ortodoncia toma relevancia, primero para una funcionalidad óptima del aparato masticatoria y, en segunda, como una cuestión estética.

La comunicación y el cuerpo

El cuerpo es un medio para poder comunicarse con los demás, pero esta comunicación se ve modificada por el uso de las nuevas tecnologías, donde busca dar cuenta de las necesidades que son instauradas en la conciencia de los individuos para cambiar la manera en la que se ven así mismos (Le Bretón, 2007). De este modo, se entiende de qué manera los adolescentes se mantienen en una constante construcción de su identidad por las redes sociales, debido a que aprenden que son diferentes y, por lo tanto, buscan ajustarse a la “normalidad” de los otros cuerpos.

Como ejemplo de esto, una adolescente comenzó a mirar su cuerpo por medio de las fotografías de sus amigas mediante el *Instagram*³³, es decir, empezó a observarse el rostro, sobre todo, la boca, notando que tenía ciertos dientes desalineados. Lo que permite dar cuenta que esos cuerpos que se aparecen en estos medios no les pertenecen a los adolescentes. Este es un claro ejemplo de cómo los medios de comunicación ejercen influencia para el uso de los brackets, de identificarse con una anomalía y de formar parte de un grupo de chicos con acceso a tratamientos especializados.

En este sentido, el uso de las tecnologías de la belleza conforma una manera de embellecer el cuerpo, tomando en cuenta la odontología estética y restauradora como un modo de mejora, sin omitir o minimizar otro tipo de indumentaria usada para el mismo fin (Finol, 2000). Otro agregado a dichas tecnologías de la belleza, se encuentran el hacer dietas excesivas

³³ *Instagram* es un servicio de redes sociales para compartir fotos y videos.

y ejercicios extenuantes, mismos que otra adolescente recuerda la necesidad de cambiar su cuerpo cuando practicaba *ballet*³⁴ en Bellas Artes, porque las chicas de su clase tenían que cuidar mucho la manera en la que consumían alimentos para permanecer delgadas; esto es compartido por otra adolescente, quien practicaba gimnasia y fútbol con regularidad:

“... me metí a deporte y pues ahorita el físico me importa porque... pues... siento que, si no quieres a tu cuerpo, sino lo cuidas, bueno, como lo estoy haciendo, porque si me siento mal, pues, si no lo cuidas, tu cuerpo no se siente bien, tu ánimo no va a estar bien, tienes que sentirse bien, que tu cuerpo esté saludable para que te puede sentir bien todo el día...”

El cuidado del cuerpo se ve involucrado con la socialización de este, como parte del sí mismo. Es decir, que el individuo realiza un “performance” para definir su participación en la escena que interpreta, donde tiene cierta influencia en los otros (Goffman, 2001), donde socializa el cuerpo y, recrea sus ideales y sus aspiraciones, sin dejar de lado la importancia de la salud que involucra al cuerpo, a pesar de que dicha salud pueda verse involucrada en la trayectoria del sujeto.

Otro caso, donde una adolescente en su búsqueda por ser delgada y bonita consigue perder peso, haciéndose notar como una persona diferente, que impactó a sus compañeros una vez que logró su objetivo:

“... el cambio más grande que he hecho en mi vida es como que ponerme a dieta un poco, bajar de peso, y siento que en poco tiempo lo logré y cuando vi a mis compañeros como que se sorprendieron mucho de ver el cambio...” (Alexia, 15 años, 2018).

Con el logro del objetivo planteado, al presentar “el cuerpo” ante los demás, consigue encontrar el reconocimiento de los compañeros de clases, lo que genera una nueva identidad, y ésta se va conformando con base en las relaciones cotidianas. Ella pudo generar ese cambio y comenzó a sentirse bien consigo misma.

Siguiendo con el hilo de los cambios corporales, una adolescente relató una experiencia con una chica de su pueblo, quien decidió hacer un cambio radical en el color de su cabello. Ella da cuenta de que la chica luce de manera segura y no tiene interés en los comentarios de las otras personas que habitan en el pueblo. Es la seguridad de esa chica la que resignifica en la otra para tener en cuenta el cambio en el color de su cabello, sin importar el conflicto inminente que podría generar en los demás su acción.

³⁴ El Ballet, conocido como danza académica, danza clásica o balé, es un tipo de danza.

Sin embargo, el involucrar una dimensión afectiva al momento de la toma de la decisión de las trayectorias a realizar, como el pensar en un cambio del color del cabello y lo que significa en el sujeto, se genera un universo simbólico en el cual se envuelven sentimientos, emociones, afectos y pasiones; siendo estos el odio, la envidia, el amor, la alegría, el miedo, donde “la afectividad conforma aquel pedazo de realidad que excede al lenguaje [...] la dimensión afectiva no se agota con el lenguaje” (Calderón, 2012). Con base en el relato de la adolescente, se puede pensar en que la chica está dentro de la norma, mientras que la otra con el cabello de color se encuentra fuera de los parámetros que se esperan, lo cual tiende a generar reacciones tanto positivas como negativas, sin embargo, en nuestra adolescente, se produjo la emoción de salir de lo ya preestablecido y buscar una identificación con la chica del cabello de color.

Otra adolescente también ha estado inmersa en el intento de comunicar con su cuerpo. Esta chica, desde pequeña, tuvo que ser sometida a una cirugía de corrección por el labio y paladar hendido. Este procedimiento se dio basado en el modelo médico hegemónico, en donde la medicina consigue incluir a los sujetos a la vida cotidiana con la finalidad de llevar a cabo el arreglo de una condición que produce dificultades para la comunicación y alimentación del individuo, así como un arreglo de su apariencia física. Al llegar a la adolescencia, con parte del proceso avanzado, comienza a enfrentarse consigo misma, donde inicia observándose como alguien diferente, que se sale de la norma, lo que produce su incursión al proceso S/E/A, en el cual comienza con sentirse incómoda consigo misma, identificando las características que posee, por lo tanto, se ve motivada a incursionar en la ortodoncia por la incomodidad física que tenía, pensando que posiblemente no lo necesitaba, pero su decisión es justificada por el mecanismo de verse bien.

Relaciones sociales

La escuela es una institución donde se producen procesos de enseñanza-aprendizaje a través de un intercambio social, mediante la generación, transmisión o extinción de conocimientos en grupos (González, 2008). Es, en términos de Schütz (1953) donde el sentido común en la cotidianidad se reproduce mediante el “conocimiento a mano” donde “toda interpretación de este mundo se basa en un acervo de experiencias previas sobre él, que son nuestras o nos han sido transmitidas por padres o maestros” (Schütz, 1953: 39) y basadas, también en “experiencias típicas” ya que lo que se percibe está “situado desde un primer momento dentro de un horizonte

de familiaridad y trato previo, que presupone [...] un acervo incuestionado – aunque cuestionable en cualquier momento – de conocimiento inmediato” (Schütz, 1953: 39).

De este modo, los adolescentes tienen y reconstruyen constantemente el significado de la escuela y lo transforman a sus intereses de acuerdo con los medios de comunicación, el arte, la cultura, las modas, lo cual se ve adaptado al contexto cultural y a la vida cotidiana (Lipovetsky y Serroy, 2014). Como ejemplo de lo arriba descrito, se muestra el significado que tiene la escuela en los adolescentes de secundaria y la función que ésta desempeña en su desarrollo social

“Es un lugar donde aprendo y me divierto mucho con mis compañeros, la escuela es un lugar muy bonito y el ambiente es agradable” (David, 11 años, 2018).

“[...] la escuela es muy importante, porque sin los estudios no podemos tener un trabajo cuando seamos grandes para que podamos ser algo en la vida” (Zulemi, 13 años, 2018).

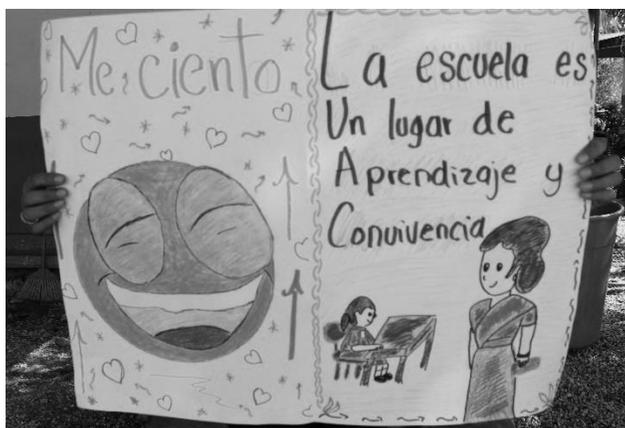
“... la escuela es para lograr todas nuestras metas, para aprender muchas cosas y ser alguien en la vida” (Reyna, 12 años, 2018).

“... es el lugar donde aprendemos, no solo a estudiar, sino también a respetar y a socializar con los demás. [...] es la clave de nuestro futuro debido a que el estudio es parte fundamental para el desarrollo intelectual y emocional...” (Fátima, 16 años, 2018).

“... es mi segundo hogar. Es mi amiga, ya que en ella me enseñan y aprendo cosas nuevas, en donde tengo la oportunidad de conocer personas y tener nuevos amigos...” (Santos, 15 años, 2018).

“Me siento... la escuela es un lugar de aprendizaje y convivencia” (Daysi, 14 años, 2018).

Ilustración 4. Cartel alusivo al significado de la escuela secundaria.



Fotografía. Fabiola Lara, 2018.

Como se puede apreciar los adolescentes expresan lo que sienten y significa la escuela, pues en ella se reproduce la emoción de la felicidad, refiriendo que en el lugar aprende y convive. En la

imagen por ejemplo se ve una carita sonriente y la maestra mirando a la alumna, ambas sonriendo, lo que da cuenta que se siente al tener la oportunidad de ir a la escuela.

Hasta donde pudimos comprender, la mayoría de los adolescentes coinciden en que la escuela es un lugar importante para la convivencia, porque allí se relacionan con los compañeros e interactúan jugando a la pelota, platicando, e incluso comiendo.

Si se toma en cuenta que “la cultura adolescente y la escolar como dos mundos distintos plantea la existencia de un mundo simbólico que construyen y habitan” (Reyes, 2009), entonces podemos identificar los patrones de comportamiento basados en las rutinas diarias.

En este sentido, relacionar el sentido de la educación y la apariencia dentro de los espacios de la propia institución es como se retoma el significado de la convivencia entre los adolescentes, debido a que es la manera en que pueden expresarse y crear la realidad a la que se enfrentan, en donde las experiencias que comparten, los recursos, las personas externas, los maestros, contribuyen a la creación de este espacio (Goffman, 1997),

Lo anterior es un modo para crear parámetros acerca del cuerpo sobre el “deber ser” y el “es” que en esta micro sociedad se busca. Sobre esto, algunos adolescentes, han construido ideales acerca de cómo debería ser una chica o chico de secundaria:

“Una chica de secundaria sería inteligente, alta, bonita, supongo, y pues debería practicar algún deporte... y un chico de secundaria que sea inteligente, guapo y que cuide su salud...” (Heidi, 14 años, 2018).

Los ideales de belleza contenidos en el fragmento anterior referido por una adolescente, hace énfasis en la cuestión tanto física como intelectual, siendo una parte importante el cuidado de la salud. En este sentido, el cuidado del cuerpo tiene una relevancia importante, lo cual es el que proporciona la belleza al cuerpo, sin embargo, otros adolescentes piensan que no solamente lo físico es lo que construye a una persona bella, sino también es una cuestión de actitud:

“... de qué sirve que se salga con una chica guapa si de todos modos me va a estar tratando mal, no solamente es lo físico, sino también en el modo en que se comporta conmigo y con los demás.” (Brian, 15 años, 2018).

En este sentido, no solamente lo físico es un aspecto importante de la apariencia, sino la manera de comportarse con los otros, esto es, que el/la adolescente puede verse bien físicamente, pero, si su manera de ser y llevarse con los otros no es aprobada por ellos, determina el estatus del chico o chica en esa micro sociedad.

El deber ser, marca una pauta importante para la construcción de los ideales y la manera en que los demás influyen en los otros, como es el caso de una adolescente quien mediante un comentario hacia su cuerpo originado por un chico que le gustaba, detonó en ella el seguir un proceso para efectuar un cambio corporal, situación que se retoma en un apartado siguiente.

Proceso Salud/ Enfermedad/ Atención

Para analizar este concepto y este proceso, se debe pensar en que los individuos poseen y crean un conjunto de prácticas y saberes que tienen una base cultural, el cual se genera en los contextos donde las personas se insertan para dar curso a su problema, hablando de los lugares de estudio, como lo es la ciudad y el pueblo, el sistema médico de atención influye en la toma de decisiones que los adolescentes realizan, ya sea que incursionen en el sistema biomédico hegemónico o a otro tipo de prácticas (Goldberg, 2010).

Ahora bien, el observar un poco más acerca de los procesos de SEA que los adolescentes, utilizan para buscar los ideales de belleza se procede a retomar las historias de nuestros sujetos de estudio. Tomando en cuenta la importancia en la socialización del cuerpo, es la manera en que los adolescentes van tratando de incursionar en los diversos parámetros de belleza que la sociedad tiene establecidos.

En el caso de una adolescente, el hecho de que le hayan dicho “gorda” por un chico que le gustaba, tuvo una relevancia tal que hizo que incursionara a un proceso para un cambio corporal y le permitiera “acomodar su peso” para permanecer en la norma. Para esto, comenzó a entrenar en la gimnasia y en el fútbol, dos deportes de alto rendimiento que produjeron un cambio drástico en su cuerpo, así como la creación de ideales acerca del mismo. Ella al someterse al ejercicio extenuante generó ideas sobre un cuerpo ideal, donde se hace énfasis en la cantidad de abdominales que “debe de” hacer para tener un buen abdomen.

La representación acerca de esta adolescente para ajustarse a la norma es un claro ejemplo de lo mucho que tuvo que trabajar para ser parte de los estándares estéticos creados a nivel mundial y adaptados a nivel local (Lipovestsky y Serroy, 2014), lo que desembocaba en un dominio de las medidas corporales y las tecnologías de la belleza como parte de la industria que encamina a la aceptación de un cuerpo idealizado.

La dificultad que sobreviene ante la idea del adolescente de adaptarse a las normas implica un riesgo a la salud por la práctica excesiva de dietas inadecuadas o del ejercicio extenuante, mismas que terminaron afectando su salud conforme su trayectoria avanzaba. Este

adiestramiento del cuerpo, el cual es una obra en donde se traza la realidad social, donde el cuerpo como sujeto de disciplinamiento y de la presencia de prácticas ideadas donde se involucra al cuerpo mezclado con la acción cotidiana, donde son moldeadas las relaciones diarias, donde el poder se ve ejercido por la sociedad donde se habita (Foucault, 1992). Esta adolescente nos dice que para poder llegar a obtener un cambio es importante

“... cuando iba a clases de *ballet*, en Bellas Artes, la maestra de la clase le llamaba la atención a unas compañeras que comían galletas, que porque no se deberían comer para mantener un cuerpo delgado” (Chantal, 14 años, 2018).

Cabe mencionar que los adolescentes que buscan alternativas no pueden llevar a cabo todo lo que piensan, ya que no todos cuentan con el conocimiento ni los recursos para llevar a término los tratamientos, por lo tanto, generan estrategias que son las diferentes formas de atenderse en la ciudad y en el pueblo.

De acuerdo con Menéndez (1994: 72), menciona que los grupos sociales acceden a ciertas medicinas que tienen que ver con la cultura, por lo tanto, generan las estrategias con las que cuentan y que se encaminan con el autocuidado (lo que se hace en realidad) o de autoatención, es decir, la medicina casera, un ejemplo de esto es usar cenizas de carbón para la limpieza dental³⁵, como un adolescente de la secundaria rural me comentó en una plática informal.

En este sentido, la incursión de los adolescentes en el proceso de S/E/A dio pie a observarla a partir tanto del cuerpo como de las relaciones sociales. En este sentido, al finalizar nuestra incursión en ambas secundarias, los adolescentes se encontraban en determinado estadio de su proceso, lo que se explica en el cuadro siguiente:

Tabla 6. Etapas del proceso de S/E/A en los adolescentes seleccionados.

Nombre	Etapa del proceso de S/E/A
Alicia	Concluyó el tratamiento de ortodoncia y bajo tratamiento por anorexia.
Alexia	Finalizó el tratamiento de ortodoncia y logró perder peso.
Joshua	En búsqueda de un especialista para iniciar el tratamiento de ortodoncia.
Reyna	Se mantiene bajo un régimen de cuidado facial mediante el uso de jabones y cremas.
Fátima	En el proceso del tratamiento de ortodoncia.

Elaboración propia con base en el análisis de las entrevistas cualitativas.

³⁵ Plática con un adolescente de primer año acerca de cómo blanquea su sonrisa, en donde menciona que su abuela es la que le dice que no es necesario usar una pasta dental, sino que, para tener una sonrisa blanca, es necesario lavarse los dientes con las cenizas (21 de septiembre de 2018).

El problema bucal, como parte de la apariencia física, fue una característica distintiva que marcó algunas experiencias de los adolescentes.

En resumen, los adolescentes, al estar inmersos en las redes mediáticas, las pláticas constantes y su integración a diversos círculos sociales, tanto dentro como fuera de la escuela, van generando ideales físicos que van determinando las relaciones que se van teniendo, siendo el cuerpo uno de los principales puntos a tomar en cuenta, seguido de los dientes y el rostro, lo cual da pie a una preocupación por tratar de entrar entre los parámetros que en la secundaria se van actualizando día con día.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN: “LA HISTORIA SIN FIN... QUE NO ACABA CON EL INTENTO DE DISCUTIR”

“El objeto de toda discusión no debe ser el triunfo, sino el progreso”.

Joseph Antoine René Joubert

“El que quiere interesar a los demás tiene que provocarlos”.

Salvador Dalí

En este capítulo, se hará una discusión con respecto a lo que se encontró a lo largo del trabajo de campo y mediante el uso de los diversos instrumentos para obtener la información. Se comparan las descripciones y análisis realizadas a lo largo de la tesis, así como se evidencian los hallazgos realizados.

De lo cuantitativo a lo cualitativo

Para dar inicio al capítulo, es necesario hacer un contexto de la forma en que se procedió para hacer un reconocimiento del estado referencial en que captamos la vida de los adolescentes de los *Institutos Jedi y Sith*.

Este primer apartado da pie a pensarse la apariencia física desde la perspectiva de la boca, como una parte fundamental de esta, dándole continuidad al cuerpo. Los artículos relacionados a la apariencia dental, desde una perspectiva clínica, permiten indagar en la cuestión de la apariencia física desde el punto de vista de la antropología médica, basándose en la experiencia y vivencia del cuerpo socializado en una micro sociedad como lo es la escuela secundaria.

Con base en el Índice de Estética Dental³⁶, para los fines del estudio se obtuvieron los siguientes resultados centrados en las maloclusiones (“dientes chuecos”) en los adolescentes de ambas secundarias (Tabla 7).

³⁶ El Índice de Estética Dental (DAI) se desarrolló para poder clasificar la estética dental y las necesidades del tratamiento de ortodoncia en una escala de normas sociales para una apariencia dental socialmente aceptable (Vizcaino y cols, 2015).

Tabla 7. Clasificación de las maloclusiones, de acuerdo con el Índice de Estética Dental de la OMS (1997)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin anomalías o Maloclusión leve	31	18.8	18.8	18.8
Maloclusión manifiesta	94	57.0	57.0	75.8
Maloclusión grave	29	17.6	17.6	93.3
Maloclusión muy grave o discapacitante	6	3.6	3.6	97.0
	5	3.0	3.0	100.0
Total	165	100.0	100.0	

Los adolescentes revisados se clasificaron de acuerdo con el grado de maloclusión que propone la OMS (1997), para esto, se clasificaron como sin anomalías o maloclusión leve, los cuales fueron el 57%, con maloclusión manifiesta, representado con el 17.6%, con maloclusión grave, identificados con el 3.6% y con maloclusión muy grave o discapacitante en un 3% de los adolescentes.

Tabla 8. Frecuencia de los tipos de maloclusiones, de acuerdo con la clasificación de Angle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Clase I	31	18.8	18.8	18.8
Clase II División I	107	64.8	64.8	83.6
Clase II División II	1	.6	.6	84.2
Clase III	5	3.0	3.0	87.3
	21	12.7	12.7	100.0
Total	165	100.0	100.0	

De acuerdo con la clasificación de Angle, en cuando a las maloclusiones, se observó que los adolescentes con clase I fueron el 64.8% de los casos, con clase II división I, un adolescente (.6%), con clase II división II, cinco adolescentes (3%) y clase III, 21 adolescentes (12.7%). De los 31 casos que aparecen como perdidos en el sistema, 22 son los que no participaron en las

revisiones intraorales, ocho se encontraban en tratamiento de ortodoncia o ya lo habían concluido, motivo por el cual no fue necesaria la revisión intraoral de los mismos y una adolescente dejó de asistir a la escuela.

Estas indagaciones con respecto a la apariencia bucal, dieron pie a una comparación con un estudio realizado a nivel regional en Yucatán, en las comunidades de Catmís y Maní (Armengol y cols, 2014), el 16% fue clase I, mientras que en los *Institutos Jedi* y Sith, fue del 64.8%; la clase II, fue de 8% mientras que, para el presente estudio, se obtuvo un 3.6%; con respecto a la clase III, fue de 4%, y ahora, 12.7%. notando una diferencia razonable con respecto a la clasificación de Angle para determinar el tipo de maloclusiones que se presenten. Igualmente, se tomó en cuenta en el estudio realizado en las comunidades el IMC.

En cuanto a las repercusiones con respecto a la maloclusión dental, mediante la aplicación del cuestionario de autopercepción aplicado a los adolescentes, se obtuvo como resultado que el 61.2% se considera sin algún diente chueco y el 36.4%, se considera con algún diente chueco, en cuanto a lo que esto les genera, se obtuvo que al 64.2% nunca le ha molestado la condición, al 26.1% a veces le molesta y al 7.3% siempre le molesta; así mismo, el 70.3% manifestó que nunca le ha causado problemas para relacionarse con los otros, al 20% a veces le genera incomodidad y al 7.3% siempre. Estos resultados contrastan en cuanto al estudio realizado en Arabia Saudita (Al-Sarhedd, 2003; Puentes, 2013) con adolescentes entre los 11 y 14 años, quienes manifestaron que esta condición impactaba de manera significativa en su vida y en sus relaciones sociales. Así mismo, estudio realizado en Brasil, menciona que los adolescentes con mal posición dental eran sometidos a burlas y a apodos (Marques, 2009).

Hablar del cuerpo como un medio de socialización, es ponerlo desde diversas perspectivas, en primera, tomando en cuenta la teoría social, se mira como “el organismo biológico” y desde el interaccionismo simbólico, a manera del “yo presentacional”. En este sentido, el cuerpo es un medio en el cual se expresan “impulsos, necesidades e instintos” que lo recorren constantemente (Turner, 1984: 26). De esta manera las historias de los adolescentes plasmados en esta tesis enmarcan ciertas partes de lo que la sociedad ha implementado como parte de la vida de estos.

A manera de ejemplo de lo anterior, se podría decir que parte del comportamiento observado en Alexia se basan de acuerdo en los medios de comunicación, especialmente en el internet, agregando las conversaciones que tiene con sus compañeros de clases, sin embargo, también podría considerarse como una manera de llamar la atención el hecho de bajar de peso

sin una guía médica, ya que, al ser una chica de padres separados y de tener una madre con la que pasa muy poco tiempo debido a su trabajo, la adolescente se embarca en la búsqueda de atención, sin dejar de lado que también gusta de verse y sentirse bien consigo misma.

En sentido estricto, los cuerpos de los adolescentes como parte de un constructo social son el resultado del desarrollo personal, fundamentado en un consumo personalizado, que ha ocasionado que se inserten en ideales de belleza propios de un sistema social que considera desviado todo lo que no se sujete a la norma. De acuerdo con Parsons (1951: 7):

“...un sistema social conduce una pluralidad de actores individuales que interactúan entre sí en una situación que tienen, [...] un aspecto físico o de medio ambiente, actores motivados por una tendencia a ‘obtener un óptimo de gratificación’ [...] y cuyas relaciones con sus situaciones están mediadas y definidas por un sistema de símbolos culturalmente estructurados y compartidos” (Parsons, 1951: 7).

Es decir, que la misma sociedad se encarga de regular los modos de actuar de los individuos para así mantener un orden y equilibrio. De este modo, el hecho de que un adolescente le diga a otro acerca de un aspecto de su físico es una manera de “control” para el otro sujeto y se atenga a un parámetro en específico previamente determinado en el contexto en el que se encuentren.

De esta manera, en los adolescentes se ha vuelto necesario y común el hecho de seguir una dieta en específico, el practicar deportes grupales o de manera individual, realizar ayunos, adelgazar. Todo esto ideado basado en una resignificación simbólica del cuerpo en relación con el desarrollo del capitalismo (Turner, 1984: 57).

Como un ejemplo de lo que implican estos cambios, Joshua nos compartió un poco de lo que ha vivido con su cuerpo:

“... principalmente, cambié mi forma de comer, ya que de chiquito yo era gordito, y este... y pues gracias a dios, lo fui cambiando poco a poco, mientras, pues sí me cuesta, pero lo cambié, y pues, gracias a dios, ya estoy ‘delgado’... todavía me falta, y eso sí ayudó bastante a mi autoestima, porque si me decían ‘¡aay! ¡Tú no porque estas gordito!’ y yo como que ¡no! ¿sabes? Y se siente, se siente feo que te digan así, y pues entonces me sentí bastante aliviado cuando bajé mucho de peso, entonces fue bastante bonito y ya me pude relacionar mejor con las personas, no que me excluyan ni nada de eso, pero si me hacían al feo, entonces yo cuando cambié fue como ‘ya bueno, ya, te ves mejor...’ no de que afecte lo que a mí me digan, pero en mí mismo notaba cosas que no, la verdad no, no iban como que quería que fueran... pues una de mis principales fue cambiar mi forma de comer y estar más saludable en ese sentido...” (Joshua, 14 años, 2018).

El cambio físico que llevó a cabo contribuyó a que se sintiera bien consigo mismo, donde menciona la importancia de comer de manera saludable y la influencia del ejercicio en su vida,

ya que esta actividad lo hace reflexionar sobre su actuar diario y se ve motivado a realizar dicha rutina, fijándose metas durante el proceso.

De acuerdo con su físico, Joshua expresa que le gusta el tipo de cabeza que tiene, le agradan sus pestañas, ya que todo el mundo se las “chulea”, así como su altura; lo que le desagrada de su cara es que es de piel grasosa, ya que tiende a tener muchos “granitos”, además que se ve desfavorecido con el clima de ciudad, ya que gran parte del tiempo hace calor.

En este sentido, el tomar en cuenta los relatos de los adolescentes aquí plasmados en la tesis, se puede comprender que perciben su cuerpo de manera diferente y, por lo tanto, quieren “pertenecer” a un ideal construido en el contexto que se encuentran viviendo, esto mezclando la información que obtienen de los medios de comunicación y el internet, que continúan ejerciendo cierto tipo de control (Turner, 1984: 57).

Sin embargo, se podría decir que los adolescentes del pueblo tienen percepciones un poco diferentes a los de la ciudad, considerando, en gran medida, el acceso a las tecnologías de la información, como el internet, que es uno de los medios predilectos de los adolescentes de la ciudad para crear y compartir imaginarios entre unos y otros; en los del pueblo, mayormente es la televisión y si en el pueblo de donde proceden tienen acceso a alguna señal de internet, hacen uso de ella.

En cuanto al proceso de S/E/A, los adolescentes del pueblo se encuentran, hasta cierto punto, apartados de tener acceso a sitios de especialidad, ya que en *Chankom* hay únicamente un centro de salud con un odontólogo por las mañanas y ciertas horas en la tarde y, durante las noches, solo hay un médico de emergencias. Para tener acceso a tratamientos de especialidad, tendrían que viajar a los poblados de Piste o Valladolid, siendo ésta última un lugar con mayores servicios de salud, pero para salir del pueblo es un tanto más complicado y es invertir más capital para la búsqueda de la atención, por lo que los adolescentes tendrían que destinar más tiempo y recursos para dicho fin. A diferencia de la ciudad, donde los chicos tienen acceso más rápido a los diversos servicios de salud, mayor disponibilidad en horarios en hospitales y consultorios dentales, por ejemplo, ya que pueden obtener una cita en el horario que más les convenga, así como a diversos lugares para la compra de cremas y jabones.

Las eventualidades de los adolescentes del pueblo varían circunstancialmente con respecto a los de la ciudad, ya que unos tienen mayores accesos a diversos servicios, a diferencia de los otros, hablando sobre instituciones médicas especializadas, tiendas departamentales que vendan productos específicos para la piel, así como el acceso a los medios de comunicación,

hablando del internet. Como menciona Hueso (2006), “la dimensión sociocultural del cuidado [...] varían de acuerdo con el contexto social y cultural en que vive inmersa la persona”, quien socializa su padecimiento y acata los “remedios” que se encuentran a su alcance.

Hablando desde el aspecto social, donde la sociedad “es una realidad emergente” y, por tanto, “el producto de incesantes interacciones” van definiendo al individuo no necesariamente como “individuos reales, sino entidades socialmente construidas” (Turner, 1984: 59). Ahora, acerca de estas interacciones, Schütz (1962) realizó una diferenciación principal entre la interacción cara a cara y la asociación indirecta con las personas que han estado en el pasar del tiempo, por lo tanto, la “interacción” entre los sujetos actuales y los predecesores ejercen influencia en la actualidad. Para esto, Moscovici (1993) reconoce dos “procesos de índole social que permiten convertir un conocimiento en representación social y a ésta otorgarle poder de influencia o cambio sobre lo social” (Hueso, 2006). Y es aquí donde el apresurado mundo cibernético ejerce influencia y cambios en los aspectos sociales a los cuales están sujetos los adolescentes, esto debido a la inmediatez de la información compartida a nivel mundial.

En este sentido, el definir un “actor social como una entidad que está socialmente constituida como un interactuante” (Turner, 1984: 59), la participación del interaccionismo simbólico como una interpretación de la manera en cómo los sujetos conviven en una sociedad y, por tanto, en el modo en que se van generando los conceptos e ideas acerca de algo indica que repercute, en gran medida, en los modos de pensamiento que serán perdurables y cambiarán a través del pasar del tiempo, como es el caso de la creación de los diversos ideales de belleza (Rose, 1962). Es en estos ideales de belleza que los cuerpos se ven inmersos en una constante interacción entre la sociedad y entre los otros, quienes, en conjunto, van creando las representaciones que van a ser significativas de acuerdo en los contextos y en el tiempo.

De este modo, Foucault (1981: 139), hablando del cuerpo, las normas y el control, menciona que “las disciplinas del cuerpo y las regulaciones de la población”, se vinculan con los “cuerpos singulares” en donde los asocia a la “anátomo-política”, por un lado, y por el otro, a la “bio-política”, como un colectivo de cuerpos en una población, donde se vincula con la medicina, como una unión necesaria entre la disciplina de que los “profesionales” se encarguen del cuidado de los cuerpos individuales y de la regulación de las poblaciones de los sitios, hablando de escuelas. En este sentido, visualizar los cuerpos adolescentes en la escuela, implica una fuerte alineación hacia ideales implementados en una sociedad que establece parámetros en específico que deben seguirse.

Ejemplo de esto es Alicia, quien quería tener un aspecto corporal delgado, sometiendo su cuerpo a una dieta estricta y a hacer ejercicio en exceso por el hecho de que un compañero de la escuela le dijo sobre su “cuerpo gordo”, este tipo de juicios son tomados en cuenta por los adolescentes, donde su finalidad es bajar de tallas para poder encajar en los parámetros en los que se encuentran sometidos.

Así mismo, el hecho de usar otro tipo de tecnologías de belleza como la ortodoncia, donde una adolescente lo consideró como ridículo, pero su intención al terminar el tratamiento era la obtención de dientes parejos y blancos. Sin embargo, también mencionó que la misma boca tiene una fuerte influencia sobre cómo les van a observar los demás, tomando en cuenta los hábitos de limpieza y cuidado dental con el aparato para así evitar ser señalados.

Ahora bien, para hablar acerca de la alineación de los cuerpos, es necesario clasificar los cuerpos adolescentes de acuerdo con el género, en donde el tema de la “subordinación social de las mujeres” menciona una conexión con la naturaleza/cultura y una propiedad. La diferencia entre “la naturaleza” y “la cultura” es un constructo cultural, donde las mujeres se posicionan en una clasificación “natural” inferior, a diferencia de los hombres, en “lo social superior” (Turner, 1984: 150).

La sociedad se encuentra en un constante cambio, lo cual produce diversas enfermedades, las cuales “suelen interpretarse como manifestaciones de un mal más profundo en la estructura social”. Siguiendo con esta idea, la implementación de una dieta tendía a resignificar la vivencia de los cuerpos, dándole una significación médico-religiosa, hablando de los beneficios sociales, personales y físicos (Turner, 1984: 207). El sometimiento del cuerpo a una resignificación social e individual es parte de la cultura del consumidor, en donde el mantenerse en forma, hacer ejercicio y mantenerse delgado/delgada son programas creados para favorecer el cuidado de la salud con base en la “vida buena”, como parte de la medicina preventiva (Turner, 1984: 2012). Aquí es donde el aporte de la antropología médica se puede distinguir, en la búsqueda de la comprensión de los padecimientos y la enfermedad, donde la misma enfermedad se ve socializada para encontrar un modo de curarla, ya sea basado en la biomedicina o en la medicina “folk”, permitiéndole al antropólogo la comprensión del padecimiento desde el individuo, desde su núcleo primario y a nivel social (Fábrega, 1971; Brown y cols, 2009; Stellmach y cols, 2018)

De esta manera, un estudio realizado por Wickström (2015) menciona sobre la oportunidad de los jóvenes de mejorar su mordida y ajustar su apariencia mediante tratamientos

de ortodoncia. El propósito de la investigación fue el análisis de cómo las normas estéticas son usadas durante tres actividades que preceden al posible tratamiento con aparatología fija, como son la percepción propia del paciente, el análisis y evaluación del odontólogo y la decisión propia de la terapéutica. Los hallazgos, permitieron reconocer la adopción de estándares sociales de belleza, lo que sugiere que el ranking individual de “áreas de belleza” importantes pueda desempeñar un papel. Lo que sugiere ayudar a identificar a las personas que son más susceptibles a las presiones sociales hacia las denticiones no ideales (Al-Kharboush y cols, 2017).

Así mismo, la cultura del consumidor ha creado un estereotipo de cuerpo al cual, la sociedad debe verse sometido con la finalidad “del disfrute de placeres, el incremento de la sexualidad y la extensión de los goces” (Turner, 1984: 213), de este modo:

... el cuerpo es proclamado como un vehículo del placer: es deseable y deseoso, y cuanto más se aproxima el cuerpo real a las imágenes idealizadas de juventud, salud, aptitud y belleza, más alto es su valor al cambio. La cultura del consumidor permite la desvergonzada exhibición del cuerpo humano (Featherstone, 1982: 21-22).

De este modo, Alicia se ve inmersa en un proceso que implica el seguir ideales de belleza que la enmarcan en un padecimiento que pone en riesgo su salud, esto devenido de las críticas a su cuerpo por la sociedad. El hecho de comer, concebido como una técnica corporal (Mauss, 1979), significa lograr un control en las pautas propias de la alimentación, lo que denota, en la autonomía, un crecimiento personal, por tanto, el negarse a comer representa un “acto de rebelión” (Turner, 1984: 219). De esta manera, el tener la autonomía de decidir cómo comer o qué comer o no, generó en Alicia una condición clínica que se encontraba atravesando, como parte de “lo visual”, en donde el cuerpo se ve referido mediante los ideales de belleza, en lucir joven, delgada y con el cuerpo marcado como consecuencia de rutinas excesivas de ejercicio (Finol, 2015). En este sentido, se alude al *anclaje* de las representaciones sociales, donde este proceso contribuye a la “socialización de la representación del fenómeno en un grupo social” (Moscovici, 1993; Hueso, 2006).

El proceso de Alicia se prolongó a una condición clínica, como la anorexia. Este padecimiento implica hablar de un cuerpo biológico y simbólico que se ve en la necesidad de convertirse en cuanto a demanda y necesidad del poseedor. La anorexia, de acuerdo con Hekier (1996: 20), se ve atravesado por el deseo de conseguir un cuerpo esbelto y que sea aceptado por la sociedad en donde se radica. Pero llegar a esos ideales implica un dolor, un castigo, una agresión hacia la propia persona con la meta de saciar la necesidad de pertenencia. Pertenencia, que Alexia también compartía durante el proceso de campo, cuando se limitaba a comer en

determinados momentos del día o solamente decidía ingerir determinados alimentos que ella consideraba “adecuados”. Aquí es donde entra la dimensión política de la salud, como parte de la antropología médica, en la que el cuerpo es el que se encarga de experimentar el padecimiento, pero esto no significa que no pueda ser compartido de manera social pero sí obtiene un impacto en la misma sociedad, en este caso, a nivel familiar y escolar (Brown y cols, 2009).

Turner (1984: 221) analiza la anorexia nerviosa y la bulimia como:

...soluciones individuales a problemas sociales y se encuentran estrechamente dominadas por las rutinas de la fisiología. Si bien, tanto la bulimia como la anorexia son soluciones individualmente elegidas frente a crisis familiares, ellas tienen consecuencias fisiológicas no buscadas sobre las cuales, por definición, el individuo no tiene control” Turner (1984: 221).

De esta manera, la anorexia “puede contemplarse como un ejercicio de la mente sobre el cuerpo, de la cultura sobre la naturaleza” (Turner, 1984: 226), condiciona al individuo a los requerimientos que la sociedad y los otros le piden, abandonándose, hasta cierto punto, nombrando su condición y conociendo lo que lo condujo al acto de padecer la enfermedad (Hekier, 1996: 70), situación que se vio viviendo Alicia durante la estancia en trabajo de campo, donde ya se encontraba en una relación con “lo indomable”, ya que esta enfermedad puede ser comprendida como “verdaderas locuras” donde implican el circuito de sufrimiento-resurrección como rituales propios de la pubertad (Hekier, 1996: 78).

Para esto mismo, ver la pubertad a modo de ritual, implica la alineación de los cuerpos a ciertos parámetros que la sociedad ha construido, de este modo, el individuo se mantenía utilizando una “máscara pública que era impersonal y objetiva (Mauss, 1979), en donde la “personalidad estaba objetivada en señas externas del *status* y la insignia” (Turner, 1984: 143). Parte de este *status*, se ve generado por la versatilidad de las prendas que contribuyen a vestir los cuerpos, detonando de este modo, que el individuo se convierte en parte de la mercancía circulante, en donde el vestir bien, usar ciertas prendas determinan la manera en la que son definidas las personas (Turner, 1984: 144), como lo ha mencionado Joshua, cuando su madre le enseña acerca del vestir bien y sentirse bien consigo mismo. De igual modo, la manera en que Alexia se adorna para conocer a algún chico que le interesa, el ritual de maquillaje que emplea, así como el cuidado de su cuerpo y sus vestidos, todo esto como parte de la representación de que ha recibido una “buena educación”.

Siguiendo en la línea del “ordenamiento de la apariencia del cuerpo”, se observa la incursión de los “cosméticos” y aparece la cosmetología como una nueva ciencia enarcada en el “embellecimiento” de la persona mediante la utilización de productos y tratamientos cosméticos

(Wall, 1946: 28), como las cremas faciales y corporales, el uso de jabones especializados y maquillaje. Como sucede con el caso de Reyna, quien se adhirió a la compra de jabones faciales especializados para el cuidado de su rostro, el cual le había generado conflictos e inseguridad consigo misma y con los otros, al momento de relacionarse, entonces, el “ordenar la apariencia física”, implica en una mejor imagen sobre sí misma, ya que contribuye a un “adorno” corporal, lo que genera una armonía en el cuerpo.

En el caso de una adolescente, retomando el discurso de Hernández y Finol (2010: 131), quienes mencionan que el cuerpo es parte de la cultura visual, en el cual se “[re] funda como una institución social, como hilo conductor del pensamiento humano, como signo en sí y como escenario de una multiplicidad de otros signos”, lo que se relaciona con la vivencia de la adolescente al momento de elegir someterse al tratamiento de ortodoncia, cuando ella ya notaba que existía una incongruencia con su físico y el de los demás, donde las representaciones sobre el cuerpo se ven confeccionados en un discurso, partiendo de la corporeidad, que da pie a la interpretación de la cultura actual Hernández y Finol (2010: 131).

Tomando en cuenta los relatos adolescentes, descritos con anterioridad, permiten una interpretación de las diversas situaciones, de modo que la teoría antropológica y sociológica dan pie a la comprensión de las condiciones actuales que los adolescentes experimentan en su día a día, lo que establece que los contextos trabajados comparten similitudes y diferencias.

Las similitudes, en cuanto a los parámetros de belleza, en el hecho de emitir juicios de valor con respecto a la apariencia física y en la búsqueda de una modificación corporal que da pie a una aceptación ante los diversos grupos sociales, con los cuales comparten y crean ideales de belleza, contruidos basados en el uso de los medios de comunicación y el internet; la diferencia, en cuanto al acceso a los recursos disponibles en el contexto, donde unos se ven más limitados de manera económica y social para acceder a servicios de salud o tratamientos especializados, así como la necesidad de tener que transportarse a otro lugar por la solicitud del servicio. Todo lo anterior enmarcado en cuanto al contexto previamente descrito.

Ahora bien, a manera de cierre del trabajo realizado en esta tesis, cabe aclarar que se abordan diversas cuestiones con respecto al cuerpo del grupo “vulnerable” en el que se encuentran catalogados los adolescentes, el modo en que ellos usan su cuerpo para relacionarse con los otros, así como sus intereses en la modificación del mismo para un objetivo particular, ya sea para tener mejores relaciones sociales o sentirse bien consigo mismos, donde la mayoría de los relatos revela esta cuestión, debido a que el hecho de hacer señalamientos que antes no se

les habían realizado, es determinante para la toma de decisiones de modificar el cuerpo, lo cual involucra la salud, como parte de la belleza, lo que motiva a incorporarse a un proceso que incluye la incursión en las tecnologías de la belleza, las tecnologías corporales y la búsqueda en el proceso de S/E/A.

El hablar acerca de la apariencia física, determina en los adolescentes un motivo de inseguridad, ya sea por el hecho de haber recibido críticas a su persona en el pasado que producen la incursión a un proceso que implica involucrar la salud para poder formar parte de un parámetro de belleza, así mismo, el hecho de ser escuchado ayuda en gran medida a la toma de las decisiones del modo de iniciar dicho proceso. El hecho de señalar los cuerpos como gordos o flacos, feos o bellos conlleva muchos significados que detonan sentimientos en el individuo que determinará en la manera de abordar su cuerpo; así mismo, tener una boca sana o enferma tiene una fuerte influencia en la manera en que el adolescente se presenta y es aceptado en la sociedad.

En cuanto a los tratamientos, se ven involucrados la cuestión económica y la disponibilidad de servicios con las que cuente el contexto, siendo estos uno rural y otro urbano, tiende a ser abismal la diferencia de los tratamientos y los sitios donde se ofrecen dichos procedimientos, en donde en lo rural se ve involucrado el factor tiempo/costos para la solvencia del mismo, donde la creatividad tiende a ser un recurso necesario para la resolución de la cuestión de “los granos en la cara”, por ejemplo; mientras que en la ciudad, la disponibilidad de un sin número de lugares a los cuales acudir en caso de algún desagrado con lo físico, siendo, en este caso, el factor tiempo/costos un poco más elevados que en el contexto rural, pero con mayor disponibilidad.

El percibirse gordo/gorda, predispone al cuerpo a iniciar una circunstancia de control tal, en donde son medidas las diversas porciones de alimento para ser ingeridos, lo que determina un comportamiento anómalo que es catalogado en sociedad como “el cuidado al cuerpo”, a pesar que éste se encuentre en un proceso de enfermedad evidente; así mismo, el verse con los dientes desalineados y notar de primera mano esa peculiaridad, determina en la sugerencia/exigencia del adolescente en cursar una trayectoria de atención, donde se recurren a recursos externos a lo que generalmente se encuentran acostumbrados, formando parte de dicho proceso el miedo, la expectativa, la sorpresa, la emoción, entre otros.

Entonces se podría decir que esta búsqueda de belleza nos hace percatarnos acerca de lo humano que se podría ser, no se es nada sin ella. Se vive en un mundo en donde todo se mueve

a gran velocidad y donde se aspira a ser inolvidable en un mundo moderno frívolo plagado de ideales y apariencias. Para esto, es el cuerpo el medio que transmite y emite mensajes, es capaz de manifestar emociones mediante ciertos detalles, como lo es el rostro. Entonces, el cuerpo que está en tránsito y en un continuo crecimiento, tiende a manifestarse en una sociedad, ya sea para ser aceptado o juzgado, y es en la etapa adolescente donde se obtienen una mayor relevancia, donde la familia, los amigos y la escuela ejercen cierta presión para vivir un cuerpo acorde a lo que la norma ha establecido.

En este sentido, la antropología médica juega un papel importante en la comprensión de los fenómenos contextuales aquí abarcados, detonando en un mayor entendimiento de las circunstancias por las que los adolescentes atraviesan en la búsqueda de “los cuerpos ideales” capaces de ser parte de la sociedad en la que pertenecen, lo cual detona diversos padecimientos, no solo físicos sino también emocionales que van marcando esta etapa de cambios importantes en varios niveles de la vida de estos chicos.

En este sentido, la presente investigación finaliza que para aminorar los padecimientos y malestares que viven los adolescentes, es fundamental generar la capacidad de escucha en ellos, ya que se encuentran en el camino de buscar la aprobación de los otros para poder sentirse bien consigo mismos, es decir, la comprensión hacia los adolescentes puede ayudar a aminorar los malestares a los cuales se ven atravesados en esta etapa.

A manera de conclusión, el aporte de la Antropología Médica en el estudio fue la identificación del proceso de salud/ enfermedad/ atención, a partir de lo que consideran los adolescentes como belleza, lo que permite comprender los patrones culturales centrados en las representaciones sociales y de qué modo, el entorno, permite captar la experiencia de buscar y lograr, o no, los ideales de belleza para generar relaciones sociales, lo que implica reconocer situaciones adversas. Habrá que discutir, en otro momento, los pormenores que surgieron a lo largo de la investigación y que sitúan el tema en un campo de conocimiento que explora diversas preocupaciones teóricas a saber y atender los malestares de las poblaciones, para formular intervenciones de salud apropiadas, que promuevan acciones y mecanismos de solidaridad y de apoyo, dirigidos, básicamente, a la recuperación de la salud y bienestar (Menéndez, 2009).

ANEXOS

Anexo 1. Glosario de términos

Adolescencia: etapa de la vida entre la infancia y la vida adulta reconocida en muchas, aunque no todas, las culturas humanas. En tanto que transición biológica, está marcada por el paso por la pubertad, asociado a un repentino crecimiento, al desarrollo de características sexuales secundarias y al desarrollo de la capacidad reproductiva. En tanto etapa social, reclama la reincorporación social de individuos en proceso de maduración biológica a la vida cultural de su comunidad en otros términos (Barfiel, 2000: 25).

Belleza: entendemos por belleza el conjunto de símbolos satisfactorios con los cuales se juzga a los individuos, se les reconoce, se les ama o detesta partiendo de la apariencia. Por lo tanto, se plantea un universo de máscaras, en donde el sentimiento de pertenencia a sí mismo no es diferente con el que pertenece a un todo. De este modo, el hombre va tomando conocimiento de su identidad y apego al mundo mediante una serie de correspondencias (Le Bretón, 2015).

Construcción social de la realidad: es la realidad que es operativa en las primeras fases de la socialización, por lo que el mundo social es una situación histórico-social en la que los individuos se posicionan para relacionarse con los otros; tiene como propósito la generación de conocimientos, en donde se va conformando la certeza de que lo que sucede en un contexto es verdadero y posee particularidades determinadas ((Berger y Luckmann, 2003).

Cuestionarios: determinado como un instrumento básico a utilizar en una investigación, ya que recoge de manera básica las diversas variables incluidas como parte del objetivo de la encuesta. Se debe tomar en cuenta que para la creación de un cuestionario se basa en las hipótesis. Es necesario tener en cuenta las características de la población a la cual se le aplicará el instrumento, para que pueda ser comprendido de la manera que se espera, cuidando el lenguaje que se usa y el tipo de preguntas que éste contiene, así como el mismo formato (Aparicio y cols, s. f: 4).

Cultura: “todo complejo que integra saber, creencia, arte, moral, ley, costumbre y cualquier otra capacidad y hábito adquiridos por el humano como miembro de la sociedad”. Comprende aquellos rasgos humanos aprendidos o que pueden aprenderse y que, en consecuencia, se transmiten social y mentalmente más que biológicamente. “Es todo un complejo” (Barfiel, 2000: 183).

Entrevista semiestructurada: se define como “una conversación amistosa” dada entre el sujeto de investigación/informante y el entrevistador, éste se encarga de escuchar con atención, no impone interpretaciones o respuestas, guía el curso de la entrevista hacia los temas que interesan. El propósito es hacer un trabajo de campo para comprender la historia de vida y cultura de diversos grupos, mediante interpretaciones subjetivas para poder explicar la conducta de un grupo (Díaz-Bravo y cols, 2013).

Estigma: son los signos corporales con los cuales se pretendía representar algo malo y poco común en el estatus moral del sujeto que los mostraba; es una clase de relación especial entre atributo y estereotipo. Estas marcas o atributos sociales suponen la inferioridad de quienes las portan.

Fenomenología: estudio de los fenómenos de la manera en la que aparecen en la conciencia de individuos o grupos de personas; el estudio de las cosas como aparecen en sus experiencias de vida.

Grupos focales: definido como un espacio de expresión para comprender el sentir, pensar y vivir de los sujetos de estudio, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos. Se menciona su utilidad en cuanto a la exploración de los conocimientos y experiencias de los individuos en una constante interacción, permitiendo examinar el modo en que la persona piensa, cómo y porqué lo hace de esa manera, es decir, la construcción de significados. Esto permite el trabajo colectivo facilitando una discusión y opiniones de los participantes de los temas que sean de interés, permitiendo la generación de una gran riqueza en las declaraciones (Hamui y Varela, 2013: 56).

Interaccionismo simbólico: se plantea el significado de que una conducta se construye en la interacción social. Resultando en un sistema de significados intersubjetivos, un conjunto de símbolos a los que los actores le otorgan un significado, enfocándose en las construcciones de los grupos y el comportamiento del hombre.

Notas de campo: de acuerdo con Taylor y Bogdan (1994: 74), al efectuar la observación es menester el registro de las notas de campo de manera completa, precisa y detallada. Sugieren realizar esta actividad después de cada observación realizada, así como después de estar en comunicación con los sujetos de estudio de manera ocasional; esto debido a que conforman un tipo de información privilegiada que constituirá parte importante de la información a redactar.

Observación participante: es un medio para la observación del problema de investigación y ver el modo en el que se vinculan con los sujetos de investigación. Taylor y Bogdan (1994: 55) mencionan que una de las metas en el trabajo de campo es el logro del *rapport*, que es la vinculación con el sujeto de estudio, en el cual se genera empatía, permite la apertura de los informantes, es cuando ya se establece una confianza con los individuos a estudiar.

Representación social: es una visión del mundo en el que se ven involucrados símbolos diversos que le permite a los individuos o grupos de individuos darle sentido a las conductas por medio de las cuales comprenden la realidad mediante su propio sistema de referencias.

Técnicas corporales: “para expresar la forma en que los hombres, sociedad por sociedad, hacen uso de su cuerpo en una forma tradicional”, con el fin de aludir en las expresiones codificadas que una determinada sociedad va creando para conseguir y expresar símbolos, modos de actuar, sucesión de expresiones, involucrando el movimiento del cuerpo para alcanzar fines precisos (Mauss, 1979: 337).

Tecnología de la belleza: es la serie de métodos, entendimientos, artilugios y destrezas de trabajo que tienen como finalidad el generar en el cuerpo de la mujer o del hombre un modo de belleza específico, todo esto íntimamente vinculado con el ideal global que se tiene acerca de la belleza, que las grandes corporaciones han implementado a nivel mundial (Finol, 2000).

Trayectoria de atención: La secuencia de estrategias terapéuticas instrumentada para hacer frente a un episodio concreto de enfermedad. Dichas estrategias incluyen tanto a una serie de prácticas sociales orientadas a la curación de la enfermedad, así como también incorporan todas aquellas estructuras de atención y/o servicios de salud, -en términos de recursos de atención- que son utilizados durante dicho episodio [...] permite sistematizar por un lado cual es la utilización real y no solo formal de los diferentes servicios de salud, cuál es el papel que juega la madre en términos de agente de salud, no solo en la selección de estos servicios, sino también en lo que a nuestro juicio resulta central, y que se refiere a su papel como curadora, a través de la estructura de autoatención (Osorio, 1994: 16).

Uso de registro fotográfico, de video y audio: con el fin del registro y comprensión del fenómeno de estudio, permiten captar detalles que podrían ser olvidados o desprevénidos, se emplea para el descubrimiento, debido a que las imágenes podrían ser más efectivas o transmitir más información que las palabras (Taylor y Bogdan, 1994: 147-148).

Vida cotidiana: se presenta como una realidad interpretada por los hombres y que para ellos tiene el significado subjetivo de un mundo coherente... se ofrece al sentido común de quienes componen ordinariamente la sociedad". Este sentido común engloba explicaciones pre-científicas y cuasi-científicas acerca de la realidad cotidiana, la cual se da por hecho (Berger y Luckmann, 2003: 34-35).

Anexo 2. Cuestionario de autoimagen

Nombre: _____ Grupo: _____

Edad: _____ Género: F/M ¿Has usado brackets? SI/NO

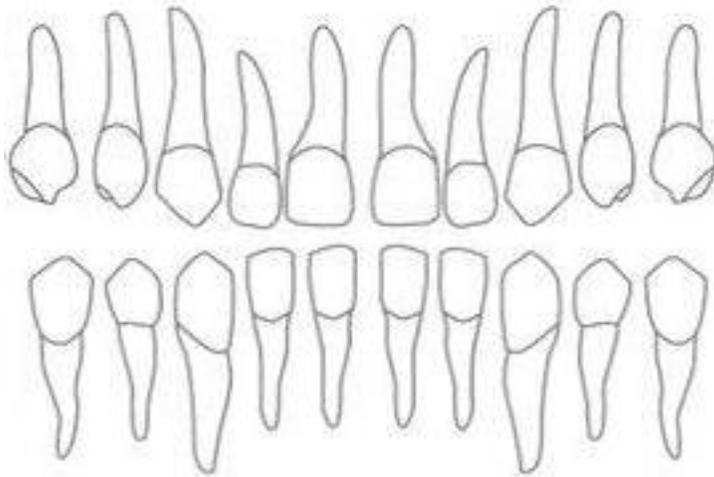
Esta encuesta tiene como finalidad conocer algunos aspectos de la apariencia dental y comprender cómo te hace sentir tu boca. Las respuestas son CONFIDENCIALES.

¿Tengo algún diente chueco?	Si		No		
¿Esto me molesta?	Siempre	A veces		Nunca	
¿Cuándo miro mis dientes, me gusta lo que veo?	Siempre	A veces		Nunca	
El aspecto de mis dientes ¿es un impedimento para relacionarme con mis compañeros/amigos?	Siempre	A veces		Nunca	
Cuando sonrío, ¿me tapo la boca?	Siempre	A veces		Nunca	
¿Considero mi boca como algo importante de cuidar?	Si		No		
¿Por qué?					
¿Me pondría brackets?	Si		No		
¿Por qué?					
En caso de que en la pregunta anterior mi respuesta haya sido SÍ, ¿quién me ha dicho sobre el uso de los brackets?					
Mamá	Papá	Hermanos/Tíos /Abuelos	Amigos/Amigas	Doctor	Otros

Índice de Estética Dental (IED) OMS

Anomalías dentofaciales

Incisivos, caninos y premolares perdidos. Poner una X por cada pieza perdida.



Apiñamiento en los segmentos de los incisivos.

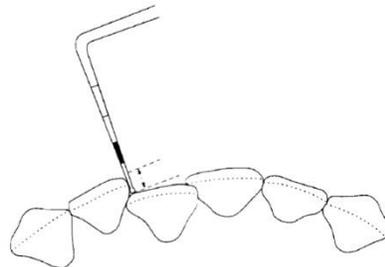
Sin apiñamiento 0	Un segmento apiñado 1	Dos segmentos apiñados 2
----------------------	--------------------------	-----------------------------

Separación en los segmentos de los incisivos

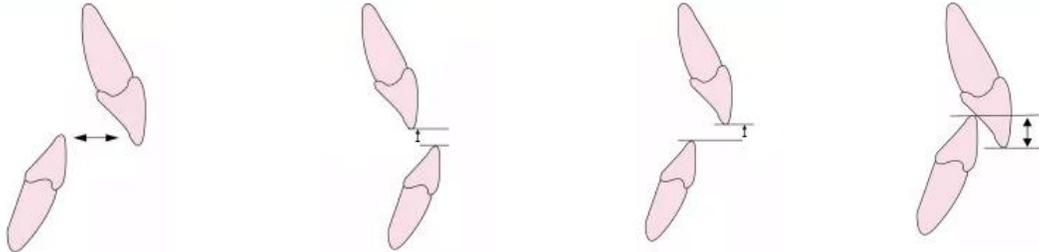
No hay separación 0	Un segmento con separación 1	Dos segmentos con separación 2
------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

Diastema: mm.

Máxima irregularidad anterior maxilar mm	Máxima irregularidad anterior mandibular mm
--	---

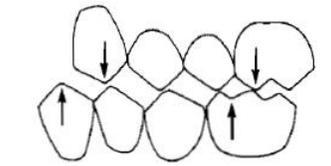
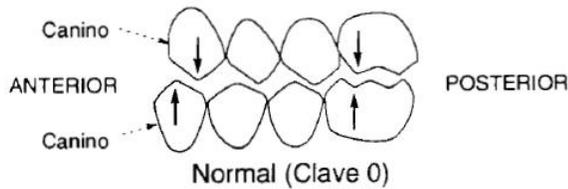


Superposición anterior del maxilar superior mm	Superposición anterior de la mandíbula (protrusión) mm	Mordida abierta anterior vertical Mm	Sobremordida Maxilar mm Mandibular mm
---	---	---	--

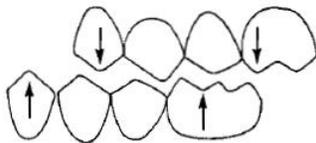


Relación molar anteroposterior

Normal 0	Semicúspide 1	Cúspide completa 2
-------------	------------------	-----------------------



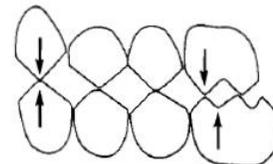
El molar inferior está a mitad de la cúspide, en la superficie mesial, respecto a su relación normal



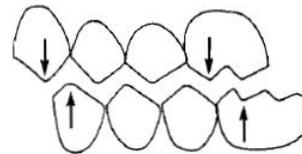
El molar inferior está a una cúspide o más, en la superficie mesial, respecto a su relación normal

Clave 1

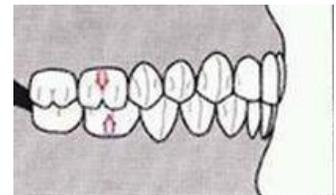
Clave 2



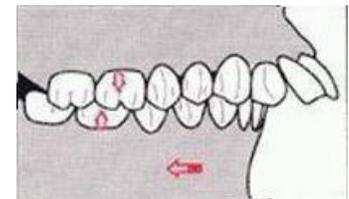
El molar inferior está a mitad de la cúspide, en la superficie distal, respecto a su relación normal



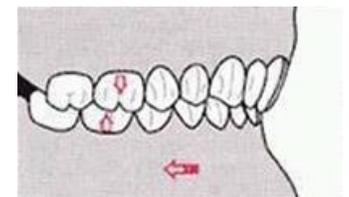
El molar inferior está a una cúspide o más, en la superficie distal, respecto a su relación normal



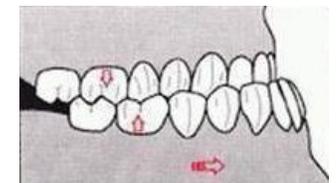
Clase I



Clase II División I



Clase II División II



Clase III

Anexo 3. Carta de consentimiento informado *Instituto Jedi*

Carta de consentimiento informado

Investigadora: CD. Fabiola de la Luz Lara Farfán

Instrucciones. Este formulario de Consentimiento Informado se dirige a los padres y madres de familia de los adolescentes de la Escuela Secundaria del Instituto Baden Powell y se les invita a participar en la investigación “Espejito, espejito: subjetividades en adolescentes con problemas de apariencia física”. Leer cuidadosamente y aclarar todas las dudas que se presenten antes de iniciar la entrevista.

Yo, **Fabiola de la Luz Lara Farfán**, curso la maestría en Antropología Social y estoy investigando sobre las percepciones de los adolescentes en cuanto a su apariencia física, enfocándome en los significados de la boca. Le voy a dar información y extenderle la invitación a que permita que su hijo/hija participe en el estudio. La participación de su hijo/hija en la investigación será de gran ayuda para poder ampliar el conocimiento acerca de cómo los adolescentes se sienten de acuerdo con la apariencia tanto de su boca, como de la física, ya que se encuentran en una etapa de constantes cambios.

Esta investigación **incluye la aplicación de un cuestionario de autopercepción**, que los adolescentes llenan posterior a una breve plática acerca de los cuidados de la salud bucal. **Se realizará una revisión clínica intraoral**, de aproximadamente cinco minutos. Los resultados del examen clínico podrán servirle de ayuda, en caso de que su hijo/hija necesite un tratamiento de ortodoncia, este tratamiento no se contempla dentro de la presente investigación.

Finalmente, **se dará una plática personal con su hijo/hija**, en donde podamos extendernos en la comprensión de los sentimientos y percepciones de los adolescentes en cuanto a su boca y las interacciones que se generan con sus compañeros de clases. Es necesario realizar un registro de audio, esto para su posterior análisis en conjunto con las actividades previamente mencionadas.

Al participar su hijo en el estudio, se tomarán fotografías de su boca, con el fin de complementar el análisis intraoral que se le realizará.

La participación de su hijo/hija es voluntaria, en dado momento de que ya no desee participar, es libre de retirarse. **Su hijo/hija no estará sometido/sometida a ningún riesgo. No se compartirán o expondrán fotografías del rostro de su hijo/hija.**

Consentimiento:

“He sido invitado/invitada a que mi hijo/hija participe en la investigación “Espejito, espejito: subjetividades en adolescentes con problemas de apariencia física”. Entiendo que mi hijo/hija será revisado clínicamente, responderá una encuesta y posiblemente sea entrevistado para el cumplimiento de los objetivos que anteriormente me fueron planteados en este documento. He leído la información proporcionada. He sido informado/informada acerca de que mi hijo/hija puede retirarse cuando él/ella lo desee”.

Nombre del padre/madre:

Firma del padre/madre:

Fecha: (día/mes/año)

Nombre de la investigadora: CD. Fabiola de la Luz Lara Farfán.

Si tiene alguna duda puede contactarme mediante **correo electrónico**: fabylarafarfan@hotmail.com o al **celular** 999-129-4732.

Anexo 4. Carta de consentimiento informado *Instituto Sith*

Carta de consentimiento informado

Investigadora: CD. Fabiola de la Luz Lara Farfán

Instrucciones. Este formulario de Consentimiento Informado se dirige a los padres y madres de familia de los adolescentes de la Escuela Secundaria Zamna y se les invita a participar en la investigación “Espejito, espejito: subjetividades en adolescentes con problemas de apariencia física”. Leer cuidadosamente y aclarar todas las dudas que se presenten antes de iniciar la entrevista.

Yo, **Fabiola de la Luz Lara Farfán**, curso la maestría en Antropología Social y estoy investigando sobre las percepciones de los adolescentes en cuanto a su apariencia física, enfocándome en los significados de la boca. Le voy a dar información y extenderle la invitación a que permita que su hijo/hija participe en el estudio. La participación de su hijo/hija en la investigación será de gran ayuda para poder ampliar el conocimiento acerca de cómo los adolescentes se sienten de acuerdo con la apariencia tanto de su boca, como de la física, ya que se encuentran en una etapa de constantes cambios.

Esta investigación **incluye la aplicación de un cuestionario de autopercepción**, que los adolescentes llenan posterior a una breve plática acerca de los cuidados de la salud bucal. **Se realizará una revisión clínica intraoral**, de aproximadamente cinco minutos. Los resultados del examen clínico podrán servirle de ayuda, en caso de que su hijo/hija necesite un tratamiento de ortodoncia, este tratamiento no se contempla dentro de la presente investigación.

Finalmente, **se dará una plática personal con su hijo/hija**, en donde podamos extendernos en la comprensión de los sentimientos y percepciones de los adolescentes en cuanto a su boca y las interacciones que se generan con sus compañeros de clases. Es necesario realizar un registro de audio, esto para su posterior análisis en conjunto con las actividades previamente mencionadas.

Al participar su hijo en el estudio, se tomarán fotografías de su boca, con el fin de complementar el análisis intraoral que se le realizará.

La participación de su hijo/hija es voluntaria, en dado momento de que ya no desee participar, es libre de retirarse. **Su hijo/hija no estará sometido/sometida a ningún riesgo. No se compartirán o expondrán fotografías del rostro de su hijo/hija.**

Consentimiento:

“He sido invitado/invitada a que mi hijo/hija participe en la investigación “Espejito, espejito: subjetividades en adolescentes con problemas de apariencia física”. Entiendo que mi hijo/hija será revisado clínicamente, responderá una encuesta y posiblemente sea entrevistado para el cumplimiento de los objetivos que anteriormente me fueron planteados en este documento. He leído la información proporcionada. He sido informado/informada acerca de que mi hijo/hija puede retirarse cuando él/ella lo desee”.

Nombre del padre/madre:

Firma del padre/madre:

Fecha: (día/mes/año)

Nombre de la investigadora: CD. Fabiola de la Luz Lara Farfán.

Si tiene alguna duda puede contactarme mediante **correo electrónico**: fabylarafarfan@hotmail.com o al **celular** 999-129-4732.

Anexo 5. Guías de entrevistas semiestructuradas

Guía de entrevista I: La boca

Para los adolescentes con maloclusiones o en proceso de tratamiento ortodóntico:

1. ¿Qué significa tu boca para ti? ¿Qué me puedes decir de ella?
2. ¿Cómo me describirías tu sonrisa? (gustos, disgustos, incomodidades, que suele hacer o comer)
3. ¿Has ido al dentista? ¿Cómo fue la primera vez que fuiste al dentista? ¿Cómo fue tu experiencia?
4. ¿Cuál fue el motivo de la visita?
5. Háblame de un día en tu vida, ¿qué haces? ¿cómo cuidas tu boca? Descríbeme tus actividades diarias.
6. ¿Qué tan importante crees que sea cuidarte la boca? ¿qué significa para ti tener una boca sana/saludable?
7. ¿Te han enseñado a cuidarte la boca? ¿Quién? ¿Qué te han dicho?
8. ¿A qué edad comenzaste a darle importancia a tu boca? ¿Cómo te diste cuenta de que es importante tu boca?
9. ¿Qué piensas de las personas que pierden los dientes muy jóvenes? Descríbeme ¿cómo te sentirías si perdieras los dientes?
10. Imagínate que un día llegas a la escuela y todos tus compañeros no tienen dientes, ¿cómo te sentirías?, ¿qué pensarías?, ¿qué harías?, ¿cómo actuarías?
11. Imagínate que hubiéramos venido a hablar de los dientes, a darles la técnica de cepillado, pero al momento de hablar, notarás que no tuviéramos dientes, ¿qué pensarías? ¿cómo te sentirías? ¿cómo reaccionarías? ¿Nos tomarías en serio? Descríbeme tu respuesta
12. ¿Cómo has notado los cambios en tu sonrisa de cuando eras más pequeño hasta ahora? ¿Qué sonrisa te gustaba más y por qué?
13. ¿Conoces los frenillos/brackets? ¿Has escuchado o visto los frenillos/brackets? ¿Qué piensas que son? ¿Cómo los describes? ¿Usarías los frenillos/brackets? ¿Por qué? ¿Cómo crees que se siente usar frenillos/brackets? ¿Consideras que se burlarían de ti si los usaras? ¿Qué te hace pensar eso?
14. Si tuvieras brackets, ¿cómo crees que sería tu vida? ¿cómo te sentirías? ¿cómo te llevarías con tus amigos? ¿qué crees que piensen tus compañeros y amigos?

15. ¿Cómo te llevas con tus compañeros de clases? ¿Qué hacen? ¿Qué deportes juegan? ¿De qué hablan?
16. ¿Cómo me describirías tu cara?
17. Descríbeme ¿qué es lo primero que le ves a una persona?
18. Explicame, ¿Qué crees que haga bonita a una persona? ¿y a una persona fea?

En caso de los adolescentes que inicien, estén o hayan llevado tratamiento de ortodoncia:

1. ¿Quién te habló de los brackets?
2. ¿A qué se debió que iniciaras el tratamiento de ortodoncia?
3. Descríbeme cómo te sentiste cuando te pusieron los brackets.
4. ¿Cómo es un día con brackets? Descríbeme tus actividades diarias.
5. ¿Cómo te limpias la boca con los brackets? Cuéntame lo que haces para cuidarte la boca.
6. ¿De qué manera has notado el cambio en tu boca desde que iniciaste el tratamiento?
7. ¿Cómo te hace sentir el cambio que estás pasando con respecto a tus dientes?
8. ¿Has notado/ Notaste algún cambio con respecto a la manera en la que te llevas con tus compañeros antes y después de los brackets?
9. ¿Cuánto tiempo llevas con el tratamiento? ¿Cómo te sientes? ¿Qué has hecho?
10. ¿De qué manera ha cambiado tu sonrisa desde que estás en el tratamiento?
11. ¿Qué esperas obtener al finalizar el tratamiento? ¿Cómo crees que te sentirás?
12. Descríbeme los cambios que has hecho para adaptarte a los brackets.
13. Explicame qué tan comprometido estás con el tratamiento.
14. ¿Cómo te sentirías si no pudieras tener acceso a los brackets, sabiendo que tienes los dientes chuecos?

Guía de entrevista II: Interacciones y representaciones sociales.

1. Preguntar acerca de recuerdos de sus familiares más cercanos acerca de cómo lucían, qué características físicas tenían, con el fin de reconstruir el entorno sociocultural de la familia.
2. **La infancia/adolescencia.** Cuestionar acerca de algún recuerdo inmediato experimentado que lo haya marcado en ese momento, la manera en la que actuó o sobrellevó las cosas, la manera en que se relaciona con sus amigos de la escuela.
 - a. **Escuela.** Platícame del tema.
 - i. Descríbeme un día normal en la escuela.

- ii. Convivencia con los maestros.
- iii. Convivencia con los compañeros de clases.
- iv. ¿Cómo describirías la relación con tus compañeros y compañeras de clases?
- v. ¿Cómo describirías a tus compañeros y compañeras de escuela?
- vi. ¿Qué tipo de actividades hacen juntos después de clases?
- vii. ¿Cómo describirías el sentimiento o la sensación acerca del modo de actuar de tus compañeros/compañeras? ¿Por qué?
- viii. ¿Cómo expresarías los sentimientos que te genera la escuela?
- ix. Mencióname alguna actividad favorita que desarrolles en la escuela, ¿cómo describirías ese sentimiento?
- x. ¿Has experimentado algún tipo de diferencias con tus compañeros y compañeras de clases? ¿Podrías describir la sensación que te genera?
- xi. ¿Qué tipo de sensaciones te genera el final de un día de clases normal? ¿Qué tipo de actividades haces después de las horas de clases?
- xii. ¿Quiénes consideras como personas importantes en la escuela? ¿Qué sentimientos te genera estar frente a esas personas?
- xiii. ¿Cómo describirías los lugares importantes en la escuela?
- xiv. Menciona algún recuerdo grato que hayas experimentado en la escuela y algún momento desagradable. ¿Por qué se produjeron estos eventos?
- xv. ¿Qué es lo que más disfrutas de esta edad?

b. Ocio y recreación.

- i. ¿Cuáles son las actividades que realiza en tu tiempo libre?
- ii. Descríbeme los sentimientos que te genera el efectuar esta actividad.
- iii. ¿Qué tipo de actividades hacen juntos tus amigos/amigas y tú?
- iv. Descríbeme un día de convivencia normal con tus amigos/amigas.
- v. ¿Cómo eliges los programas de televisión/internet favoritos?
- vi. Entre todas las actividades que realizas a diario, ¿tienes algún pasatiempo favorito? ¿Qué sentimientos te genera realizar esta actividad?
- vii. ¿Compartes algún tipo de pasatiempo con tus compañeros/compañeras de clases? ¿Cómo es tu relación con tus amigos en esta actividad? ¿Cómo impacta estos sentimientos en sus relaciones diarias?

- viii. ¿Acerca de qué temas hablan entre amigos/amigas fuera del ambiente de la escuela? ¿Cómo te sientes hablando de esos temas? ¿Cómo impacta la opinión de tus amigos/amigas en tu manera de pensar, sentirte, expresare?
- ix. ¿Cómo disfrutas de tu tiempo fuera de la escuela? ¿Cómo describirías un día de tu vida sin escuela?

c. Apariencia física y subjetividades.

- i. Háblame acerca de ti, ¿Qué es lo que más te gusta de tu edad?
- ii. En un día normal de escuela, en tu casa o con tus amigos, ¿cómo describes tu estado de ánimo?
- iii. ¿Cómo eres? ¿Cómo te defines?
- iv. Si preguntara por ti, ¿qué me dirías?
- v. ¿Qué significa para ti ser adolescente? ¿Cambiarías o agregarías algo?
- vi. ¿Cómo te percibes?
- vii. ¿Qué es lo que más te gusta de tu cuerpo? ¿Por qué?
- viii. ¿Cambiarías algo de ti? Si es así, ¿qué sería?, si no, ¿cuáles son tus razones?
- ix. ¿Cómo describirías la opinión que las personas tienen de ti? ¿De qué manera te ven las personas?
- x. ¿Cómo me describirías a una persona catalogada como “fea”? ¿Por qué dirías que esa persona es “fea”?
- xi. ¿Cuáles son las razones por las que algún/alguna compañero/compañera es rechazado/rechazada?
- xii. ¿Cómo crees que se siente la persona cuando es rechazada?
- xiii. ¿Cómo describirías a una persona “atractiva”? ¿Por qué dirías que esa persona es “atractiva”? ¿Qué características físicas posee para que tú la catalogues como “atractiva”?
- xiv. ¿Qué características o rasgos consideras que determinan a una persona como “fea” o “atractiva”?
- xv. ¿Cómo describirías la importancia de cuidar la apariencia de la boca para conformar a una persona como “fea” o “atractiva”?
- xvi. ¿Qué significa para ti tener una boca sana y/o cuerpo saludable?

- xvii. ¿En algún momento has tenido la necesidad de realizar algún cambio en tu persona? ¿Qué tipo de sentimientos te generó la señalización de esa característica? ¿De qué manera afectó el modo de relacionarte con tus compañeros/compañeras?
- xviii. ¿Cómo describirías los sentimientos que han generado los cambios que has efectuado en tu persona?

Guía de entrevista III: Ideales

1. ¿Cómo eres dentro de la escuela y fuera de ella?
2. ¿Cómo piensas que debe ser un/una chico/chica de secundaria?
3. ¿Cuáles crees que serían las características de un/una chico/chica de secundaria?
4. ¿Qué tan importante es la apariencia física para ti?
5. ¿Qué acciones/actos realizas para cuidar de tu apariencia física?
6. ¿Cómo debería ser el cuidado de la apariencia física de un/una adolescente de secundaria?
7. Descríbeme los pasos que sigues para el cuidado de la apariencia física.
8. Descríbeme qué tan importante es la apariencia física para relacionarte con tus compañeros.
9. ¿Cómo te sientes, con respecto a tu cuerpo, cada que vienes a la escuela? ¿Qué haces para cuidarlo?
10. ¿El cuerpo duele? ¿Duele crecer?
11. ¿Cómo es la relación que llevas con tus compañeros de clase/amigos más cercanos?
12. ¿Cómo crees que ha cambiado tu cuerpo? ¿Cómo has notado esos cambios?
13. ¿Qué piensas/crees que influyan esos cambios al relacionarte con tus compañeros de clases?
14. ¿Cuál es la importancia de la apariencia física para relacionarte con tus compañeros?

Guía de entrevista IV: Emociones

1. ¿Qué te hace llorar?
2. ¿Qué te hace enojar?
3. ¿Qué te frustra?
4. ¿Cuándo prefieres estar/estás en aislamiento?
5. ¿Cuándo te quedas callado/callada?

Anexo 6. Cronograma de trabajo

Etapas	Actividades	Fechas/Lugares	Avances
Primera etapa	<p>Primera descripción del espacio escolar, sus áreas, los servicios, recursos materiales y humanos con los que dispone.</p> <p>Aplicación de cuestionarios para la identificación y caracterización de los sujetos de estudio.</p>	Semana 1-2 Escuela secundaria	<p>Un boceto escrito del espacio de estudio y sus áreas a partir de la primera observación.</p> <p>Caracterización de parte de las subjetividades que conforman los y las adolescentes.</p> <p>Aplicación de cuestionarios y posterior análisis de los hallazgos.</p>
Segunda etapa	<p>Aplicación de la guía de observación.</p> <p>Realización de las entrevistas en los contextos urbano y rural con los adolescentes previamente seleccionados.</p>	Semana 3-4 Escuela secundaria	<p>Datos de la guía de observación.</p> <p>Entrevistas semi estructuradas a los individuos.</p>
Tercera etapa	Realización de entrevistas densas y observación orgánica.	Semana 5-12	Entrevistas densas a los individuos seleccionados.
Cuarta etapa	<p>Revisión de los datos recabados con base en la guía de observación, esto para poder dar cuenta acerca de la existencia o no de vacío de datos, cuáles son y cómo poder recuperarlos.</p> <p>Transcripciones de entrevistas y vaciado del diario de campo.</p> <p>Sistematización de categorías analíticas del material recabado.</p> <p>Redacción de parte del informe final de los datos encontrados en campo.</p>	Semana 13 en adelante	Recolección de los datos obtenidos durante el trabajo de campo durante las tres etapas, notas de campo y transcripción y sistematización de diarios de campo y entrevistas, parte del informe final de los datos encontrados en el trabajo de campo.

*El plan de trabajo es el mismo tanto en el contexto urbano como en el rural. Se elaboró un horario para poder abordar ambos contextos.

BIBLIOGRAFÍA

Abdul Majid, ZS, Abidia, RF. (2015) Effects of Malocclusion on Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL): A Critical Review. *European Scientific Journal*, 11 (21): 386-400. Recuperado de:

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.831.1272&rep=rep1&type=pdf>

Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones, Filosofía y Cultura Contemporánea*. México: Ediciones Coyoacán.

Aceves Lozano, J. E. (2012). *Historia oral. Ensayos y aportes de investigación*. México: CIESAS.

Agou, S, Locker, D, Streiner, DL, Tompson, B. (2008). Impact Of Self-Esteem On The Oral-Health-Related Quality Of Life Of Children With Malocclusion. *Ame J Orthod Dentofacial Orthop*, 134 (4): 484-489. Recuperado de: http://odont.au.dk/fileadmin/www.odontologi.au.dk/afdeling_for_ortodonti/Postgraduate/03_Agou___Locker_2008_Self_esteem_QoL_child_malocclusion.pdf

Aguirre García, JC, Jaramillo Echeverría, LG. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*, 8(2), 54-74. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1341/134129257004.pdf>

Aguirre-García, JC; Jaramillo-Echeverri, LG. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 8(2), 51-74.

Agurto, P, Díaz, R, Cádiz O, Bobenrieth, F. (1999). Frecuencia de malos hábitos orales y su asociación con el desarrollo de anomalías dentomaxilares en niños de 3 a 6 años del área de Oriente de Santiago. *Rev Chil Pediatr*, 70(6): 470-482.

Al Shahrani, I. (2014). Self-Perception Of Personal Dental Appearance Among Students Of King Khaled University Abha, Saudi Arabia. *European Journal of General Dentistry*, 3 (3): 181-184. Recuperado de: http://www.ejgd.org/temp/EurJGenDent33181-8528421_234124.pdf

Al-Bitar, Z, Aj-Omari, I, Sonbol, H, Al-Ahmad, H, Cunnngnam, S. (2013). Bullying Among Jordanian Schoolchildren, Its Effects On School Performance, And The Contribution Of

General Physical And Dentofacial Features. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 144(6), pp. 872-878.

Al-Kharboush, G. H., Asimakopoulou, K., AlJabaa, A. H., & Newton, J. T. (2017). The Role Of Social Comparison In Social Judgments Of Dental Appearance: An Experimental Study. *Journal of Dentistry*, 61, pp. 33–38. DOI: 10.1016/j.jdent.2017.04.003

Allué, M. (2012). Inválidos, feos y freaks. *Revista de Antropología Social*, 21: 273-286. Recuperado de dx.doi.org/10.5209/rev_RASO.2012.v21.40059

Al-Sarhedd, M, Bedi, R, Hunt, N. (2003). Ortodontic Treatment Need And Self-Perception Of 11-16 Years Old Saudi Arabian Children With A Sensory Impairment Attending Special Schools. *J Orthod*, 30(1), pp. 39-44.

Alsubait, A., Ali, A., Alwakeel, R., Aldebasia, W., Almutire, A., Alaskar, L., Alturki, H., Alajmi, A., El-Metwally, A. (2017). Satisfaction, Awareness And Attitude About Oral Aesthetics Among Female High School Students In Riyadh, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *J Oral Dent Health*, 1(1), pp. 1-5. Recuperado de: <http://www.opastonline.com/wp-content/uploads/2017/05/Satisfaction-Awareness-and-Attitude-about-OralAesthetics-among-FemaleHighSchoolStudentsinRiyadh-Saudi-Arabia-ACross-sectional-Study-JODH-17-009.pdf>

Anosike, AN, Sanu, OO, da Costa, OO. (2010). Malocclusion And Its Impact On Quality Of Life Of School Children In Nigeria. *West African Journal of Medicine*, 29 (6): 417-424. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/51000582_Malocclusion_and_its_Impact_on_Quality_of_Life_of_School_Children_in_Nigeria

Aquino Moreschi, A. (2013). La subjetividad a debate. *Sociología*, 28(80), pp. 259-278. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v28n80/v28n80a9.pdf>

Armengol de Salazar, K, Pérez-Traconis, L B, Colomé-Ruiz, G E, Medina-Peralta, S. (2014). Maloclusión asociada al índice de masa corporal en una región marginada de Yucatán, estudio a 2 años. *Rev Tamé*, 3(7): 207-213.

Athira, S, Jayakumar, HL, Chandra, M, Gupta, T, Swathy Anand, PJ, Dithi, C. (2016). Dental Esthetic Perceptions And Orthodontic Treatment Needs Among School Children Aged 9-18

Years Of South Bengaluru: A Cross-Sectional Study. *J Indian Assoc Public Health Dent*, 14 (1): 50-56. DOI: 10.4103/2319-5932.178724

Banchs, MA. (1982). Efectos del contacto con la cultura francesa sobre la representación social del venezolano. *Interamerican Journal of Psychology*, 2: 111-120.

Barfield, T. (2000). *Diccionario de Antropología*, España: Ediciones Bellaterra.

Barker, J. C., Horton, S. B. (2008). An Ethnographic Study of Latino Preschool Children's Oral Health in Rural California: Intersections among family, community, provider and regulatory sectors. *BMC Oral Health*, 8(1), pp. 1-8. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/1472-6831-8-8>

Barragán Solís, A, Lerma Gómez, M. (2013). Antropología posmoderna o interpretativa, en A. Barragán Solís, M. Lerma Gómez (Eds.), *Apuntes biográficos para Teoría Antropológica* (pp. 137-143). México: Bitácora, Conaculta.

Benedict, R. (1971). *El hombre y la cultura*. Buenos Aires: Biblioteca fundamental del hombre moderno.

Benedict, R. (1971). *El hombre y la cultura*. Investigación sobre los orígenes de la civilización contemporánea. Edhasa. Barcelona.

Berger, P L, Luckmann, T. (2003). *La construcción social de la realidad*. Argentina: Biblioteca de Sociología.

Blumer, H. (1992). *El interaccionismo simbólico. Perspectiva y método*. Barcelona: Hora, S. A.

Botelho Josgrilberg, F. (2008). La fenomenología de Maurice Merleau-Ponty y la investigación en comunicación. *Signo Y Pensamiento*, 27(52), 68 - 83. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/view/4579>

Breilh, J. (2010). La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. *Salud Colectiva*, 6(1), 83-101.

Brown, PJ, Barret, R, Padilla, M, Finley, E. (2009). *Medical Anthropology: An Introduction to the Fields*. En P. J. Brown y R. Barret (eds.), *Understanding and Applying Medical Anthropology*. Nueva York: McGraw-Hill.

Cabrera, P. (2014). Propuesta teórico-metodológica para el estudio de la subjetividad desde una perspectiva antropológica. *Revista Virajes*, 16(1), pp. 185-2008. Manizales: Universidad de Caldas. Recuperado de: [http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes16\(1\)_10.pdf](http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes16(1)_10.pdf)

Calderón, G. (2013). Influencia de seis maloclusiones en la percepción de inteligencia, atractivo físico y habilidades interpersonales (Tesis de Grado para la obtención del título de Odontóloga) Universidad de San Francisco de Quito, Perú, pp. 2-23.

Cartes, R, Araya, E, Valdés, C. (2012). Maloclusiones y su impacto psicosocial en estudiantes de un Liceo Intercultural. *Int J Odontostomat*, 4(1), pp. 65-69.

Cartes-Velásquez, R; Araya, E, Valdés, C. (2010). Maloclusiones y su impacto psicosocial en estudiantes de un liceo intercultural. *Int. J. Odontostomat*, 4 (1):65-70. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v4n1/art11.pdf>

Casado Aijón, I. (2016). Itinerarios terapéuticos. Propuesta para la aplicabilidad en la etnografía. *Grafo Working Papers*, (5), pp. 1-30. Recuperado de <https://doi.org/10.5565/rev/grafowp.22>

Castro, R. (2011). Interaccionismo Simbólico y Salud. Supuestos Metateóricos y Consecuencias Empíricas. En R. Castro (Ed.), *Teoría Social y Salud* (pp. 69-108). Argentina: Lugar Editorial.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (19 de octubre de 2019). Defectos de nacimiento. Labio o paladar hendido. Recuperado de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/cleftlip.html#:~:targetText=El%20labio%20hendido%20y%20el%20paladar%20hendido%20son%20defectos%20de,conjunta%20como%20%E2%80%9Chendiduras%20orofaciales%E2%80%9D>.

Chacón C., J. J. (2015). Antropología e infancia. Reflexiones sobre los sujetos y objetos. *Cuicuilco*, (64), pp. 134-153. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/cuicui/v22n64/v22n64a7.pdf>

Chárriez Crordero, M. (2012). Historias de Vida: Una metodología de investigación cualitativa. *Revista Griot*, 5(1), pp. 50-67. Recuperado de <http://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775/1568>

Claudino, D, Traebert, J. (2013). Malocclusion, Dental Aesthetic Self-Perception And Quality Of Life In A 18 To 21 Year-Old Population: A Cross Section Study. *BMC Oral Health*, 13 (3):

1-6. Recuperado de: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-13-3>

Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán (CODHEY). (2010). Informe especial sobre el suicidio en jóvenes del Estado de Yucatán. Recuperado de: <http://www.codhey.org/sites/all/documentos/Doctos/Investigaciones/Suicidio.pdf>

Cruz, M. (2009). Introducción. En M. Cruz (Ed.), Diagnóstico Sobre la Realidad Social, Económica y Cultural de los Entornos Locales para el Diseño de Intervenciones en Materia de Prevención y Erradicación de la Violencia en la Región Sur: El Caso de la Zona Metropolitana de Mérida, Yucatán, pp. 3. Yucatán: Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres.

De la Torre Martí, M. (2013). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Guía desarrollada por el centro de psicología aplicada (CPA). Universidad autónoma de Madrid (UAM). Recuperado de: https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protocolo_ideacion_suicida.pdf

De Paula, D F, Santos, N C M, Silva, E T, Nunes, M F, Leles, C R. (2009). Psychosocial Impact Of Dental Esthetics On Quality Of Life In Adolescents: Association With Malocclusion, Self-Image, And Oral Health-Related Issues. *Angle Orthodontist*, 79(6): 1188-1193. Recuperado de: <https://doi.org/10.2319/082608-452R.1>

Dejarlais, R., Throop, C. J. (2011). Phenomenological Approaches In Anthropology. *Annual Review of Anthropology*, 40, pp. 87-102.

Díaz Rojo, J., Morant, M. (2008). Persuasión lingüística, salud y belleza. Disponible en <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/especulo/numero38/saludbe.html>. (Consultado el 6/05/2019).

Díaz-Bravo, L, Torruco-García, U, Martínez-Hernández, M, Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7): 162-167. Recuperado en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es (Consultado 24 de mayo de 2019).

Echevarría Pérez, P. (2008). Análisis antropológico de los patrones de uso y el perfil del usuario de terapias complementarias orientales. *Gazeta de Antropología*, 24(2): Artículo 27. Recuperado de <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=2133>

Ellen, Roy (2005). *The Categorical Impulse. Essays On The Anthropology Of Classifying Behavior*. Londres: Berghahn Books.

Elvey, S M, Hewie, S P. (1982). The Pediatrician's Dental Evaluation. *Pediat Clin N AM*, 29: 761-769.

Fabbri, P. (1995). *Thoughts On The Nude Body*. Disponible en http://www.paolofabbri.it/traduzioni/thoughts_nude_body.html. (Consultado el 6/05/2019).

Fabrega, H. (1971). *Medical Anthropology*. *Biennial Review of Anthropology*, 7: 167-229.

Fábrega, H. (1997). *Evolution Of Sickness And Healing*. Berkeley: University of California Press.

Farr, RM. (1986). Las representaciones sociales. En S. Moscovici (E.d.), *Psicología social II*, Barcelona: Paidós

Farr, RM. (Abril-Junio, 1983). Escuelas europeas de psicología social: la investigación de representaciones sociales en Francia. *Revista Mexicana de Sociología*, 45(2), 641-658. Recuperado de https://www.jstor.org/stable/3540263?read-now=1&seq=1#page_scan_tab_contents

Fast, J. (1995). *El lenguaje del cuerpo*. Madrid: Editorial América Ibérica.

Featherstone, M. (1982). The Body in Consumer Culture, en *Theory, Culture & Society*, I: 18-33.

Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales Sis San Navarra*, 30(3), pp. 7-22. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30s3/original1.pdf>

Feixa, C. (2006). De las culturas juveniles al estilo. En M. Pérez Olvera (comp.), *Desarrollo de los adolescents III. Identidad y relaciones sociales* (pp. 199-214). Aguascalientes.

Feregrino-Vejar, L, Gutiérrez-Rojo, J F. (2016). Percepción y efectos psicosociales de las maloclusiones. *Rev Tamé*, 4(12), pp. 443-447.

Fernández Pérez, I, Navarro Nápoles, J, Ricardo Reyes, M, Martínez Ramos, MR, Arza Lahens, M. (2015). Aplicación del índice de estética dental en estudiantes de la Secundaria Básica “Alberto Fernández Montes de Oca”. *Medisan*, 19 (12): 1443-1449. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n12/san021912.pdf>

Fernández Silva, C. (2013). El vestuario como identidad, del gesto personal al colectivo. En C. Fernández (E.d.), *De vestidos y cuerpos* (1-12). Medellín: UPB.

Finol, J. E. y Finol, D. E. (2008). Discurso, Isotopía y Neo-Narcisismo: Contribución a una semiótica del cuerpo. *Revista Telos*, 10(3): 383- 402.

Finol, J. F. (1999a). Masculinity in men beauty pageant. En *Heterogénesis*, 29: 4-11.

Finol, J. F. (1999b). Semiótica del cuerpo: el mito de la belleza contemporánea”. *Opción*, (28): 101-124.

Finol, J. F. (2000). Body, Action and Power: The Semiotic of Ritual in Contemporary Societies. En *S. European Journal for Semiotic Studies*, 12 (4).

Finol, J. F. (2015). *La corposfera. Antropo-semiótica de las cartografías del cuerpo*. Ecuador: Ediciones CIESPAL.

Finol, J. F. (febrero, 2014a). Nuevos límites de la Corposfera: fotografía, selfies y neo-narcisismo. En *Coloquio Semiótica, Análisis del Discurso y Comunicación: Modelos y Perspectivas en la Actualidad*. Universidad Autónoma Metropolitana, México DF.

Finol, J. F. (noviembre, 2001). Estética del cuerpo: Esbozo de un análisis semio-antropológico. En *Conferencia Inaugural: Octava Jornada de Odontología “Arte y Ciencia: Buscando la Belleza*. Universidad del Valle de Zulia, Facultad de Odontología, Maracaibo.

Flores Larios, E A. (2015). *La vivencia de la pérdida dentaria en personas que viven con diabetes mellitus tipo 2* (Tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias Sociomédicas) Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco.

Foucault, M. (1981). *La historia de la sexualidad*, vol. 1, Una introducción. Londres.

Foucault, M. (1992). *Microfísica del poder*. España: Ediciones de la Piqueta.

Franco Boeira, G, Suca Salas, MM, Conceição Araújo, D, Severo Masotti, A, Britto Correa, M, Demarco, FF. (2016). Factors Influencing Dental Appearance Satisfaction In Adolescents: A Cross-Sectional Study Conducted In Southern Brazil. *Braz J Oral Sci*, 15 (1): 8-15. Recuperado de: <http://www.bioline.org.br/pdf?os16002>

Freyermuth, G., Sesia, P. (2006). Del curanderismo a la influenza aviaria: viejas y nuevas perspectivas de la antropología médica. *Desacatos*, (20), pp. 9-28.

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente, en *Revista Chilena de Pediatría*, pp. 436-443. Recuperado de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412?via%3Dihub>

Galán Amador, M. (2009). El cuestionario aplicado a la investigación. Recuperado de <http://manuelgalan.blogspot.com/2009/04/el-cuestionario-en-la-investigacion.html>

García Muñoz, T. (2003). El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. *Etapas del Proceso Investigador: Instrumentación*. Almendralejo. Recuperado de: http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf

Garmendía, AMF, González Longoria, R, Clausell Ruiz, M, Bastarrechea, M, Correa Mozo, B. (2000). Retención dentaria. *Rev Cubana Ortod*, 15(2): 82-85. Recuperado el 31 de marzo de 2019, de http://bvs.sld.cu/revistas/ord/vol15_2_00/ord07200.htm

Garrido, A, Álvaro, JL. (2007). George Herbert Mead: el interaccionismo simbólico. En *Psicología social. Perspectivas psicológicas y sociológicas* (122-128). España: McGraw-Hill/Interamericana de España.

Gaunkar, R. B., Loomba, K., Dixit, S., Dixit, A., Gupta, N. K., Rathi, S. (2011). Social Meaning Of Dentofacial Attractiveness – An Investigation Onto Its Effect And Determinants. *Ind. Dent. J.*, 3, pp. 27-32. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/234687153_SOCIAL_MEANING_OF_DENTOFACIAL_ATTRACTIVENESS_-_AN_INVESTIGATION_INTO_ITS_EFFECT_AND_DETERMINANTS

Glaser, B. (1992). *Basic Of Grounded Theory Analysis: Emergence Versus Forcing*. Mill Valley C.A: Sociology Press.

- Glaser, BG, Strauss, AL. (1967): *The Discovery Of Grounded Theory: Strategies For Qualitative Research*. New York. Aldine.
- Goffman, E. (1974). *Los ritos de interacción*. París: Las ediciones de minuto.
- Goffman, E. (1997). *La Representación de la Persona Cotidiana*. Buenos Aires: Biblioteca de Sociología.
- Goffman, E. (2006). *Estigma: La Identidad Deteriorada*. Madrid: Biblioteca de Sociología.
- Goldberg, A. (2010) Exploración antropológica sobre la salud/enfermedad/atención en migrantes senegaleses de Barcelona. *Cuicuilco*, 49(17): 139-156.
- González Gil, L. J. (2014). “La metáfora en la investigación. La metáfora como herramienta de investigación y comprensión en las ciencias sociales”. En *Antropomedia*, edición de Internet, mayo 2014, <https://www.antropomedia.com/2014/05/29/la-met%C3%A1fora-en-la-investigaci%C3%B3n/>
- González, L. (2009). Capítulo I: Mérida y su territorio. En M. Cruz (Ed.), *Diagnóstico Sobre la Realidad Social, Económica y Cultural de los Entornos Locales para el Diseño de Intervenciones en Materia de Prevención y Erradicación de la Violencia en la Región Sur: El Caso de la Zona Metropolitana de Mérida, Yucatán*, pp. 6-32. Yucatán: Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres.
- Grossberg, L. (1996). *Identity And Cultural Studies: Is That All There Is?* En Stuart Hall y Paul Du Gay (comps.), *Questions of Cultural Identity*, Londres: Sage Publication, pp. 87-107.
- Hamamci, N, Başaran, G, Uysal, E. (2009). Dental Aesthetic Index Scores And Perception Of Personal Dental Appearance Among Turkish University Students. *European Journal of Orthodontics*, 31: 168-173. DOI:10.1093/ejo/cjn083
- Hamui-Sutton, A, Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica*, 2(5): 55-60. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>
- Haring, JI y Jansen, L. (2002). *Radiología dental. Principios y técnicas*. México: McGraw Hill.
- Harris, M. (1983). *Antropología cultural*, España: Alianza Editorial.

Hekier, M, Miller, C. (1996). *Anorexia-Bulimia: Deseo de nada*, Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S. A. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/211192353/Anorexia-Bulimia-Deseo-de-Nada>

Heraldo de México. (27 de Enero de 2018). *Cirugías estéticas, México, en el top 5 a nivel global*. Recuperado de <https://heraldodemexico.com.mx/tendencias/cirugias-esteticas-mexico/>

Heravi, F, Ahrari, F, Rashed, R, Heravi, P, Ghaffari, N, Habibirad, A. (2016). *Evaluation Of Factors Affecting Dental Esthetics In Patients Seeking Orthodontic Treatment*. *Int J Orthod Rehabil*, 7:79-84. DOI: 10.4103/2349-5243.192526

Hernández Carrera, RM. (2014). *La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada*. *Cuestiones Pedagógicas*, 23: 187-210. Recuperado de: http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/23/Mis_5.pdf

Hernandez Ruiz, L. (2010). *Discurso en torno al suicidio en Chichi Suárez, Yucatán*. *An. Antrop.* 44: 239-272. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/antropologia/article/view/25376/pdf>

Hernández, JA; Finol, JE. (2010). *Representaciones del cuerpo: de la belleza a la violencia corporal en los medios, en Semióticas del Cuerpo*, 8: 129-150.

Hernández, S, A. (23, Diciembre, 2014) *Entre la microsociología y el interaccionismo simbólico: Relaciones sociales e interacción social en George Herbert Mead y Erving Goffman* [Sociólogos | Blog de Actualidad y Sociología] Recuperado de <http://sociologos.com/2014/12/23/entre-la-microsociologia-y-el-interaccionismo-simbolico-relaciones-sociales-e-interaccion-social-en-george-herbert-mead-y-erving-goffman/>

Hilton, L. (18 de Marzo de 2019). *The Latest In Plastic Surgery Statistics*. Recuperaado de <https://www.dermatologytimes.com/article/latest-plastic-surgery-statistics>

Hogg, M A, Reid, S A. (2006). *Social Identity, Self-Categorization, And The Communication Of Group Norms*. *Communication Theory*, 16, pp. 7-30.

Horton, S., Barker, J. C. (2010). *Stigmatized Biologies: Examining The Cumulative Effects Of Oral Health Disparities For Mexican American Farmworker Children*. *Med Anthropol*, 24(2), pp. 199-219.

Hueso Montoro, C. (2006). El padecimiento ante la enfermedad. Un enfoque desde la teoría de la representación social. *Index Enferm*, 15(55): 49-53.

Hussel, E. (1997). *Psychological and Transcendental Phenomenology and The Confrontations with Heidegger (1927-1931)*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Icaza Longoria, E. A. (2011). Derechos humanos y discriminación por orientación o preferencia sexual y por identidad o expresión de género en México, *Revista de Estudios de Antropología Sexual*, 1(3), pp. 99-111. Recuperado de <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/antropologiasexual/article/view/576/539>

Icaza Longoria, E. A. (2011). Derechos humanos y discriminación por orientación o preferencia sexual y por identidad o expresión de género en México, *Revista de Estudios de Antropología Sexual*, 1(3), pp. 99-111. Recuperado de <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/antropologiasexual/article/view/576/539>

Instituto Maxilofacial. (19 de octubre de 2019). Cirugía ortognática. Recuperado de <https://www.institutomaxilofacial.com/es/cirugia-ortognatica/que-es-la-cirugia-ortognatica/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2015). Población total en viviendas particulares (6207020632). Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/app/areasgeograficas>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2015). Resultados definitivos de la encuesta intercensal 2015. (530/15). Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_12_9.pdf

Irigoyen Camacho, M. E., Mosqueda Taylor, A. (2011). Salud y Epidemias de la Región bucal, en M.C. Chapela Mendoza, M.E. Contreras Garfias (Eds.), *Pensar en el Futuro de México. Colección Conmemorativa de las Revoluciones Centenarias*, pp. 145-165. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Iturriaga Acevedo, E. (2015). La ciudad blanca de noche: las discotecas como espacios de segregación, en *Alteridades*, 25(50), pp. 105-115.

Jodelet, D. (1984c). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En Serge Moscovici (Compilador). *Psicología social II* (469-493). Barcelona: Paidós.

Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En S. Moscovici (E.d.), *Psicología social II* (pp. 13-32), Barcelona: Paidós.

Jodelet, D. (2007). Imbricaciones entre representaciones sociales e intervención. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/327665973_Imbricaciones_entre_representaciones_sociales_e_intervencion

Juárez Ramírez, C. (2006). Ya no quisiera ni ser yo: La experiencia de la violencia doméstica en un grupo de mujeres y varones provenientes de zonas rurales y urbanas en México (Tesis de Doctorado). Universitat Rovira i Virgili, España.

Karunakaran, T., Gilbert, D., Asimakopoulou, K., Newton, T. (2010). The Influence Of Visible Dental Caries On Social Judgements And Overall Facial Attractiveness Amongst Undergraduates. *Journal of Dentistry*, 39(3): 212-217. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571210002927>

Kleinman, A., Csordas, T. (1996). The Therapeutic Process, en C. Sargent, T. Johnson (Eds.), *Medical anthropology: contemporary theory and method*, pp. 3-21. Westport: Praeger Publishers.

Lazo Amador, Y, Peñalver Soa, S, Casamayor Laime, Z. (2014). Necesidad de tratamiento ortodóntico en estudiantes de preuniversitario. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43 (1): 3-10. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2014/cmm141b.pdf>

Le Breton, D. (1992). Capítulo 1: La Invención del Rostro. En D., Le Breton (Ed.), *Des visages. Essai d'anthropologie* (versión en español) (pp. 21-50). París: Métailié.

Le Bretón, D. (1999). *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Le Bretón, D. (2002). *La Sociología del Cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Le Bretón, D. (2010). *Antropología del Cuerpo y Modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Le Bretón, D. (2011). *Adiós al cuerpo. Una teoría del cuerpo en el extremo en el cuerpo contemporáneo*. México: La Cifra.

Le Bretón, D. (2017). *El cuerpo herido. Identidades estalladas contemporáneas*. Buenos Aires: Editorial Topia.

Le Bretón, D. (2018). Understanding Skin-Cutting In Adolescence: Sacrificing A Part To Save The Whole. *Body & Society*, 24(1-2): 33-54. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1357034X18760175>

Learreta, J. A. (2008) Atlas de imágenes sanas y patológicas de la articulación temporomandibular. Brasil: Artes médicas.

Lipovestsky, G, Serroy, J. (2014). La estetización del mundo. Vivir en la época del capitalismo artístico. Barcelona: Editorial Anagrama.

López Longoria, E. (2015). Violencia e indisciplina en la educación secundaria (Tesis de doctorado). Universidad Autónoma de Sinaloa, Culiacán de Rosales, Sinaloa.

Lossada, F. (2013). Sobre la antropología del cuerpo, en *Fementum, Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 23(67), pp. 234-250.

Lossada, F. (2013). Sobre la antropología del cuerpo, en *Fementum, Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 23(67), pp. 234-250.

Lotman, I. (1996). *La Semiosfera*. Madrid: Cátedra.

Machargo Salvador, J, Luján Henríquez, I, López Rodríguez, P, León Sánchez, E, Martín Herrero, M A. (2004). Percepción de sí mismo y autoconcepto en la adolescencia. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 3(2), pp. 141-160.

Mafla, AC. (2008). Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. *Colomb Med*, 39 (1): 41-57. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co:8080/bitstream/10893/4747/1/Adolescence.pdf>

Mafla, Ana Cristina. (2008). Adolescence: bio-psychosocial changes and oral health. *Colomb Med*, 39(1), pp. 41-57.

Magán Ortega, A. (junio, 2010). El cuerpo perfecto. Una reflexión sobre la modificación técnica del cuerpo, los miedos sexualizados y la microfísica del poder. Prácticas artísticas-políticas-poéticas, hacia la experiencia de lo común. Ponencia llevada a cabo en Congreso REU08, Jornadas Córdoba, España. Recuperado de: http://ayp.unia.es/index.php?option=com_content&task=view&id=613

Malagón-Oviedo, R. (s. f.). La boca como representación. Disponible en <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/sedes/manizales/4050041/lecciones/Capitulo%204/1aboca.htm>. (Consultado el 6/05/2019).

Mallick, S, Inmranulla, M, Naveen Kumar, PG, Prashant, GM, Sushanth VH, Rubel, M, Potlia I. (2017). Assessment Of Malocclusion Status In 15 Year Old School Children Of A South Indian City- A Cross- Sectional Survey. *International Journal of Biomedical Research*, 8 (01): 26-32. Recuperado de: <https://ssjournals.com/index.php/ijbr/article/view/3838>

Mariângela, M S S, Rodríguez, C R M D. (1996). A Importância Do Médico Pediatra Na Promoção Da Saúde Bucal. *Rev Saúde Pública*, 2(30): 179-186.

Marín García, F, García Cañas, P, Núñez Rodríguez, MC. (2012). La erupción dental normal y patológica. *Form Act Pediatr Aten Prim*, 5(4): 188-195. Recuperado el 31 de marzo de 2019, de <https://fapap.es/articulo/218/la-erupcion-dental-normal-y-patologica>

Marques L, Ramos, J M, Paiva S, Pordeus, I. (2006). Malocclusion: Esthetic Impact And Quality Of Life Among Brazilian Schoolchildren. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 129(3), pp. 424-427.

Marques L, Ramos, J M, Paiva S, Pordeus, I. (2009). Self-Perception Regarding The Need For Orthodontic Treatment Among Impoverished Schoolchildren In Brazil. *Erupean Journal of Paediatric Dentistry*, 10(3), pp. 125-130.

Marramao, G. (2011). Después de Babel: identidad, pertenencia y cosmopolitismo de la diferencia. En M. Martín y A. Sojo (Comp.), *Sentido de pertenencia en sociedades fragmentadas* (pp. 35-54). Argentina: Siglo XXI.

Martínez Barreiro, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers*, 73, 127-152.

Martin-Juchat, F. (2001). *Anthropologie Du Corps Communicant*. En *Anthropologie et Communication: Revue MEI*, 15:55-66.

Mauss, M. (1979). Sexta parte: Técnicas y movimientos corporales. En M. Mauss (Ed.), *Antropología y Sociología* (pp. 337-358). Madrid: Tecnos.

Mead, GH. (1934). *Mind, Self and Society*. Chicago: The Univ. Of Chicago Press.

- Mead, GH. (1972). *Espíritu, persona y sociedad*. España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Mead, Margaret, (1993). *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*. Planeta Agostini. España.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie De La Perception*, Paris: Éditions Gallimard.
- Menéndez, E. (1990). *Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*. México: Cuadernos de la casa Chata. CIESAS.
- Menéndez, E. (1991). Definiciones, indefiniciones y pequeños sabers. *Alteridades*, 1(1): 21-32.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?. *Alteridades*, 7(1): 71-83. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711357008.pdf>
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?. *Alteridades*, 4(7), 71-83.
- Merleau-Ponty, M. (1993). *Fenomenología de la percepción*, Barcelona: Editorial Planeta.
- Michalewicz, A., Pierri, C., Ardila-Gómez, S. (2014). Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. *Anuario de Investigaciones*, (XXI): 217-224.
- Min-Jo, J. (2010). Evaluation Of The Effects Of Malocclusion And Orthodontic Treatment Of Self-Esteem In An Adolescent Population. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 138(2), pp. 160-166.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*, (2): 1-25. Recuperado el 8 de abril de 2019, de https://www.researchgate.net/publication/30066929_La_teor%C3%ADa_de_las_representaciones_sociales_de_Serge_Moscovici/fulltext/0e606ad4f0c46d4f0abe2b9b/30066929_La_teor%C3%ADa_de_las_representaciones_sociales_de_Serge_Moscovici.pdf?origin=publication_detail
- Morales López, J. U. (2018). Infancias aceleradas: violencias en niñas, niños y adolescentes jornaleros indígenas derivadas de los sistemas productivos agrícolas, en *Revista Frontera Norte*, número y fecha por definir.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul.
- Muñoz, E. (2010). *Disciplinas y prácticas corporales. Una mirada a las sociedades contemporáneas*. España: Anthropos Editorial.

- Muñiz, E. (2014). *Prácticas corporales, performatividad y género*. México: La Cifra.
- Muñoz Martínez, R. (2018). El estigma y la discriminación en los procesos de falta de adherencia al tratamiento antirretroviral. Un análisis en el contexto familiar, comunitario e institucional médico en Guayaquil (Ecuador). *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 78: 33-67. Disponible en <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/rubmuma.pdf>
- Murrieta Pruneda, JF, Arrieta Ortega, CL, Juárez López, LA, Linares Vieyra, C, González Guevara, MB, Meléndez Ocampo, A. (2009). Prevalencia de maloclusiones en un grupo de estudiantes universitarios mexicanos y su posible asociación con la edad, el sexo y el nivel socioeconómico. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 24 (1): 121-123. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v24n1/v24n1a10.pdf>
- Murrieta Pruneda, JF, Cruz Días, PA, López Aguilar, J, Marques Dos Santos, MJ, Zurita Murillo, V. (2007). Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de adolescentes mexicanos y su relación con la edad y el género. *Acta Odontológica Venezolana*, 45 (1): 1-7. Recuperado de: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/1/pdf/maloclusiones_dentales.pdf
- Navarro Reyes, J. (2005). *La extrañeza de sí mismo. Identidad y alteridad en Michel de Montaigne*. España: Fénix Editora.
- Newton, J, Prabhu, N, Robinson, P. (2003). El impacto del aspecto dental en la apreciación de las características personales. *Int J Prosthodont*, 16, pp. 429.
- O'Brien, K, Wright, J L, Conboy, F, Macfarlane, T, Mandall, N. (2006). The Child Perception Questionnaire Is Valid For Malocclusion In The United Kindom. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 129(4), pp. 536-540.
- O'Doherty, J, Winston, J, Critchley, H, Perrett, D, Burt, D, Dolan, R. (2003). Beauty In A Smile: The Role Of Medial Orbitofrontal Cortex In Facial Attractiveness. *Neuropsychologia*, 41, pp. 147-155.
- Olsen, J, Rohr, M. (2011). Malocclusiones And Perceptions Of Attractiveness, Intelligence, Personality, And Behavioral Intentions. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 140(5), pp. 669-679.
- Onyeaso, C, Sanu O. (2005). Perception Of Personal Dental Appearance In Nigerian Adolescents. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 127(6), pp. 700-706.

Onyeaso, CO, Sanu, OO. (2005). Perception Of Personal Dental Appearance In Nigerian Adolescents. *American Association of Orthodontists*, 127 (6): 700-706. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2003.12.028>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2012). Declaración Universal Sobre Bioética y Derechos Humanos. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180s.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1997). Encuestas de Salud Bucodental. Métodos Básicos, Ginebra, pp. 47-50.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). Salud Bucodental. Recuperado de: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Desarrollo en la adolescencia. Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Suicidio. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Oropeza Murillo, Martha Patricia. (2013). Dientes supernumerarios: Reporte de un caso clínico. *Revista Odontológica Mexicana*, 17(2): 91-96. Recuperado en 31 de marzo de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2013000200004&lng=es&tlng=es.

Ortner, S. (2006). *Anthropology and Social Theory: Culture, Power, and the Acting Subject*, Duke: Duke University Press, pp. 107-128.

Osorio Carranza, R. M. (2001). Capítulo 1: Los Modelos Médicos y La Trayectoria de Atención. En R. M. Osorio Carranza (Ed.), *Entender y Atender la Enfermedad: Los Saberes Maternos Frente a Los Padecimientos Infantiles* (pp. 21-48). México: CONACULTA-INAH.

Osorio Carranza, R. M. (2010-2011). La antropología médica en México: los caminos recorridos y las nuevas veredas de investigación. *Revista della Società italiana di antropologia medica*, 29-32: 29-58.

Osorio Carranza, R. M. (2017). El significado del diagnóstico en la trayectoria del enfermo reumático: de la incertidumbre a la disrupción biográfica. *Salud Colectiva*, 2(13): 211-223.

Páez, D. (1987). Características, funciones y proceso de formación de las representaciones sociales. En Darío Páez y cols: Pensamiento, individuo y sociedad. Cognición y representación social (293-317). Madrid: Fundamentos.

Parlange, C. (2018). “¿Qupe es un influencer y cuál es su función?”, Endor, mayo 2018, <https://www.grupoendor.com/influencer-funcion/>

Parsons, T. (1951). El Sistema Social. España: Alianza Editorial.

Pasarin, L. (2011) Itinerarios terapéuticos y redes sociales: actores y elementos que direccionan los procesos de salud/enfermedad/atención [Los aportes del Análisis de Redes Sociales a la Psicología] Recuperado de <https://www.academica.org/lorena.pasarin/21>

Peláez, J. (2017). Estética dental: ¿en qué consiste y qué tratamientos abarca? Recuperado de <https://www.clinicaferrusbratos.com/estetica-dental/en-que-consiste-estetica-dental/>

Peniche Moreno, P. (2014). Lizama Quijano, Jesús, 2012, Del pueblo a la urbe. El perfil maya de la blanca Mérida. México: CIESAS. Antrópica. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), pp. 117-120.

Peña Zepeda, J, González, O. (2004). La representación social. Teoría, método y técnica. En ML. Tarrés (Coord.), Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social (pp. 327-372), México: Porrúa.

Pérez Aguilar, VA, García Reyes, G, Cárdenas León, AJ, Carrasco Gutiérrez, R, Castro Bernal, C, Lezama Flores, G, Vaillard Jiménez, E. (2008). Índice Estética Dental (DAI) y necesidad de tratamiento ortodóncico en escolares, verano 2007. Oral Revista, 9 (29): 472-475. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2008/ora0829g.pdf>

Pérez Traconis, L B, Kú Santana, Y G, Colomé Ruiz, G E, Santana Carvajal, A M. (2016). Correlación del perfil facial y los arcos dentarios en una población de Yucatán. Revista Mexicana de Ortodoncia, 4(2): 84-87.

Pérez-Bravo, A. (2012). El cuerpo-objeto y la belleza-sujeto: construcción sociocultural frente al mercado conyugal y profesional. Omnia, 18(3): 66-80.

Perillo, L, Esposito, M, Caprioglio, A, Attanasio, S, Chiara Santini, A, Carotenuto, M. (2014). Orthodontic Treatment Need For Adolescents In The Campania Region: The Malocclusion

Impact On Self-Concept. Patient Preference And Adherence, 8: 353-359. Recuperado de: <https://www.dovepress.com/orthodontic-treatment-need-for-adolescents-in-the-campania-region-the-peer-reviewed-article-PPA>

Petul Cuxim, L. A, Hau Hau, M, Victoria Ojeda, J. (2018). Cómo se concibe la xa'anil naj (casa de huano) en Tesoco, Yucatán, México. Editorial Restauero Compás y Canto. Recuperado de <https://editorialrestauero.com.mx/como-se-concibe-la-xaanil-naj-casa-de-huano-en-tesoco-yucatan-mexico/> (Consultado 24 de mayo de 2019).

Pinho, S, Ciriaco, C, Faber, J, Lenza, M. (2007). Impact Of Dental Asymmetries On The Perception Of Smile Esthetics. Am J Orthod Dentofacial Orthop, 132(6), pp. 748-753.

Pino Román, I, Véliz Concepción, OL, García Vega, PA. (2014). Maloclusiones, según el índice de estética dental, en estudiantes de séptimo grado en Santa Clara. Medicent Electrón, 18 (4): 177-179. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v18n4/mdc07414.pdf>

Pizza, G. (2007). Antropología Médica: una propuesta de investigación. En Lisón Tolosana C (ed). Introducción a la Antropología Social y cultural. Teoría, método y práctica. España: Ediciones AKAL. Pp. 267-287.

Pizza, Giovanni, Antonio Gramsci y la antropología médica contemporánea. Hegemonía, "capacidad de actuar" (agency) y transformaciones de la persona. Revista de Antropología Social [en línea] 2005, 14 (Sin mes): [Fecha de consulta: 23 de mayo de 2019] Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83801401>

Puentes, N. (2013). Necesidad de tratamiento ortodóncico e impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes de la comunidad valenciana (2010) (Tesis doctoral: Fisiopatología del aparato estomatognático) Universidad de Valencia, Valencia, pp. 162-177.

Rajasekaran, UB, Paul, S, Sam, G, Sridharan, K, Venkatachalam, N, Vignesh Prasad, SM. (2017). Evaluation of Perception and Awareness Regarding Orthodontic Procedures among Subjects attending a Teachin Dental Institution. International Journal of Care and Research, 5 (3): 206-208. Recuperado de: <http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=12958&Type=FREE&TYP=TOP&IN=~ /eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=1008&isPDF=YES>

- Rauten, AM, Olteanu, M, Maglaviceanu, C, Popescu, MR, Teodorescu, E, Surlin, P. (2014). Malocclusions Assesment In A Group Of Romanian School Children With Different Socio-Economic Status. *International Journal of Medical Dentistry*, 4 (3): 181-188. Recuperado de: https://www.ijmd.ro/articole/368_17_ijmd_v4_i3_IJMD%203-2014.pdf
- Reeder, H. (2011). *La praxis fenomenológica de Husserl*. Bogotá: San Pablo.
- Ritzer, G. (1993). Capítulo 5: Interaccionismo Simbólico. En G. Ritzer (Ed.), *Teoría Sociológica Contemporánea* (pp. 213-262). México: McGraw-Hill.
- Rivera Domínguez, J., Tello Briceño, R. C. (2013). Contextualización de la ideación suicida en jóvenes en el estado de Campeche. En M. Frutos Cortés (Cord.), *Violencia social y suicidio en el sureste de México* (pp. 106-116). Campeche: Universidad Autónoma del Carmen.
- Rizo García, M. (2015). Construcción de la realidad, comunicación y vida cotidiana – Una aproximación a la obra de Thomas Luckmann. *Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação*, 38(2): 19-38. <https://dx.doi.org/10.1590/1809-5844201522>
- Rodríguez Cabrera, V., Muñiz García, E., List Reyes, M. (2015). Entretejiendo la belleza y el cuerpo. A manera de introducción, en V. Rodríguez Cabrera, E. Muñiz García, M. List Reyes (Eds.), *Prácticas Corporales en la Búsqueda de la Belleza*, pp. 9-25. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Rodríguez Soto, A, Pérez Cordero, Y, Fernández Collado, ME, Vila Morales, D, Cuevillas Guerra, G. (2011). Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años. *Revista Cubana de Estomatol*, 48 (3): 241-248. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v48n3/est06311.pdf>
- Ruz, M. H. (2006). *Mayas Primera Parte. Pueblos Indígenas del México Contemporáneo*. México: CDI: PNUD.
- Saramargo, J. (2007). *Manual de pintura y caligrafía*. Madrid: Punto de Lectura.
- Scambler, S, Klass, C, Wright, D, Gallangher, J E. (2010). Insights into the oral health beliefs and practices of mothers from a north London Orthodox Jewish community. *BMC Oral Health*, 10(1), pp. 14-22. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/44655038_Insights_into_the_oral_health_beliefs_and_practices_of_mothers_from_a_north_London_Orthodox_Jewish_community

Schütz, A. (1932). *La Construcción significativa del Mundo Social. Introducción a la Sociología Comprensiva.* -Barcelona: Paidós.

Secretaría de Economía. (2015). *Informe de Actividades 2015.* Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/85412/Informe_Yucatan_2015.pdf

Singer, M. (1995). Beyond the ivory tower. *Critical praxis in medical anthropology.* *Medical Anthropology Quarterly.* 9(1):80-91.

Sonesson, G. (1993). "The Multiple Bodies of Man. Project for a Semiotics of the Body". En *Degrés*, XXI: 74.

Sossa Rojas, A. (2011). Análisis desde Michael Foucault referentes al cuerpo, la belleza física y el consumo. *Polis Revista Latinoamericana*, 28. Recuperado de <https://journals.openedition.org/polis/1417>

Stellmach, D, Beshar, I, Bedford, J, du Cros, P, Stringer, B. (2018). *Anthropology in Public Health emergencies: What is Anthropology good for?* *BMJ Glob Health.* DOI: 10.1136/bmjgh-2017-000534

Suárez, R., Wiesner, C., González, C., Cortés, C., Shinchí, A. (2004). *Antropología del cáncer e investigación aplicada en salud pública.* *Rev Estudios Sociales*, (17): 42-55.

Synnott, A. (1993). *The Body Social: Symbolism, Self and Society.* Londres: Routledge.

Taylor, S. J., Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación.* Barcelona: Ediciones PAIDOS.

Taylor, S. J., Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados.* Barcelona: Ediciones PAIDOS.

Toerien, M., Wilkinso, S. (2003). *Gender and body hair: constructing the feminine woman.* *Women's Studies International Forum*, 26(4): 333-344.

Touraine, A. (1997). *¿Podemos vivir juntos?*, México: Fondo de Cultura Económica.

Turner, B. (1984). *El cuerpo y la sociedad.* Fondo de Cultura Económica: México, D. F.

Universitat Rovira I Virgili (s./f.). Breve introducción a la antropología médica. Recuperado de http://www.marc.urv.cat/media/upload/domain_226/arxiu/Breve%20introducci%C3%B3n%20a%20la%20antropolog%C3%ADa%20m%C3%A9dica.pdf (consultado el 23 de mayo de 2019).

Ustrell Torrent, JM. (2015). Diagnóstico y tratamiento en ortodoncia. España: Elsevier.

Vásquez Rodríguez, F. (1992). Más allá del ver está el mirar (pistas para una semiótica de la mirada). *Signo y pensamiento*, 20: 31-40.

Velasco Maíllo, H. (2008). *Cuerpo y espacio*. Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces.

Violi, P. (2008). Beyond The Body: Towards A Full Embodied Semiosis. En F. R. Dirven (Ed.). *Body, Language and Mind*, 2:241-264. Berlín: Mouton de Gruyter.

Vizcaino-Garciglia, I; Rojas-García, AR; Ramírez Sánchez, HU; Gómez-Fernández, DA; Gutiérrez-Rojo, JF; Pérez-Covarrubias, FS. (2015). Determinación de las necesidades de tratamiento ortodóncico mediante el índice de estética dental en pacientes de Tepic, Nayarit. *Revista Tamé*, 4(11), 392-395.

Wall, FE. (1946). *The Principles and Practices of Beauty Culture*, Nueva York.

Warren, J, Bishara, S. (2001). Effect Of Oral Habits Duration On Dental Characteristics In The Primary Dentition. *AJODO*, 132: 1685-1693.

Wickström, A. (2015). "I Hope I Get Movie-Star Teeth": Doing The Exceptional Normal In Orthodontic Practice For Young People. *Medical Anthropology Quarterly*, 30(3), pp. 285-302. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1111/maq.12228>

Woolfolk, M. P., Sgan-Cohen, H. D., Bagramian, R. A., Gunn, S. M. (1985). Self-Reported Health Behavior And Dental Knowledge Of Migrant Worker Population. *Community Dent Oral Epidemiol*, 13, pp. 140-142. Recuperado de: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/71673/j.1600-0528.1985.tb00429.x.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yucatán Ahora. (3 de Mayo 2019). Cada vez más hombres en Yucatán recurren a cirugías estéticas. Recuperado de <https://yucatanahora.mx/cada-vez-mas-hombres-en-yucatan-recurren-a-cirugias-esteticas/>

Zamora Borge, P. E. C. (2013). La construcción de la identidad en la adolescencia. El reto de apropiarse de un lugar en el mundo, en *Revista del Colegio de Ciencias y Humanidades para el bachillerato*, (19), pp. 57-63.

Zamorano, C, Rojas, C. (2017). Adolescent Self-cutting: An Embodiment of the Unsaid. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 38: 317-328. DOI: 10.1002/anzf.1240