

Elementos discursivos de la participación de la familia en el proceso de decisión al someterse a una cirugía estética

Discursive elements of family involvement in the decision process upon undergoing cosmetic surgery

Marina Salazar Alfaro^a

^aInstituto Tzapopan, Zapopan (marina.sal.alf@gmail.com)

Este artículo se presentó en una Ponencia en el Congreso de RELATES, llevado a cabo en Junio de 2014 en Guadalajara.

Historia editorial

Recibido: 04-07-2017

Primera revisión: 30-07-2017

Aceptado: 03-10-2017

Palabras clave

familia, decisión, cirugía estética, imagen corporal

Resumen

Esta investigación se centra en la participación de la familia para que una persona tome la decisión de someterse a una cirugía estética, con el objetivo de conocer el discurso de seis mujeres que ya se sometieron a una cirugía estética y seis mujeres que no lo han hecho, respecto a la participación de su familia en el proceso de toma de decisión. Se relaciona la investigación con teoría que incluye nutrición relacional, lealtades invisibles, imagen corporal, procesos de decisión, entre otros temas relevantes. El diseño de esta investigación es de tipo descriptivo exploratorio cualitativo, de corte transversal. La muestra es tipo, se utilizó para obtención de datos la entrevista semi-estructurada y como instrumento la versión española íntegra del MBSRQ. El tratamiento de los datos es cualitativo con presentación de tablas cuantitativas. La calificación del MBSRQ es con la prueba estadística *t de student*.

Abstract

This research focuses on the participation of the family in the decision-making process of a person who undergoes cosmetic surgery, with the aim of knowing the discourse of six women who have already undergone cosmetic surgery and six women who have not, regarding the participation of his family in the decision-making process. The research is related to theory that includes relational nutrition, invisible loyalties, body image, decision processes, among other relevant topics. The design of this research is descriptive exploratory qualitative, cross - sectional type. The type sample was used to obtain data the semi-structured interview and as instrument the full english version of the MBSRQ. The treatment of the data is qualitative with the presentation of quantitative tables. The MBSRQ score is obtained through the student's *t-test*.

Keywords

family, decision, cosmetic surgery, body image

En el mundo actual, la cirugía estética es una práctica común para ciertos grupos sociales, como son aquellos que tienen los medios económicos necesarios; un dato que lo confirma es que el 81 por ciento de los americanos con un capital mayor a los diez millones de dólares planea, en los próximos años, someterse a alguna cirugía plástica (Elliott, 2011). La Sociedad Internacional de Cirujanos Plásticos y Estéticos (2010) reporta que los 10 países donde se realiza el mayor número de intervenciones son, en primer lugar, Estados Unidos de Norteamérica, seguido de Brasil, China, India, México, Japón, Corea del Sur, Alemania, Italia y Rusia (*International Society of Aesthetic Plastic Surgery* citado en Ramos-Rocha, 2012).

A esta investigación concierne el proceso de decisión de las personas que se someten a estas intervenciones, en especial la participación de la familia en la toma de esta decisión. Se ha estudiado que la actividad estética y la conciencia del individuo están determinadas por el sistema de las relaciones sociales y por los valores culturales inherentes a la época y a la sociedad. Es justamente en el proceso de las relaciones sociales donde se forman los ideales y el propio gusto estético, los cuales van siendo asimilados a través de la educación y sobre la base de la experiencia y la práctica del sujeto (Sánchez y Alessandrini, 2007). La familia toma un papel muy importante en la formación de la identidad de las personas y de la misma manera otros personajes significativos en la vida de la persona también pueden influir (Linares, 1996).

Por lo tanto, teniendo lo anterior presente, la pregunta central de esta investigación es la siguiente:

¿Cuál es la participación de la familia en el proceso de decidir someterse a una cirugía estética?

Esto es cuestionado porque durante años se ha escuchado que las personas que se someten a cirugías estéticas lo hacen por cuestiones de autoestima y por exceso de vanidad. Sin embargo, se considera que la situación va más allá de eso y que puede existir una fuerte relación con la familia, lo aprendido en ésta, y la influencia que puede tener sobre las decisiones del individuo.

Para obtener la respuesta a esta pregunta, el escenario en el que se trabaja es la Unidad Médica De Milo (U D'Milo), en la zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México, misma que se dedica principalmente a la Cirugía Plástica, la cual incluye cirugía estética y reconstructiva. Las mayor parte de los participantes fueron operados en esta unidad médica, sin embargo, también hubo participantes que se operaron en otros sitios.

2. ANTECEDENTES

Para llegar al concepto de cirugía estética, se analizan otros conceptos importantes que han sido base para la disciplina mencionada. El primero de estos, que concierne a esta investigación, es la apariencia, la cual se considera un factor esencial en las relaciones humanas desde hace mucho tiempo pues ha estado asociada al éxito profesional y social. El concepto de belleza existe desde la antigüedad y desde entonces se relaciona con la apariencia juvenil por lo que se busca preservar la juventud (Sánchez y Alessandrini, 2007).

Desde el punto de vista filosófico, la estética es la rama que estudia el significado de la belleza en general, la naturaleza del arte y la validez de los juicios sobre la creación artística, independientemente de la naturaleza de dicha obra de arte, que para objeto de estudio de esta investigación es el ser humano, máxima expresión de la Creación (Sánchez y Alessandrini, 2007).

El término *estética* es utilizado por primera vez por Alexander Baumgarten en 1750, quien tomó la palabra griega *aisthesis*, que significa 'sentido' y así, definió la belleza como la percepción de la sabiduría que se adquiere a través de los sentidos, y consecuentemente definió la estética como la ciencia del conocimiento sensitivo. Pero Baumgarten consideró la estética misma una forma con-

fusa e inferior del pensamiento, y es Kant quien más adelante, en 1790, reclamó el estatus de la estética al nivel de la ética y la lógica. Algo similar vivimos en la actualidad cuando, después de haber considerado la estética del hombre como lo hizo Baungarten, nos unimos a Kant para reclamar sus derechos y defender su valor (Zis, A., 1987 como se citó en Sánchez y Alessandrini 2007).

La definición más aceptada de “imagen corporal” es la de Schilder (1935): la imagen del cuerpo que nos formamos en nuestra mente, es decir la apariencia que le atribuimos a nuestro cuerpo (Botella, Ribas y Ruiz, 2009). Esto es pertinente a esta investigación pues es esta imagen la que el paciente de cirugía estética desea modificar.

Desde un punto de vista psicoanalítico, en el curso del desarrollo, el cuerpo es objeto de catexis libidinales, dirigiendo su energía hacia uno u otro objeto, orientado por la imagen materna, apuntando que súbitamente se unificarían estas imágenes del otro bajo la forma de representaciones inconscientes (Guimón, 1999).

Para desarrollar el esquema corporal, siguiendo la perspectiva antes planteada, se piensa que el niño va conociendo su cuerpo por imitación, aprendiendo las posturas que ese cuerpo debe adoptar. La imitación de las posturas, principalmente de la madre, tienen a la vez un valor de adquisición de conocimientos posturales y de intercambio afectivo con ella (Guimón, 1999).

La percepción de nuestra propia apariencia física dista de ser objetiva y precisa, factores como el género, la edad, la identidad sexual, el color de piel o la adaptación más o menos adecuada al entorno condicionan en gran manera la vivencia que tenemos de nuestra corporalidad (Guimón, 1999).

Para saber qué hay detrás de una decisión es necesario saber a qué se refiere el tomar una decisión. En general, se trata del acto de elegir o seleccionar algo. Se trata de un proceso mental en el que es posible identificar las acciones que se tomarán para solucionar un problema o una disyuntiva para conseguir un objetivo. Implica pues, el tener la libertad de elegir dentro de una serie de posibilidades (Vidal, 2012). Aplicando esto, al caso expuesto en esta investigación, hablaríamos del proceso mental para elegir entre el someterse o no a una cirugía estética y las implicaciones de la misma como cuál, dónde, cuándo, entre otras.

Para comprender el acto de decidir existen axiomas teóricos de las decisiones, que son considerados las aportaciones de mayor profundidad teórica y sociológica, y que sirven de fundamento de las aportaciones de carácter matemático que se han realizado posteriormente a la teoría de la decisión, siendo los siguientes los que se suelen abordar: la decisión con incertidumbre, la decisión multicriterio y la teoría de los juegos (Vitoriano, 2007, citado en Vidal, 2012).

La primera, expuesta por el politólogo y comunicólogo Lucien Sfez, se basa en una teoría crítica de la racionalidad lineal tradicional y monometodológica y se fundamenta en la visión de globalidad y de lo multirracional fundada en racionalidades múltiples. Considera la decisión como un proceso diluido en la totalidad de la sociedad, y a la vez como un proceso institucional en el que la libertad del sujeto adquiere el papel central (2005, citado por Vidal, 2012).

La segunda, desarrollada por Niklas Luhmann, analiza la decisión en su especificidad y se fundamenta en la teoría de sistemas autorreferenciales. Analiza el concepto de decisión en su especificidad puramente epistemológica, al abstraer la decisión de todos los elementos y variables organizacionales relacionados con ella. Como consecuencia, el sistema constituido por decisiones mutuamente entrelazadas forma los sistemas organizacionales (1978, 1984 y 2000 citado en Vidal, 2012).

La comprensión de la idea de decisión que propuso Sfez en 2005, parte del supuesto de que con la decisión se trata de un proceso de interacciones, mientras que como dijo en 1978, 1984 y 2000 Luhmann, se trata de la premisa de entender las organizaciones como sistema de decisiones (citados en Vidal, 2012).

Lo anterior conduce a preguntarnos entonces ¿cuál es el motivo para realizarse una cirugía estética? La polémica sobre la cirugía estética nace del cuestionamiento de psicólogos, antropólogos, sociólogos, feministas, médicos e inclusive de la población en general, sobre la motivación de quien solicita la intervención: ¿son personas “sanas” o “padecen emocionalmente” al encontrarse incon-

formes con su cuerpo? La preocupación excesiva de quien se somete a una cirugía estética surge al no adecuarse a los patrones sociales y culturales de belleza, de acuerdo con lo que dicta la moda. La molestia, pequeña a los ojos de los demás, induce gran sufrimiento psicológico, que desde “el padecer” en lo más íntimo de la vida del hombre, le genera dolor, vergüenza, rechazo, desequilibrio emocional y mental, que perjudican su felicidad, el nivel de satisfacción personal y productividad. Justamente, por tratarse de una alteración subjetiva es “algo” imposible de ser medido. Ese padecer está anclado en el deseo y la fantasía de “la belleza”. Por lo tanto, el bienestar físico y mental nos da la pauta para que se pueda convertir en un derecho a la felicidad (Ramos-Rocha, 2012).

Guimón menciona que los conflictos psicológicos motivantes para este tipo de intervención de una persona son de dos tipos: narcisistas, por los que el individuo está convencido de que si no tuviera determinado rasgo físico que considera defectuoso todo el mundo le hubiera querido; otro aspecto motivante sería la ansiedad, que hace que el individuo equipare inconscientemente la parte del cuerpo que ve como defectuosa y que desea que sea operada con su órgano sexual (Guimón, 1999).

Otra vertiente pertinente al estudio de las causas por las cuales se somete una persona a una cirugía estética se relaciona con la proliferación reciente de los programas de televisión, basados en la realidad, que resaltan la cirugía cosmética. Esto ha producido la preocupación de que dicha programación promueve expectativas poco realistas sobre la cirugía plástica e incrementa el deseo de los televidentes de experimentar esos procedimientos (Nabi, 2009).

En 2003, Giovanni Sartori, escribe sobre el tema en su libro *Homo videns*, donde menciona que la televisión modifica la comunicación trasladándola del contexto de la palabra al contexto de la imagen, siendo esta última representaciones visuales. Al modificar la comunicación, Sartori menciona que la televisión también genera un nuevo ser humano, es ahí donde él menciona que aparecen los video-niños ya que un niño menor de tres años no entiende lo que está viendo y de igual manera lo absorbe de manera indiscriminada, siendo la televisión la primera escuela del niño. Posteriormente el video-niño, al ser adulto responde casi exclusivamente a estímulos audiovisuales. Por lo tanto, la televisión continúa influenciando a las personas que la ven, a lo largo de sus vidas, por medio de la información.

En resumen, parece que entre más la gente se compara a sí mismo con imágenes idealizadas que manejan los medios de comunicación, más inconformes están con ellos mismos, más se motivan a estar delgadas (en el caso de las mujeres) o musculosos (en el caso de los hombres), y más persiguen comportamientos relacionados (Nabi, 2009).

Existen varias implicaciones familiares que podrían relacionarse con el tema aquí planteado, una de ellas es el concepto de lealtad desde la visión relacional, la cual implica la existencia de expectativas estructuradas de un grupo, en relación con las cuales todos los miembros adquieren un compromiso. Su marco de referencia es la confianza, el mérito, el compromiso y la acción. Por lo tanto, para ser miembro leal de un grupo, uno tiene que interiorizar el espíritu de sus expectativas y asumir una serie de actitudes para cumplir con los mandatos interiorizados. Así el individuo puede someterse tanto al mandato de las expectativas externas como al de las obligaciones interiorizadas (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1994).

La parentalización implica la distorsión subjetiva de una relación, como si en ella la propia pareja, o incluso los hijos, cumplieran el papel de padre. Dicha distorsión puede efectuarse en la fantasía, como expresión de deseos, o, de modo más notorio, mediante una conducta de dependencia (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1994). Siendo la expresión de deseos y la realización de los mismos lo más pertinente para esta investigación.

Si un adulto parentaliza a otro, al cónyugue por ejemplo, la distorsión se da mediante una regresión fantaseada y a menudo inconsciente del sí mismo hacia una condición infantil. Entonces el cónyugue se convierte en proveedor, defensor o cuidador. Si un adulto parentaliza a un niño la persona del niño debe transformarse en la de un adulto imaginario. Esto se relaciona con necesidades básicas de posesión. Una imaginaria dependencia infantil respecto de la persona del otro puede gratificar las propias necesidades de seguridad (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1994).

Existen casos en que la primera visión que obtiene el progenitor de los rasgos faciales de su bebé lo convierte en candidato al eterno rol de chivo emisario, en apariencia debido a su semejanza física con uno de los padres o la hermana de aquel (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1994). Esto podría generar presión inconsciente en el niño por conservar estos rasgos físicos.

Desde esta perspectiva sistémica relacional, también se debe tomar en cuenta la identidad y narrativa de cada persona, la identidad se puede considerar como el núcleo de la mente, pertinente para la toma de decisiones, producto de la decantación de la experiencia donde el ser permanece constante. En torno a él se establece la narrativa, también fruto de la experiencia relacional pero con mayor fluctuación (Linares, 1996).

La experiencia, entendida como interacción con el medio social, atraviesa varias ópticas, una incluye las interpretaciones de la realidad propias de los grupos del sujeto. Son ideologías de género, clase social, profesión, nación, religión, etc., impregnadas de diferentes visiones del mundo. Otra óptica incorpora el subjetivismo del sujeto a través de la fantasía (Linares, 1996).

Por lo tanto, existen múltiples narraciones penetrando los diversos espacios relacionalmente significativos del sujeto. La construcción de la identidad nace de la misma manera y está presente en cada narración (Linares, 1996).

Otro concepto clave sobre la expresión individual de la salud mental es la nutrición emocional, la cual se produce cuando el individuo se siente reconocido, valorado y querido por sus figuras significativas. Siendo la nutrición emocional la responsable de la distribución de identidad y narrativa (Linares, 1996).

Las narraciones familiares se distribuyen según hagan referencia a la familia de origen, a la pareja o a la familia de procreación. Las vivencias que todo ser humano tiene de su condición de hijo, tienen sus raíces en las primeras experiencias infantiles, ramificadas entre las relaciones con sus progenitores y de estos entre sí. También incluyen a los hermanos. Las historias filiales se prolongan durante toda la vida sometándose a constante verificación y rectificación (Linares, 1996).

Todas estas narraciones familiares, constituyen la armazón de la actividad relacional del individuo y de su vida psíquica. Admitiendo combinaciones muy diversas de identidad y narrativa, por lo que sirve de base para los más diversos síntomas (Linares, 1996).

Algunas narraciones se pueden construir en torno a defectos físicos, reales o imaginarios, en algunos casos el contexto escolar funciona como resonancia de la angustia y la familia no alcanza a compensarla reasegurando al sujeto. El físico es uno de los elementos de más peso en la configuración de una narración personal. Adler dice que existen muchos pacientes “acomplejados” por defectos físicos, seleccionados por ellos mismos y por su entorno como rasgos negativos definitorios de su identidad (Linares, 1996).

Es pertinente decir que según la teoría planteada, el proceso de decidir consta de múltiples variantes y, en el caso específico de la cirugía estética, aún no se sabe a ciencia cierta cuáles son estas variantes, sin embargo, se cree que la familia tiene participación dentro de tal decisión.

La familia de origen influye en el comportamiento y situación emocional, incluso cuando éstas llegan a la edad adulta, un ejemplo de esto es lo planteado por Juan Luis Linares y Carmen Campo en su libro *Tras la honorable fachada* (2000), pues se menciona que en la persona con trastorno dístico el cortejo es un momento de esperanza en el cual se pretende obtener la nutrición emocional que la persona tanto desea, pues carece de la misma en su familia de origen; parece un momento de esperanza en el que la persona pretende finalmente destriangularse.

La persona trata de superar el juego previo de su familia de origen buscando un igual a quien amar, aunque su inspiración para esto sea la simétrica pareja de los padres. Como resultado de esto la suegra y el yerno compiten de manera natural por la alianza de la persona (Linares y Campo, 2000).

El objetivo general de este estudio es conocer el discurso de seis mujeres que ya se sometieron a una cirugía estética y seis mujeres que no, respecto a la participación de su familia en el proceso de toma de decisión.

Para alcanzar este objetivo general se plantean como objetivos específicos:

- Aplicar una escala que evalúe psicométricamente la imagen corporal.
- Realizar una entrevista semi-estructurada para conocer el discurso de las mujeres que se sometieron a una cirugía estética.
- A través de una matriz de categorías, destacar las unidades de significado que permitan conocer la participación de la familia en la decisión de la cirugía estética.

Entre las múltiples causas y motivaciones, que en este escrito se mencionan y que es común suponer, vinculadas a la toma de decisión de una persona sobre someterse a una cirugía estética, como narcisismo y ansiedad (Guimón, 1999), entre otras, se analiza la participación de la familiar, por lo tanto, las hipótesis son las siguiente:

1. Las personas que se someten a una cirugía estética han vivido exigencia en cuanto al aspecto físico dentro de su contexto familiar, por lo que buscan cumplir con estas expectativas y agradar.
2. La decisión depende o se ve afectada por el nivel de diferenciación de la persona con la familia, así como el rol que ocupa en la familia.
3. La decisión depende o se ve afectada por la personalidad.
4. Influye el apego de la persona con la familia de origen y/o pareja.
5. La decisión se ve afectada si el tema es significativo para la familia y si se ve reflejado en los mitos familiares.

4. MÉTODO

DISEÑO

Esta investigación es un estudio descriptivo exploratorio cualitativo de corte transversal pues no hay seguimiento planeado en el futuro.

El tratamiento de los datos es cualitativo con presentación de tablas cuantitativas.

La muestra es sujetos participantes muestra: tipo, esto es porque los participantes elegidos son los que el investigador pudo contactar más fácilmente.

PARTICIPANTES

La muestra consta de N=12 participantes muestra tipo, no probabilística, seleccionados por conveniencia, divididos en dos grupos: grupo con cirugía estética y grupo sin cirugía estética.

El grupo con cirugía estética está formado por N=6 participantes que se sometieron a por lo menos una cirugía estética en su vida, de sexo femenino, nacionalidad mexicana, de edad entre 24 y 37 años.

El grupo sin cirugía estética está compuesto por N=6 participantes de sexo femenino, nacionalidad mexicana, de edad entre 26 y 29 años, seleccionados entre conocidos de la investigadora. El criterio de inclusión establecido ha sido la ausencia de cirugía estética.

Todos los sujetos han dado su consentimiento informado a la participación en la investigación.

RECOLECCIÓN DE DATOS E INSTRUMENTO

Para la obtención de datos de la presente investigación se utilizaron dos instrumentos princi-

palmente. A cada participante se le realizó una entrevista semi-estructurada que evalúa ocho categorías: nutrición relacional, preparación, toma de decisión, consecuencias relacionales, emociones, expectativas y resultados, imagen corporal en la tradición familiar, social media. En el grupo sin cirugía las preguntas de las categorías de preparación, toma de decisión, consecuencias relacionales y expectativas y resultados, fueron formuladas de manera hipotética (ver Anexo 1: eje temático de la entrevista semi-estructurada).

El instrumento utilizado en esta investigación para la obtención de algunos datos es la Evaluación Psicométrica de la Imagen Corporal: Validación de la versión española del *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire* (MBSRQ). Esta evaluación contiene cuatro factores: (1) importancia subjetiva de la corporalidad (ISC); conductas orientadas a mantener la forma física (COMF); (3) atractivo físico autoevaluado (AFA); y (4) cuidado del aspecto físico (CAF) (Botella, Ribas & Ruiz, 2009).

PROCEDIMIENTO

El procedimiento que se ha seguido para realizar esta investigación posterior a definir la pregunta de investigación como tal y la metodología, ha sido el siguiente:

1. Se realizó la elección del instrumento (MBSRQ) posterior a aplicar una prueba piloto del mismo a un grupo control de siete mujeres entre los 24 y 40 años de edad (ver Anexo 2: Versión española íntegra del MBSRQ).
2. Se elaboró un cuestionario base para la entrevista semi-estructurada, el cual consta de las ocho categorías antes mencionadas en el apartado de instrumentos (Ver anexo 1: eje temático de la entrevista semi-estructurada).
3. Se elaboró una carta compromiso de confidencialidad para que las participantes firmaran con el fin de que quedara por escrito el acuerdo de anonimidad de las participantes y que se autorizara la grabación de las entrevistas (ver Anexo 3: compromiso de confidencialidad).
4. Se realizó una prueba piloto a una mujer de 63 años de edad, con cirugía estética, a quien se le sometió a la entrevista semi-estructurada y se le aplicó la evaluación psicométrica MBSRQ.
5. Una vez hechos los ajustes posteriores a las pruebas piloto, se realizaron las doce entrevistas a los participantes de la muestra de ambos grupos, a cada una se le pidió que contestara la evaluación psicométrica MBSRQ.
6. Todas las entrevistas fueron transcritas para posteriormente categorizar las unidades de significado que se reflejaron en cada una de las entrevistas de los participantes. Se utilizaron ocho categorías: Nutrición relacional, preparación, toma de decisión, consecuencias relacionales, emociones, expectativas y resultados, imagen corporal en la tradición familiar, social media (ver Anexo 4: transcripciones).
7. Se calificó la evaluación psicométrica MBSRQ según el manual de la misma.
8. Para llevar a cabo el análisis de resultados se confrontaron los hallazgos de las categorías de la entrevista con la teoría, apoyándose en la escala MBSRQ para descartar problemas asociados a la imagen corporal.

5. RESULTADOS

Se ha realizado un análisis comparativo en cuanto a los resultados obtenidos entre los dos grupos: sin cirugía estética y con cirugía estética. Se tomaron en cuenta las unidades de significado de cada participante que durante la entrevista emergieron por cada categoría, así como los resultados obtenidos de la evaluación psicométrica MBSRQ que, de igual manera, se le aplicó a cada participante.

A continuación se presentan los resultados con distintas tablas que representan el análisis mencionado.

Categoría	Sin Cirugía	Con Cirugía
Nutrición Relacional	65	57
Preparación	H97	40
Toma de decisión	H108	167
Consecuencias relacionales	H19	23
Emociones	40	125
Expectativas y Resultados	H27	82
Imagen corporal en la tradición familiar	95	57
Social media	68	66
totales	268	617

Tabla 1. Totales de unidades de significado por categoría

En la tabla 1 los números representan la cantidad de unidades de significado que durante la entrevista semi-estructurada emergieron por cada categoría.

La H a la izquierda de algunos de los número del grupo sin cirugía, señala las unidades de significado que emergieron en el caso hipotético de que el participante decidiera someterse a una cirugía estética.

Las tablas de las ocho categorías analizadas se encuentran en la sección de anexos (ver Anexo 5).

Factores	Sin Cirugía		Con Cirugía		Diferencia	t (128)
	Media	DT	Media	DT		
ISC	106.833	38.271	111.17	39.688	-4.334	0.286
COMF	20.167	16.493	21.5	22.946	-1.333	0.394
AFA	19.667	23.313	21.5	32.875	-1.833	0.073
CAF	17.333	11.926	20	14.037	-2.667	0.149

Tabla 2. Significación estadística de las diferencias entre las puntuaciones del grupo de participantes sin cirugía estética y el de participantes con cirugía estética en la evaluación psicométrica de imagen corporal MBSRQ.

En la tabla 2 se calculó la media de los participantes de cada grupo según los siguientes factores: (1) importancia subjetiva de la corporalidad (ISC); conductas orientadas a mantener la forma física (COMF); (3) atractivo físico autoevaluado (AFA); y (4) cuidado del aspecto físico (CAF).

Se calculó la significación estadística usando pruebas T de Student simples para los datos de ambos grupos y pruebas T de Student correlacionales para obtener los resultados finales.

6. DISCUSIÓN

En este apartado se presentan los resultados de cara a la teoría planteada en la introducción partiendo de los datos mostrados en las distintas tablas.

En la tabla 1 resalta que el grupo con cirugía presenta 349 unidades de significado más que el grupo sin cirugía, como lo podemos apreciar en la siguiente grafica.

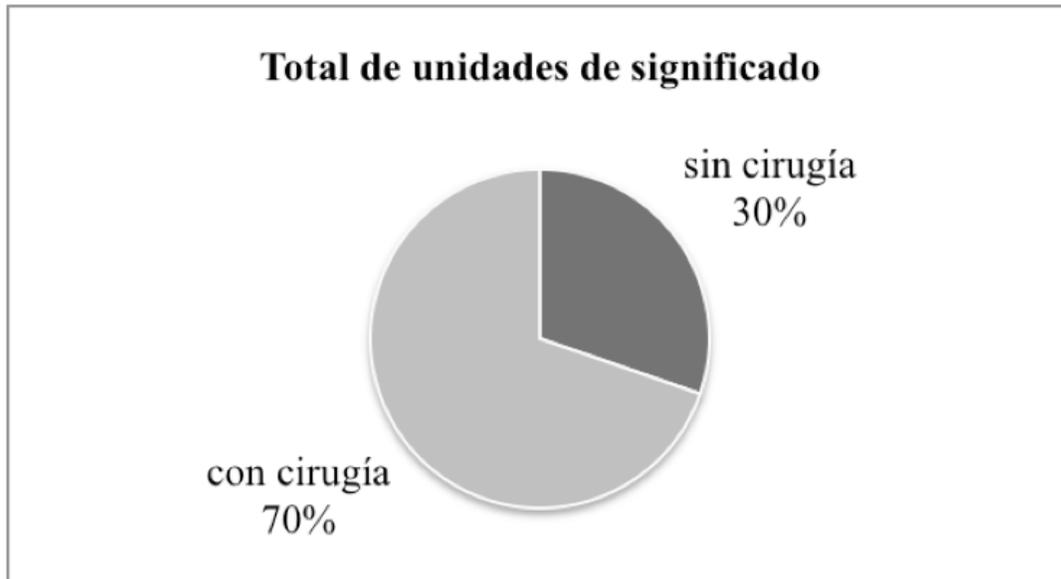


Gráfico 1: Porcentaje total de unidades de significado

El hecho de vivir una experiencia de someterse a cirugía estética produce mayores experiencias reflejadas en unidades de significado que si la persona no se ha sometido a una cirugía estética.

La producción de unidades de significado respecto a las categorías representadas se producen más en aquellos que se han sometido a alguna cirugía estética posiblemente porque a mayores unidades de significado mayor consolidación de la identidad, entendiéndolo como lo plantea Juan Luis Linares, producto de la decantación de la experiencia, siendo la persona la que permanece constante pero enriquecida por cada una de sus experiencias (Linares, 1996).

En la categoría de *emociones* (ver anexo 5.5) se observa una diferencia significativa entre ambos grupos, mostrando que los participantes que se sometieron a una cirugía estética presentan más unidades de significado de la categoría de las emociones que aquellos que no se han sometido a una cirugía, como se puede observar más claramente en el siguiente gráfico.

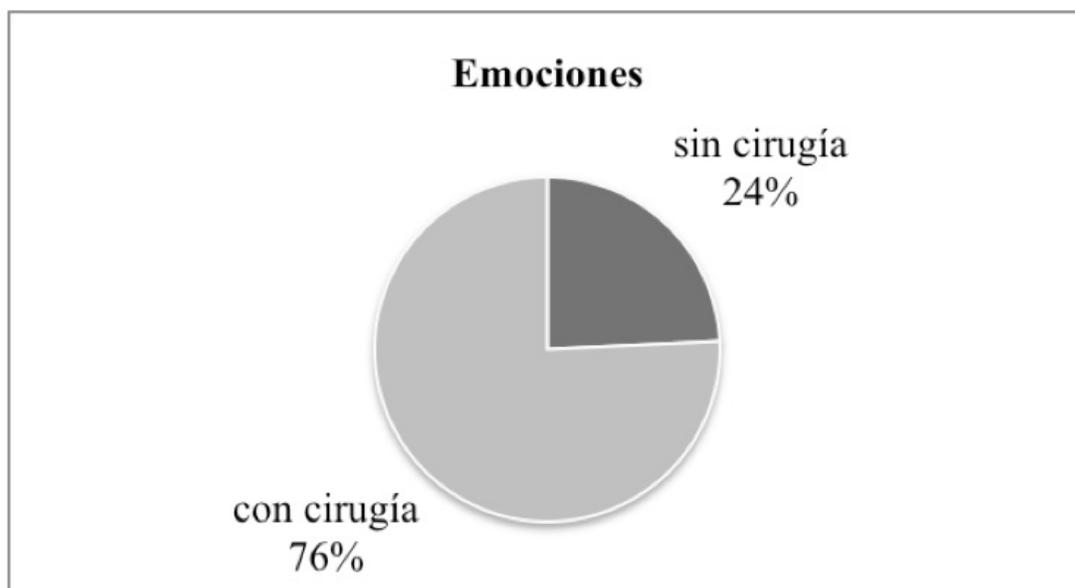


Gráfico 2: Porcentaje de unidades de significado de emociones

En deducción, las personas que se someten a una cirugía estética son sensibles en cuanto a los temas de la construcción de la identidad y la relación con las emociones. Esto concuerda con la

definición de estética de Alexander Baumgarten en 1750, quien tomó la palabra griega *aisthesis*, que significa 'sentido' y definió la belleza como la percepción de la sabiduría que se adquiere a través de los sentidos, y consecuentemente la estética como la ciencia del conocimiento sensitivo (Zis, A., 1987 como se citó en Sánchez y Alessandrini 2007). Por lo tanto, se puede pensar, de acuerdo a esta definición y a los resultados obtenidos que las personas más sensibles son también más afines a lo estético.

La siguiente categoría que muestra una diferencia considerable entre ambos grupos es la de *toma de decisiones* (ver anexo 5.3). En el siguiente gráfico se puede observar que existe un mayor número de factores relevantes para la toma de decisión de someterse a una cirugía estética que los que las personas que no se han sometido a una cirugía estética consideran.

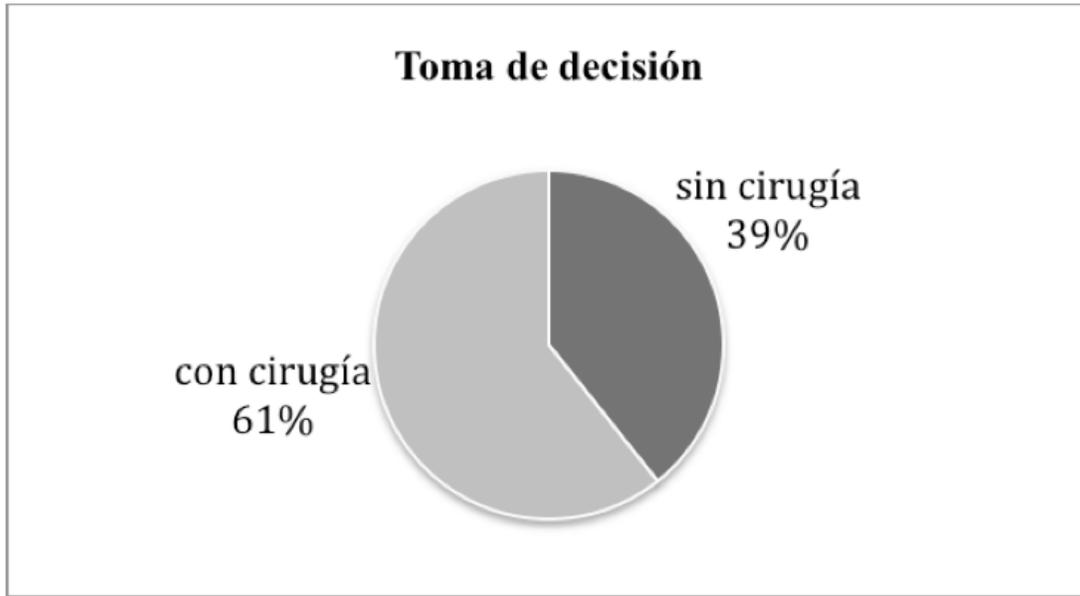


Gráfico 3: Porcentaje de unidades de significado de toma de decisión

Lo anterior es contrastante con los resultados de la categoría de *preparación* (ver anexo 5.2) pues las personas que no se han sometido a ninguna cirugía estética consideran un mayor número de factores de preparación ante la tal evento y por lo tanto, presentan un mayor número de unidades de significado en esta área que aquellos que ya se sometieron a una cirugía estética.

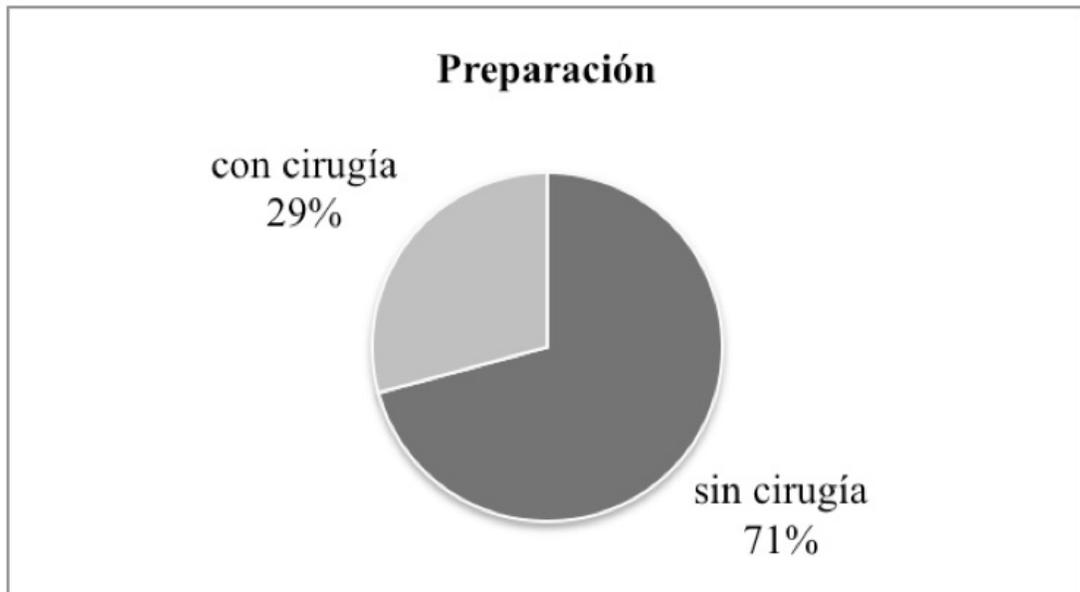


Gráfico 4: Porcentaje de unidades de significado de preparación.

El gráfico 4 nos indica que es posible que el someterse a una cirugía estética resulte más sencillo de lo que aquellos que no se han sometido a una puedan pensar, pero el llegar al momento de la decisión puede que implique más factores de los que aquellos que nunca lo han hecho puedan considerar.

La teoría plantea que decidir se trata del acto de elegir o seleccionar algo. Un proceso mental en el que es posible identificar las acciones que se tomarán para conseguir solucionar un problema o una disyuntiva para conseguir un objetivo. Sin embargo, como también se presenta en la introducción existen distintos tipos de formas de llegar a las decisiones y criterios que varían pero lo que no debemos dejar de lado es la motivación de las personas para llegar a estas decisiones, situación de gran interés para esta investigación (Vidal,2012).

En la categoría de *expectativas y resultados*, las personas que ya se sometieron a una cirugía estética tienen grandes expectativas, mayores a las expectativas hipotéticas que mencionan aquellos que nunca se han sometido a una cirugía estética (ver anexo 5.6). También es posible deducir que las personas que ya se sometieron a una cirugía estética obtuvieron resultados de acuerdo a sus expectativas o que superaban las mismas.



Gráfico 5: Porcentaje de unidades de significado de expectativas y resultados.

En cuanto a la imagen corporal en la *tradición familiar*, pensando en esta como se define en la introducción por Schilder en 1935. Según los resultados, las personas sin cirugía estética presentan mayor cantidad de unidades de significado que aquellos que se han sometido a una cirugía estética (ver anexo 5.7).

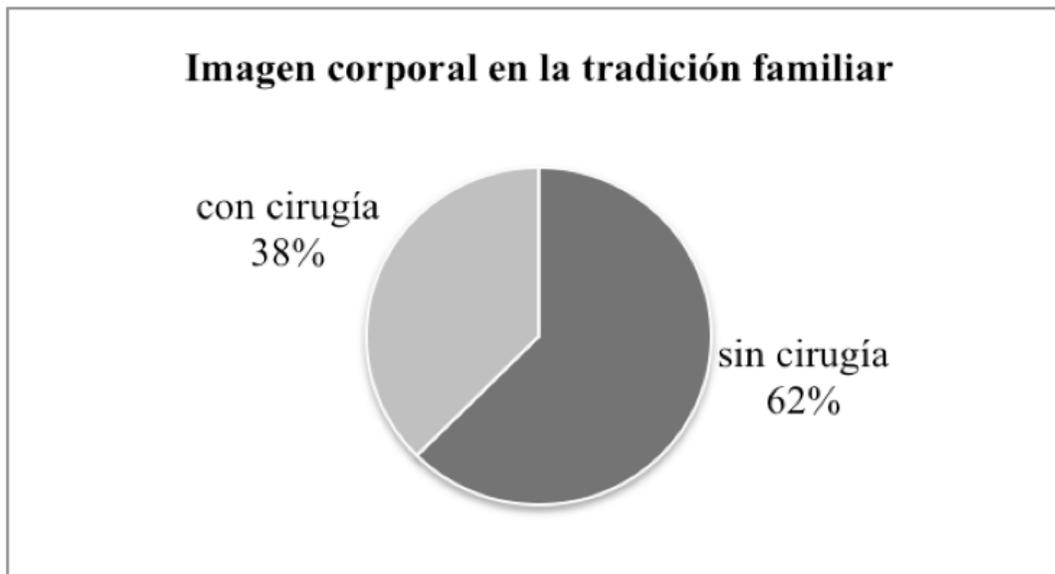


Gráfico 6: Porcentaje de unidades de significado de imagen corporal en la tradición familiar.

Es posible que las personas sin cirugía estética tengan más clara la imagen corporal que presentan y concuerde más con aquella que se trasmite en la tradición familiar. Sin embargo, cuando se aplica la evaluación psicométrica MBSRQ, no obtenemos un dato de diferencia significativa con los resultados obtenidos por las pruebas *t de student* (ver tabla 2).

Algunas teorías, especialmente psicoanalíticas, mencionan que el cuerpo dirige su energía hacia uno u otro objeto, orientado por la imagen materna. Lacan mencionaba que súbitamente se unificarían estas imágenes del otro bajo la forma de representaciones inconscientes (Guimón, 1999). Por lo cual, se puede pensar que las personas que inconscientemente no han logrado complacer a sus madres o a sí mismos en relación a la imagen de su madre, tienden a querer hacerlo.

En relación a lo antes mencionado, se presentaron algunas unidades de significado referentes a la influencia de la madre en este tipo de decisiones como es el someterse a una cirugía estética, va de la mano de la imagen corporal en la tradición familiar porque las unidades de significado que se presentan a continuación incluyen en parte la opinión de la madre en cuanto a la imagen corporal y a la cirugía estética y en parte la exigencia de la madre de una apariencia más estética.

Seis mujeres de la muestra hicieron referencia a la importancia de la influencia de la madre, aunque no se realizó una categoría específica para la relación madre e hija se puede inferir que las relaciones familiares también se reflejan en las diadas.

La participante número uno comentó en la entrevista (ver anexo 4.1) “sí sé que ella (mamá) es de la opinión de que me debería de operar hasta después de casarme para operarme, porque en su caso hubo una cierta pérdida de sensibilidad en los pezones entonces ella piensa que voy a perderme de algo si me opero”. Esta participante es del grupo sin cirugía y reflejó a lo largo de su entrevista tomar en cuenta la opinión de la madre para su toma de decisión.

La participante número cuatro dijo (ver anexo 4.4) “o sea mi mamá se arregla y es guapísima, es muy elegante y es muy acorde a ella, entonces yo quiero pensar que voy a tener la madurez suficiente para decir “soy una señora y tengo mis arruguitas y tengo lo que sea y no importa, o sea como señora me veo muy bien”. Esta afirmación también nos confirma como la participante desea acoplarse a la imagen materna. Esta misma participante es del grupo sin cirugía, y menciona “mi mamá me dice por ejemplo de la nariz me dice “ay eres una payasa, ni siquiera está tan grande, eres una exagerada”, entre otros comentarios que reflejan la importancia que la participante le da a la opinión de la madre. Al ser la madre una persona que piensa que la cirugía estética no es necesaria, ella también lo piensa así.

La participante número dos, también del grupo sin cirugía, mencionó (ver anexo 4.2) “sí me acuerdo de mi mamá mucho diciendo “sume la panza, sume la panza” todo el tiempo”. Esto representando un aspecto exigente de la madre hacia la hija por mejorar la imagen corporal.

La participante número ocho, con cirugía, mencionó “con mi mamá la relación no es, no es la mejor o sea tenemos muchas diferencias pero ha sido como muy influyente en mi vida”. Este es un caso interesante en el que la participante no se siente aceptada por la madre pero aun así considera su opinión para sus decisiones. La participante ocho también menciona (ver anexo 4.8) “ha habido veces que como que si me paso un poco de peso también es como en la foto que me salió así la panza mal que de que “ay mira como se te está saliendo la panza” es como raro porque no se, o sea parte es “estás bien, no te preocupes” pero si me ve la panza o sea si me dice (madre) así como “ya deja de comer”, nunca me ha dicho “deja de comer” pero sí me hace así como “ya te salió la pancita”.

De igual manera la participante ocho menciona “mi mamá me decía “pues cómetelo pero te vas a poner como”, yo tenía una prima que estaba súper gorda, entonces “te vas a poner como tu prima”, entonces ahí era como, y yo a la fecha lo recuerdo entonces es como, estoy segura que mi mamá no cree que me influyó tanto eso pero yo recuerdo la prima gorda”.

La participante tres, sin cirugía, dice (ver anexo 4.3) “mi mamá, mi mamá si es de que tipo si ando un domingo por ejemplo en pantalón y una blusita mi mamá si de que “pues arréglate poquito no?” si es de que si nos dice que nos arreglemos, que nos veamos bien, que le echemos ganas”.

De igual manera la participante tres menciona “mi mamá era muy dada a peinarme muchísimo y me dolía la cabeza horrible porque me hacía unas trenzas y yo decía “mamá es que me duele la cabeza”, “no, las niñas se tienen que ver bonitas y ve como están peinadas las princesas y no se que...” por ese lado pues ciertos mensajes que si están, ya cuando estás grande como que los asimilas”.

La participante doce, con cirugía, menciona (ver anexo 4.12) “mi mamá si es un poquito más así de que nos cuidemos un poquito más que no nos dejemos fodongas, dice “no te engordes y si te engordas que sea moderado” mi mamá si es un poco más específica en eso”.

Estos comentarios de algunas de las participantes hacen pensar que lo que dijo Guimón sobre el intercambio afectivo que existe del niño con la madre y la imitación de posturas que se dan (1999), tiene un impacto mucho más allá de eso, afectando la propia imagen corporal y posiblemente por esta estrecha relación el niño busca agradarle a la madre. Sin embargo, es importante aclarar que no se pretende culpar a la madre, pero sí enfocarse en la relación madre hija, en la cual ambas son personas activas de la relación.

Desde la teoría sistémica se menciona que algunas narraciones se pueden construir en torno a defectos físicos, reales o imaginarios, los cuales, en algunos casos, en el contexto escolar resuena la angustia, misma que la familia no alcanza a compensar reasegurando al sujeto (Linares, 1996). Un ejemplo claro de esto es el de la participante número ocho que mencionó (ver anexo 4.8) “en la escuela este, no se si ubicas de que antes había de que chismógrafos? Entonces pues ponían así preguntas en el cuaderno no? Y a mi una vez me tocó revisar un chismógrafo que venía de que “la más narizona” y yo salía de respuesta varias veces entonces como para mi fue trauma”. Esta información que surge con la participante número ocho produce la inquietud de investigar en futuros estudios una categoría de resonancias escolares.

En las entrevistas también se presentaron unidades de significado referentes a la lealtades familiares, entendiendo la lealtad desde la visión relacional, la cual implica la existencia de expectativas estructuradas de un grupo, en relación con las cuales todos los miembros adquieren un compromiso (Boszormenyi-Nagy y Spark, 1994).

La participante número siete mencionó (ver anexo 4.7) “era lo único que me parecía a mi mamá y mi mamá tenía una nariz gigante”... “pensaba bueno es lo único con lo que me parezco a mi mamá y lo voy a quitar pero bueno al final de cuentas es algo que no me agrada pues, y no, o sea es algo que no me agrada pues y no por eso la dejo de querer ni deja de ser mi madre, pero si me dio un poquito de nostalgia porque decía bueno a final de cuentas es en lo único que me parezco jaja y pensaba que a lo mejor ella se podía sentir triste”.

Como se menciona en la introducción existen casos en que la primera visión que obtiene el progenitor de los rasgos faciales de su bebé lo convierte en candidato al eterno rol de chivo emisario, en apariencia debido a su semejanza física con uno de los padres o la hermana de aquel (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1994). Esto podría generar presión inconsciente en el niño por conservar estos rasgos físicos. No necesariamente el caso de estas participantes tienen que ser así, sin embargo, reflejan algunos rasgos referentes a las lealtades familiares.

La participante número nueve mencionó (ver anexo 4.9) que en su familia le daban el siguiente mensaje “te enseño pero te doy la libertad de que tú elijas”, a lo cual continuó diciendo “aunque a final de cuentas supongo que como esas, comunicación invisible si hay como un “pero tienes que ser fiel a las tradiciones familiares””.

La misma participante nueve que es parte del grupo con cirugía dice “fue muy curioso porque aunque siempre, por ejemplo, mi papá tiene la nariz muy grande, mi hermano y yo sacamos su nariz, entonces siempre era la carrilla de la nariz grande no? Y mi hermano me hacía carrilla y todo y fue muy curioso porque cuando me operé como que yo esperaba que me dijeran así, o sea sí me dijeron que me veía muy bonita pero fue así como “ay no, te extraño con la otra nariz”, “como que era parte de tu identidad esa otra nariz”.

Resalta de las entrevistas que tenemos seis mujeres que nos refieren la influencia de la madre en la toma de decisión de someterse a una cirugía estética y solo una que habla de la influencia de la pareja, es por esto que llama la atención la respuesta de la participante número once (ver anexo 4.11) cuando la entrevistadora pregunta “¿existe alguna o algunas personas cruciales en tu vida que creas que hayan influido en tu decisión?” A lo cual la participante once responde “sí”. La entrevistadora entonces pregunta “¿quiénes son?” y la participante once responde “(nombre de un hombre), evidentemente porque era mi pareja y este, en ese momento, en ese preciso momento de la cirugía no andábamos, en esa temporada no andábamos, este pero sí es una persona que se puede decir que de cierta manera influyó en el sentido no de que él lo haya sugerido sino de que yo quería gustarle más, o sea yo tenía la idea de que así le iba a gustar más”.

Juan Luis Linares y Carmen Campo (2000), en su libro *Tras la honorable fachada*, mencionan que una mujer que viene de un entorno descalificante, normalmente con trastorno distímico, trata de buscar una pareja que la califique, que la acepte y apruebe para sentirse mejor por lo cual la etapa del cortejo es muy favorecedora para la mujer pues trata de superar el juego previo vivido en la familia. Esto hace pensar que puede ser algo similar lo que le sucede a la participante número once, sería de gran interés para futuras investigaciones investigar si las participantes presentan depresión para así poder relacionar con mayor seguridad esta teoría con el tema investigado en este artículo.

Otra observación referente a la figura de la madre es que la mayoría de las participantes en el grupo con cirugía mencionan a la madre como elemento clave de su proceso de recuperación, destacando en muchas ocasiones la importancia del apoyo de esta figura. Algunos ejemplos de esto son:

La participante número siete mencionó (ver anexo 4.7) posterior a la siguiente pregunta “¿cómo fue la participación de tu familia en el tiempo de recuperación de la cirugía?”, “eh, de mi mamá completamente, me atendió y me chiqueó todo el tiempo, esas dos semanas estuvo ahí para todo lo que necesité, casi no durmió conmigo el primer día, para nada, me llevaba agua, me acostaba, me movía, todos los medicamentos, ella estuvo al 100, mi papá pues apoyando nada más, pero la que estuvo todo el tiempo fue mi mamá”.

La participante número ocho dijo (ver anexo 4.8) “pues eso si fue crucial, o sea porque si fue como una semana que no podía ni pararme ni moverme ni nada y pues literal mi mamá y mi hermano estaban todo el día ahí, o sea mi mamá me daba de comer, me limpiaba, estaba a pendiente pues del aseo, de que estuviera cómoda, de que “no te acuestes así, tienes que ser así” y pues darme la comida pues, o sea no se puede tener una cirugía así si no están así como al pendiente todo el tiempo”.

La participante número nueve respondió (ver anexo 4.9) “obviamente más mi mamá como mujer como que era más fácil que me ayudara pero me tenían súper chiqueada”.

Las categorías en las que no se reflejó diferencia considerable entre ambos grupos fueron tres:

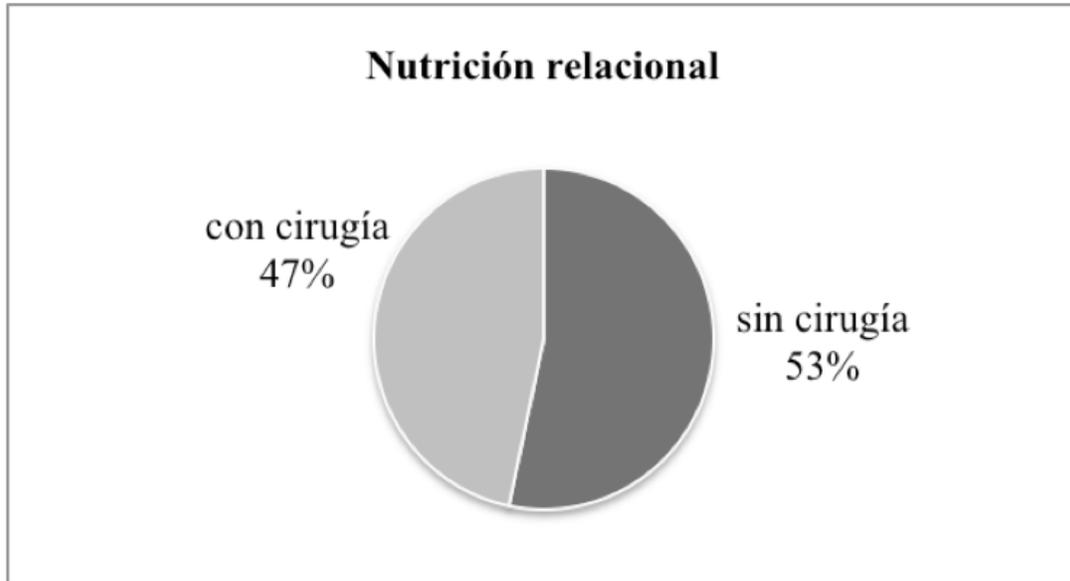


Gráfico 7: Porcentajes de unidades de significado de nutrición relacional

La nutrición emocional posteriormente llamada nutrición relacional, como bien dice Linares en 1996, se produce cuando el individuo se siente reconocido, valorado y querido por sus figuras significativas. Siendo la nutrición emocional la responsable de la distribución de identidad y narrativa. En el caso de la muestra analizada no se observó mayor diferencia entre los grupos en la categoría de nutrición relacional, lo cual nos indica que esta no es necesariamente un factor que afecta la decisión de someterse o no a una cirugía estética.

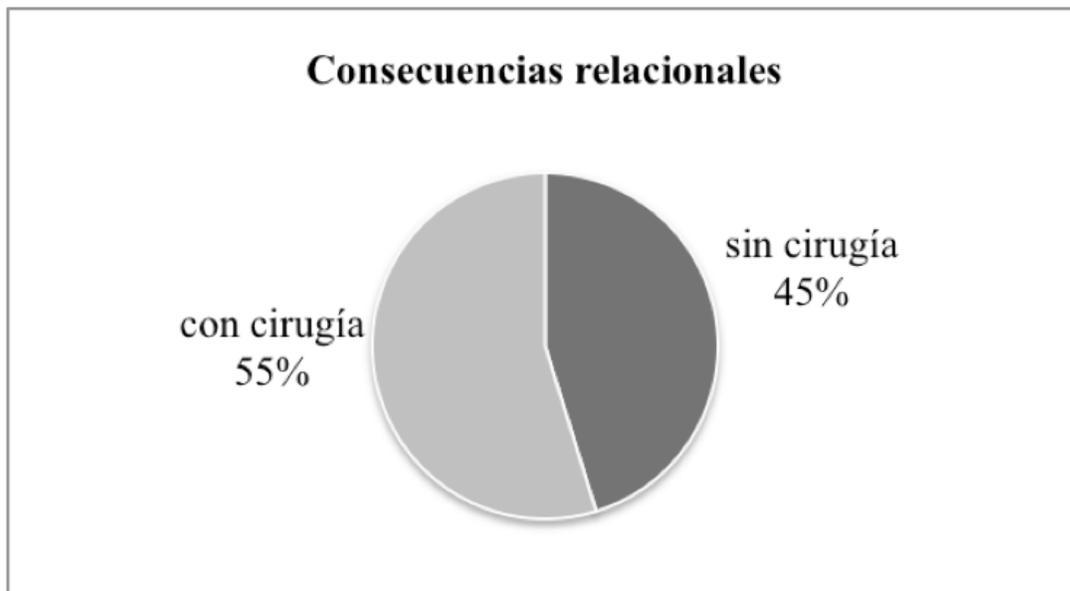


Gráfico 8: Porcentajes de unidades de significado de consecuencias relacionales

Según los resultados obtenidos en la categoría de consecuencias relacionales (ver anexo 5.4) no existe mayor impacto o consecuencias relacionales en las personas que se sometieron a una cirugía estética pues el número de unidades de significado entre ambos grupos es muy similar.

Los resultados también arrojan que los medios de comunicación son relevantes para ambos grupos en cantidades muy similares en cuanto a unidades de significado (ver anexo 5.8).

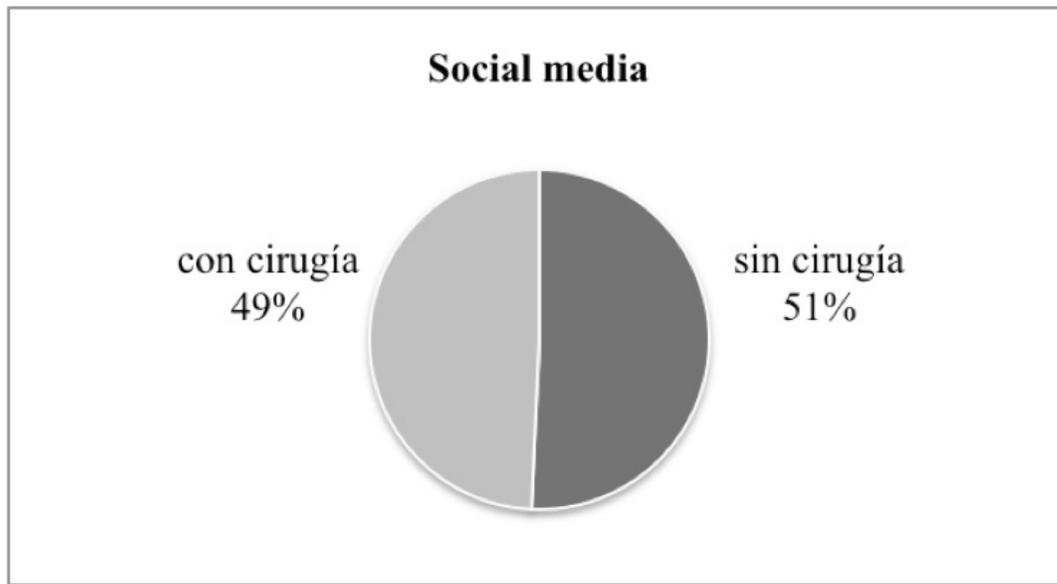


Gráfico 9: Porcentajes de unidades de significado de social media

Se puede pensar que los medios de comunicación causan impacto en las personas pero este impacto no se ve reflejado en que una persona se incline más hacia someterse a una cirugía estética o no. A pesar de que existe una proliferación reciente de los programas de televisión, basados en la realidad, que resaltan la cirugía cosmética (Nabi, 2009). Sin embargo, es posible que estos programas tengan mayor impacto en la población de otros países que en la de México, ya que la mayoría de las participantes reconocían estos programas como parte de la programación de canales estadounidenses y pocas participantes mencionaron verlos con frecuencia.

Llama la atención dentro de la investigación que a pesar de que la categoría social media no influya directamente en la decisión de someterse a una cirugía estética, sí parece influir en la imagen corporal de las participantes de ambos grupos.

Se cree que entre más se compara la gente a sí mismos con imágenes idealizadas que manejan los medios de comunicación, más inconformes están con ellos mismos, más se motivan a estar delgadas (en el caso de las mujeres) o musculosos (en el caso de los hombres), y más persiguen comportamientos relacionados (Nabi, 2009).

Un ejemplo de lo planteado es lo mencionado por la participante número uno, ella dijo (ver anexo 4.1) “se ha puesto de moda el estar delgadita y plana, Y también mucha de la moda se está haciendo para ese tipo de cuerpos entonces eso ayuda bastante al empezar a aceptarte, mi prototipo de mujer al que aspiro...las tipas que salen en Vogue”.

Para futuras investigaciones, el estudio aquí presentado podría mejorar en una replica futura si se agregaran como categorías: el contexto escolar, la relación materna filial y las relaciones de pareja pues los participantes arrojaron datos interesantes respecto a estas categorías que sería interesante evaluar a mayor profundidad.

7. CONCLUSIONES

Este estudio se enfocó a conocer el discurso de seis mujeres que ya se sometieron a una cirugía estética y seis mujeres que no, respecto a la participación de su familia en el proceso de toma de decisión. Por lo tanto, los objetivos de la investigación se cumplieron pues se entrevistó a la mues-

tra deseada a quienes también se les aplicó la escala de imagen corporal MBSRQ, lo cual permitió conocer el discurso de las participantes e identificar las unidades de significado que se reflejaron en el mismo permitiendo conocer la participación de la familia en la toma de decisión de someterse a una cirugía estética.

Las hipótesis planteadas al inicio de la investigación son las siguiente:

1. Las personas que se someten a una cirugía estética han vivido exigencia en cuanto al aspecto físico dentro de su contexto familiar por lo que buscan cumplir con estas expectativas y agradar.

Esta hipótesis no se comprobó como tal pues a pesar de que sí se observó una relación significativa madre hija, esta no fue investigada como parte de las categorías de la investigación. Las categorías relacionadas con esta hipótesis y el análisis que tiene que ver con la misma indica que no existe diferencia significativa entre la exigencia y el deseo de agradar a la familia entre el grupo con cirugía y el grupo sin cirugía.

2. La decisión depende o se ve afectada por el nivel de diferenciación de la persona con la familia, así como el rol que ocupa en la familia.

Si bien la diferenciación y el rol familiar son aspectos importantes en la vida de las participantes y se mencionaron en las entrevistas, no se refleja que la decisión se vea particularmente afectada por los mismos.

3. La decisión depende o se ve afectada por la personalidad.

La personalidad de las participantes sí refleja ser un factor importante para la toma de decisión de someterse a una cirugía estética, especialmente en el aspecto emocional, pues aquellas participantes más emocionales o más sensibles en su forma de ser y expresarse tienen una mayor tendencia a mejorar el aspecto físico estético.

4. Influye el apego de la persona con la familia de origen y/o pareja.

Sí se reflejó cierta influencia del apego con la familia de origen o pareja, sin embargo este no fue significativo.

5. La decisión se ve afectada si el tema es significativo para la familia y si se ve reflejado en los mitos familiares.

Esta hipótesis también se vio reflejada en algunas de las participantes en el tema de lealtades familiares, sin embargo, no fue significativo para la investigación.

Se puede concluir de esta investigación que las personas que se someten a cirugía estética no lo hacen porque tengan una baja apreciación de su imagen corporal, tampoco porque vivan con un bajo nivel de nutrición relacional, ni porque los medios de comunicación causen mayor impacto en su decisión. Sin embargo, sí son personas con mayor grado de sensibilidad emocional.

Respondiendo a la pregunta de investigación, se considera después de haber realizado este estudio que la familia tienen una participación en la vida de la persona y en su decisión de someterse a una cirugía estética de manera indirecta, probablemente la relación madre hija es la primordial en este aspecto y es por esto que se sugiere se investigue más a fondo en futuros estudios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Boszormenyi-Nagy, I., y Spark, G. (1994). *Lealtades invisibles*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- Botella, L., Ribas, E. y Ruiz, J. (2009). Evaluación psicométrica de la imagen corporal: Validación de la versión española del multidimensional body self relations questionnaire (mbsrq). *Revista Argentina de clínica psicológica*, XVIII. Recuperado de <http://www.clinicapsicologica.org.ar/>
- Elliott, A. (2011). Plástica extrema: auge de la cultura de la cirugía estética. *Anagramas -Universidad de Medellín*, 9(18), 15-47. Recuperado de <http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4073477c-b5bd-4b29-9ec5-9c9a44a3b241@sessionmgr13&vid=5&hid=2>

- Guimón, J. (1999). *Los lugares del cuerpo: Neurobiología y psicología de la corporalidad*. Barcelona, España: Paidós.
- Linares, J. (1996). *Identidad y narrativa: La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona, España: Paidós.
- Linares, J. y Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada: Los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional*. Barcelona, España: Paidós
- Nabi, R. (2009, Junio). Cosmetic surgery makeover programs and intentions to undergo cosmetic enhancements: A consideration of three models of media effects. *Human Communication Research*, 35(1), 1-27. Recuperado de <http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=afda05aa-d9ab-4ee6-9f6a-dd66f2cb6bcf@sessionmgr13&vid=5&hid=6>
- Ramos-Rocha, M. (2012). La vulnerabilidad humana frente a la cirugía estética. *Revista Medica del IMSS*, 50(1), 81-86. Recuperado de <http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4ef921e8-67ac-4a87-8ccf-dd4ab619ae3c@sessionmgr110&vid=5&hid=106>
- Sánchez, K., & Alessandrini, R. (2007). Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica. *Revista Cubana de Cirugía*, 46(4), 1-12. Recuperado de <http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4ef921e8-67ac-4a87-8ccf-dd4ab619ae3c@sessionmgr110&vid=7&hid=106>
- Sartrori, G. (2003). *Homo videns: La sociedad teledirigida*. (2da ed.). México DF, México: Taurus.
- Vidal, J. (2012). Teoría de la decisión: proceso de interacciones u organizaciones como sistemas de decisiones. *Cinta moebio*, 44, 136-152. Recuperado de www.moebio.uchile.cl/44/vidal.html

M.T.F. Marina Salazar Alfaro

Índice

1. Tablas de unidades de significado	87
1.1 Tabla 3: Unidades de significado de nutrición relacional	87
1.2 Tabla 4: Unidades de significado de preparación	89
1.3 Tabla 5: Unidades de significado de toma de decisión	91
1.4 Tabla 6: Unidades de significado de consecuencias relacionales	98
1.5 Tabla 7: Unidades de significado de emociones	100
1.6 Tabla 8: Unidades de significado de expectativas y resultados	102
1.7 Tabla 9: Unidades de significado de imagen corporal en la tradición familiar	105
1.8 Tabla 10: Unidades de significado de social media	109

1. Tablas de unidades de significado

1.1 Tabla 3: Unidades de significado de nutrición relacional.

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de nutrición relacional	Cantidad
1	muy buena, hay mucha comunicación entre todos, soy la que tengo mejor comunicación, padres muy presentes, siempre que querías platicar con ella estaba ahí, un papá que cuando está, está presente y platicas con él, son buenos padres, buenos esposos, creo que son un ejemplo a seguir, el cariño que tienes, aprendes a aceptarlas, aprendes a entenderlas, aprendes a aceptar los defectos, aprendes a convivir	14
2	muy cercana(2), disfrutamos mucho el trato juntos, es divertida, a mi me gusta mucho el modo en el que ellos tratan de aportar al mundo, pues esto es algo que tu quieres y aunque al principio no lo apoyamos pero ahora ya lo apoyamos.	6
3	cercana, siempre llego a platicarles las cosas, saben lo que me pasa, con mis hermanos es como un poquito más de complicidad, siempre acuden a mi, es como un poquito más de complicidad, tipo sí se todo lo que ellos hacen este sí me cuentan, sí es muy cercana, sí si son un ejemplo.	9
4	con mis padres es buena, yo diría que buena, abierta, siempre he podido platicar de cosas, platicar, yo diría que buena, es buena, buena, diciéndome que están orgullosos de mi, mi papá siempre fue como muy pues chiqueón conmigo, súper cariñosa, siempre la relación fue súper fácil, siempre fue de que “ay mi princesita”, me reconoció la parte de buscar mis propios recursos.	14

5	es buena, mi hermana tuvo a su bebé pero eso nos ha unido un poco más como familia, es buena, podemos convivir, convivimos mucho más entre semana, tenemos buena comunicación, es buena la comunicación y la relación que tenemos entre familia. son un ejemplo a seguir, son mi ejemplo a seguir los dos, estoy orgullosa de tener esos padres, mis papás siempre he tenido el cariño, desde niña siempre he sido yo muy cariñosa con ellos y también ellos conmigo, la forma de mi papá es como platicar, he recibido el cariño necesario, me siento aceptada porque pues me aceptan como soy, de todos los aspectos me aceptan.	16
6	Buena, existe comunicación, mis papás nos toman en cuenta en muchas decisiones, hay plática con mi hermana, convivimos frecuentemente. soy aceptada a pesar de defectos.	6
Total		65
Participantes con cirugía	Unidades de significado de nutrición relacional	Cantidad
7	muy buena, tengo mucha comunicación con los dos, mucha confianza, honestidad siempre, amistad, muy buena, absolutamente buena relación, pero mis papás me formaron y estuvieron conmigo todo el tiempo, siempre orientándome, sin juzgarme, respetando mis decisiones, Orientándome a que siempre tome mis decisiones en base a lo que me gusta, eso me hace sentir aceptada, mi mamá, sin duda ella me apoyó.	14
8	siempre ha estado ahí (mamá), con mi hermano la relación es bastante buena, relativamente cercana, mucha educación en cuanto a valores y principios, era como sentirme aceptada, con mi papá, la aceptación es muy fácil, no hay nada que tenga que hacer para que me acepte, solo por ser y ya, es una aceptación de nada más porque existes.	9
9	es buena(3), platicamos mucho, no hay conflictos entre el y yo, cordial y de comunicación, con mis papás en general me llevo muy bien, con mi mamá yo creo que es más estrecha la relación, la familia de mi mamá somos súper unidos, admiro mucho a mi papá, la dedicación a la familia también se las admiro mucho, nunca me he sentido juzgada o rechazada, somos muy unidos a la familia de mi mamá, mis tías y mis primas, platicamos mucho.	14
10	muy bien, es una relación unida, muy unida, bastante comunicación, pues en general bien, ósea no estamos ni distanciados ni mucho menos, siempre me han apoyado, nos apoyan en todo lo que decidamos.	8
11	buena, con mi papá es buena, con mi mamá y con mi hermano pues es buena y convivo mucho.	3
12	buena, yo pienso que es buena. siempre entre los dos estaban al pendiente de todos nosotros, así es que si, si son modelos a seguir. soy la chiqueada de mis papas se puede decir, si me tienen muy consentida, no tengo problemas con nadie, todos me aceptan muy bien, para todo me toman en cuenta.	9
Total		57

1.2 Tabla 4: Unidades de significado de preparación.

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de preparación	Cantidad
1	saber los riesgos, efectos secundarios, es importante saber los riesgos y efectos secundarios sobre todo, conozco muchas personas que se han hecho implantes de busto, conozco un montón de gente que se ha hecho la cirugía y que le ha ido bien, se que es una operación relativamente sencilla, que no me mortificaría mucho el hacerla, empiezas a sondear con personas, sobre todo de tu edad que se hayan hecho la cirugía, vas como haciendo encuesta de sobre todo, qué copas se pusieron, con quién se operaron y cosas por el estilo.	9
2	sí es importante la investigación, hay que investigar pros y contras, por donde va la cirugía, que te conviene más, a lo mejor ver que se adecúa mejor a ti, siento que él (médico) influye totalmente porque él es el experto en el tema, casos anteriores al mío que tengan la misma situación, ósea ver cómo les ha ido, cómo han evolucionado, cómo se han sentido,	10
3	buscando información(2), como mi primo y mi hermano estudian medicina entonces ellos con sus libros, en internet, la gente lo que dice si se siente bien después del tratamiento, si no, cómo se sienten, si me gustaría saber cómo se sienten después de la cirugía, si fue como muy choqueante ver si cambiaste mucho o no, así leve, de “bueno busco y a ver que me dicen”, con gente que ha pasado por el asunto o que se ha hecho alguna cirugía, sí buscaría referencias de sus pacientes de verla como quedó si está contenta, si la atendió bien el doctor, si está contenta o así, sí preguntas, en comentarios, que te dijeran cuanto va a durar la operación, más o menos como vas a quedar, el doctor tiene mucho que ver, el doctor te da tranquilidad que sepa lo que está haciendo, que se vea tranquilo que no dude, conozco muchas personas que están a mi alrededor, conocidos, de la universidad, de la prepa, que se lo han hecho y como que quedan súper bien y después las ves súper alegres.	28
4	riesgos, qué tan riesgosa es, no se estadísticas de cuántas personas han muerto en esa cirugía, sí algo así como qué tengo que hacer después, qué tengo que hacer antes, tengo amigas que se han hecho, lo he platicado con mi mamá, tengo ya muchas amigas que se pusieron bubis, que se operaron la nariz, que se hicieron la estiradita, no pero no todos los procedimientos de cirugía estética son inseguros, ahorita no me pasa por la cabeza, creo que bueno digo lo puedes hacer si lo haces bien.	13

5	sí investigaría, todo eso yo ya lo se porque tengo una hermana doctora y ella trabaja mucho con plásticos, entonces cuando ella llega y platica lo que son las cirugías, primero sí investigué con ella y sus amigos porque tiene amigos cirujanos, para hacerte algún tipo de cirugía si tienes que estar consiente y conocer a la persona con la que te vas a someter porque no es cualquier cosa, tienes que ir con el cirujano y ósea que te evalúe, que te diga, no nomás ponerte por ponerte, entonces, yo sí iría, yo si lo conocería, a lo mejor no iría a la primera cita y luego luego, yo como que trataría de conocerlo más, ver que tipo de médico es, tratar de pedir recomendaciones porque la verdad ante las recomendaciones, la gente ósea, pues te da más confianza, si a alguien dejó mal pues no, me cambio de doctor pero si preguntaría y si analizaría su profesión, yo ya se cómo es esa persona porque mi hermana trabaja con él, primero el doctor, primero tengo que saber con quién me voy a operar, ósea quien es la persona que me va a poner, ósea si me llevo a hacer una cirugía, tengo que conocer su equipo de trabajo, obviamente su anestesiólogo, ósea porque la parte del anestesiólogo es importante, tengo que conocer que tipo o qué implantes me va a meter, si los voy a aceptar o no los voy a aceptar, ósea primero tengo que conocer todo el ámbito. Una, hospital en donde me la voy a realizar, una, si soy candidata o no y la otra pues su equipo de trabajo del cirujano.	36
6	es importante conocer bien a tu médico que te va a operar	1
Total		97
Participantes con cirugía	Unidades de significado de preparación	Cantidad
7	investigué en internet, me basé en la confianza que tenía por el doctor, cómo eran las cirugías, sabía que era bueno (el médico) pues y ya, no quise buscar otra alternativa, yo tenía pensado por ejemplo, nada más operar la nariz y él con lo que me dijo y como me orientó me convenció de que me hiciera también la barbilla, era algo que no tenía para nada en mente.	7
8	había escuchado como muchas de que, cosas de cómo era, sí investigué como resultados de la cirugía, ver que quería y que no, cuando fuimos a consultar con el doctor nos enseñó como fotos, caras que yo había visto que sabía, así pues fotos realmente, pues mi mamá sabía que había operado a otras personas y que habían tenido buenos resultados, consultamos al doctor y nos dijo como las opciones y las posibilidades y de ahí fue como pensarlo yo sola.	9
9	sí, supongo que más desde internet, de internet y de personas que conozco que se la han hecho, sí investigar como les fue, que si se arrepienten o no..., fue un proceso de analizar qué tanto era que de verdad quería hacer como un cambio en mi cuerpo y qué consecuencias tendría o que tanto era como el impulso, fue como un proceso de análisis, si lo estuve platicando mis inquietudes con la gente más cercana, ver los pros y los contras, luchar con mis miedos, informarme con el médico, ver la manera de si conseguía el apoyo económico.	11

10	solo con lo que me dijo el doctor, con mi mamá fue con la que acudí y todo, lo que me dijo el doctor, solo con lo que me dijo, el tener apoyo de mis papás, tener los medios, tener en quien poder, ósea en quien hacerme, ósea el doctor y pues haberme hecho estudios antes pera ver si era candidata para la operación o no.	8
11	es pariente de mi mamá (el médico)	1
12	todo lo que vi jijiji todo lo que vi me animó, todas las cirugías que vi, como quedaban los resultados, ya que veía que quedaban bien.	4
Total		40

1.3 Tabla 5: Unidades de significado de toma de decisión.

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de toma de decisión	Cantidad
1	me di cuenta que no me quedaban los trajes de baño y los vestidos de noche, empiezas a crecer, empiezas a ver que a todo el mundo le quedan bien trajes de baño, vestidos de noche, bla, bla, bla y a ti no te quedan no? Y pues como que empieza a surgir esa inquietud de ah! Pues igual me opero no?, algún día igual lo haga, ya ahorita descarté la idea de una cirugía, los últimos novios que he tenido han sido como muy importantes para esa toma de decisiones(...) yo nunca me hubiera operado por alguien, lo hubiera hecho porque yo quería, nunca fue una decisión muy seria, es posible que igual en algún futuro me vuelva a llegar la inquietud.	8
2	me han formado con la creencia de que importa más mi formación interna que externa, no se si cuando esté vieja y arrugada o algo así y me traume algo y lo quiera cambiar pero si ahorita me preguntas de aquí a 20 años, no, la estética, en esta etapa de mi vida, está totalmente ligada con la salud, mientras más sana me siento mejor me veo, como no ha sido mi prioridad a lo largo de mi vida (la cirugía estética) veo difícil que se vuelva mi prioridad después.	5

3	<p>en mi familia ya ha habido gentes que se ha hecho, si tengo que hacer ciertas cosas si me operaba, cuando empiezas a crecer y empiezas a verte como media deforme y así, y luego te echan como carrilla, entonces en esa parte la nariz por ejemplo yo siento que la tengo muy grande entonces podría operármela, sí me pasó, un tiempo dije “segurito me la opero, segurito” y ya después como que vas aceptando tu cuerpo y dices “bueno a lo mejor no tanto” y la otra es, varias personas de mi familia han tenido cáncer de mama, entonces no, escuchamos y luego ya investigue y hay una posibilidad de vaciar las mamas y ponerte unos implantes, entonces esa parte si digo “chin, si lo haría”, ósea a lo mejor si teniendo bebés y quedan poquitas caídas bueno pues que las levanten y las acomoden y padrísimo, que a lo mejor si se diera la oportunidad y hay algo y “ay si te ani...” vas, ósea no diría que no, ósea por ejemplo la parte de lo estético de la nariz surge desde que te vez y ya no, ósea ya no te gusta tanto, dices “ay si está grande” y luego empiezas a haber como factores externos que ayudan a esa idea, empieza tipo de que preguntas en la casa “¿y cómo me vería si me hago aquí? ¿y si me opero la nariz tu que opinas?”, a lo mejor puede ser que te empiecen a decir “ay no, te vas a cambiar tu cara, ay no, tu nariz es súper bonita, ay no” y ya como que apagan más o menos la inquietud pero si empieza todo el mundo “si, si, si!” es ahí cuando bum! Y pues yo creo que hasta ahí te quedas hasta que ya tienes algo que lo detone o alguna oportunidad que se te de, dices “ay, mira no está tan mal la idea”, solamente yo creo que una persona podría hacerme cambiar de opinión y es mi pareja, si yo me quiero operar de algo y mi pareja me dice “no”, no lo voy a hacer, si mis papás me dijeran que “no” lo haría pero mi pareja, a él si le diría que “lo que tu quieras está bien”, no a fuerzas tiene que ser con una cirugía pero creo que puede ayudar, si era algo que querías cambiar que lo hicieras pues, es como “si lo quieres cambiar pues hazlo, anímate”, “bueno si no te gusta la nariz pues ósea ve como le vas a hacer pero cámbiala si no te gusta”, todo el tiempo les estaba diciendo a mis papás, desde que yo me acuerdo así de que “¿y si me opero la nariz?”, lo tomaron como más serio “pues si tu lo quieres, si eso es lo que quieres pues hazlo”, digo no lo he hecho porque tampoco ha sido como mucho pues pero sí todo el tiempo “y es que está muy grande mi nariz” les decía, “es que la tengo bien fea y es que el huesito” y así de que me ponía en el espejo con mi mamá de que “y si me la respingo poquito así? Y si me la levanto?” y mi mamá “ay (participante 3)” y yo “ay, bueno pues” pero sí todo el tiempo le estoy diciendo, aun sigo pensando que es grande y que el huesito está salido, entonces eso me gustaría quitarlo pues pero ahora ya la quiero, ya ahora pues es parte de mi y también digo bueno pues si así nació es porque algo, así tenían que ser mis facciones pues, es una súper posibilidad súper viable de hacerlo y si estás dispuesta a lo que viene después de, obviamente la recuperación porque probablemente sea dolorosa, si estás dispuesta tu a pasar todo ese proceso y también estar consciente de que puedes no quedar bien y eso, si tienes ese ciclo cerrado creo que es una súper posibilidad, ósea la verdad es que yo no lo veo mal ni nada, creo que súper bien.</p>	41
---	--	----

4	<p>me ha pasado por la cabeza de que la nariz, inquietud de ósea voy a investigar o a ver cuanto cuesta no, en este momento de mi vida no lo haría pero tal vez más adelante me gustaría verme más joven, te digo lo de la nariz me pasó por la cabeza pero ahorita como que ya lo superé, lo que de repente me pasa por la cabeza es que sabes que ya te empiezan a salir las patas de gallo, siempre me quedó claro hasta cuando me pasó por la cabeza lo de la nariz y eso, ósea me quedó claro que no me iban a dar dinero para eso pues porque no es, ellos no creen que es algo necesario, es una tontera tomar un riesgo clínico por querer nada más, lo único que yo creo que consideraría sería para cuando ya me quiera ver más joven, por ejemplo de la nariz me dice “ay eres una payasa, ni siquiera está tan grande, eres una exagerada”, y yo “mamá pero haz visto la nariz del abuela, lo que pasa es que siguen creciendo” jajaja es que mi abuela ya cuando era grande tenía una nariz enorme jaja entonces a mi me da susto que sigue creciendo jaja pero mi mamá “ay eres una payasa” para mi mamá es como esas son cosas banales, si te haces la estiradita luego vas a querer acá y luego acá, y así no, hasta que casi casi te hagas una cola de caballo de pellejo, a mi me atrae más una persona como mi mamá que yo la vea y diga wow se ve guapísima en su etapa de señora de 63 años que una doña este, sabes, de que con las bubis acá y toda restirada y con las capas así de maquillaje, sería un rollo más personal, digo en este punto te digo lo único que se me ocurriría hacerme es algo para retardar el envejecimiento, esa es la cosa con la cirugía estética pues, ósea no creo que llegue el punto en el que uno pueda estar completamente a gusto con su cuerpo.</p>	13
---	--	----

5	<p>la verdad si me gustaría hacerme una, nunca lo he descartado pero no ha sido como algo que yo lo hiciera ahorita, sí me gustaría ponerme bubis pero no es una prioridad que yo tenga ahorita, después digo “no, no quiero hacerme ninguna cirugía”, ya cuando te empiezan a decir como te abren, como esto, no gracias, ósea si es como, a veces digo no prefiero quedarme así como estoy. la que si no me haría sería la de los glúteos en mi vida, dicen que es muy dolorosa y no es como tan fácil, te soy sincera a lo mejor yo no me las haría, yo a lo mejor lo haría ya cuando esté casada, tenga hijos, ahora si como por terminar de del proceso pero no porque ahorita yo tenga la necesidad, mi autoestima no está tan baja para yo decir “la necesito”, una plática con mis hermanas y si estábamos diciendo de “ay sí, nos deberíamos de poner, que la fregada, que para vernos más bonitas” y yo dije pues ¿me pongo o no me pongo?, me empezó a explicar todo el proceso y así yo dije “mejor me la hago el siguiente año” y ya después dije “no, no es necesario hacerme ninguna cirugía, no necesito ahorita ni gastar ese dinero ni hacerla, no tengo la necesidad de”, yo le dije “pero oye pues cuánto sale que yo quiero ponerme”, ya después con el tiempo digo la verdad estoy ahorita a gusto y no me metería, en estos momentos de mi vida no me metería a una cirugía estética, digo en un pasado si lo pensé pero ahorita ya no. que en mi casa te puedo decir que si se ha vivido la cirugía estética pero no me llama la atención ahorita meterme en una cirugía plástica, estética, nomás es para cumplir un capricho o un gusto, a lo mejor ya es un capricho que yo quiero cumplir, ya que tenga a mis hijos sí me gustaría meterme a cirugía y quitar como la grasa del estomago, sí me gustaría, ya que sea mamá y no vaya a tener hijos, sí me gustaría. yo siento que cuando tenga mis hijos yo si soy, no soy de tan fácil adelgazar, entonces si me gustaría como decir tengo a mis hijos y hasta aquí y me gustaría como tener, quedar, ósea no súper acuerpada pero quedar de buen cuerpo, ósea realmente que yo diga “me siento bien conmigo misma” entonces por eso lo haría porque me es muy difícil bajar la grasa del estómago y de la parte baja y es la parte donde más te queda dañada la piel, por eso me la haría. si yo quiero es porque tengo ganas, porque me quiero ver diferente.</p>	30
6	<p>en realidad no está en este momento en mi panorama someterme a algún tipo de cirugía como tal, la cirugía es un riesgo que pone en cierto estrés el cuerpo y no hay nada en mi físico que me desagrade lo suficiente como para querer someterme a ese riesgo entonces en serio no lo veo como posibilidad. no estoy planeando hacer en este momento, algo que no estoy planeando hacerlo en este momento, algo que ya dije que no quiero hacer, en algún momento lo que si me inclinaría en eso sería algo reconstructivo o por ejemplo si me llega a dar cáncer de mama y me tienen que extirpar, creo que ayuda bastante a la terapia psicológica de recuperación una cirugía plástica, en mi vida no lo requiero en este momento, siempre es mejor buscar alternativas antes de hacer algo tan definitivo y con mayor riesgo como la cirugía. igual me gustaría ser más delgada pero creo que es más saludable tanto psicológica como emocionalmente que logre esa perdida de peso sola, sin cirugía.</p>	11
Total		108

Participantes con cirugía	Unidades de significado de toma de decisión	Cantidad
7	<p>tomar mis decisiones por mi misma, nunca dudé absolutamente, ni por un momento, era más grande el deseo que tenía de cambiar lo que no me gustaba que que la duda, estaba casi 90% segura de que iba a estar feliz, (el médico)me dio confianza , no quise preguntarle mucho a la gente porque era algo que yo siempre había querido hacer desde que tenía memoria, cuando llegué con el doctor que le dije que era algo que yo siempre había querido hacer me dijo “¿por qué no lo habías hecho antes?”, era una decisión que tomé yo y no consulté con mucha gente solo con amigos cercanos y ya, era algo sencillo realmente, no iba a ser tan grave, en un día iba a estar bien, iba a poder irme a mi casa, en 15 días yo iba a poder volver a mi trabajo, dije “bueno, dentro de todo está perfecto para mí”, cuando yo me, yo supe que existían las cirugías ya casi casi ya quería, siempre me habían dicho que tenía la nariz grande, yo la sentía que la tenía, era lo único que me parecía a mi mamá y mi mamá tenía una nariz gigante, me decían así “tienes la nariz grande”, “no te pareces en nada a tu mamá más que en la nariz”, y la nariz de ella pues está kilométrica, yo decía “sí se parece mi nariz a esa, es muy grande”, yo la veía muuuuy grande, y desde los 13 que supe decía “ay yo sí quisiera operarme aunque sea poquito”, no quiero tener la nariz tan grande como mi mamá, asimilar que no estoy feliz con mi nariz, no me gusta, existe una posibilidad de arreglar eso, una posibilidad más sencilla que para mi era más sencillo que ir a una terapia, siempre me decía (mamá) “hija, si tu nariz se parece, si no te gusta te la operamos”, mi papá también, me decía “que bonita eres, mi hija es preciosa, nada más su naricita”, quizás una que otra amiga que me llegó a hacer el comentario que la nariz y en la primaria uno que otro compañero que reforzaron que no me gustaba mi nariz, yo estaba más inclinada por hacer la cirugía, se me hacía un paso mucho más sencillo y rápido, no se me hacía algo complicado ni fuera, ni marciano pues, se me hacía algo sencillo y no creí, no creo que sea algo que afecte en mi persona ni nada haberlo hecho ni vaya a cambiar mi forma de ser ni nada por el estilo, dije “opérenme”, siento que no es este, algo muy complicado, este digo si se hace de la manera adecuada no se me hace un proceso complicado pues, se me hace sencillo y con algo que puedes estar contenta tu misma, a mi me motivaron otras causas, que no me gustaba específicamente eso.</p>	44

8	<p>yo llegué y yo ya tenía una idea de lo que quería, el mismo día que me iba a operar como que todavía no nos poníamos de acuerdo entre lo que él quería y lo que yo quería, que me dijo “no te voy a operar si estamos así, ve a tu casa, decídelo, háblame a tal hora, si a tal hora no me hablas, ósea si no tienes como bien decidido que, pues no te opero porque no te va a gustar”, era algo como ósea algo común, como que mucha gente lo ha hecho y pues no se, tenía como la duda pero me arriesgué, desde que tenía 15, 14 años, pero pues a esa edad no, ósea yo le decía a mi mamá pero no me dejaba, yo siempre sentía “ay, yo soy la más narizona” entonces yo no quería eso, yo creo que de ahí fue como que yo decía “no, no quiero ser así”, estar convencida de que lo que tenía no me gustaba y que quería otra cosa, primero lo hablé con mi mamá, ósea después lo hablé con mi mamá y fue como “bueno, vamos a consultar a un doctor”, ver que quería, ver como iba a querer mi nueva nariz por decir y luego ya decidir y acudir a la operación.</p>	15
9	<p>le dije que era exactamente lo que yo quería y trabajó exactamente como se lo pedí y eso fue lo que más me gustó, el médico porque es alguien de completa confianza y yo desde un principio dije que si no era con él no lo iba a hacer porque yo soy como súper miedosa y súper obsesiva, para mi la confianza en el médico fue lo más importante y después saber que era algo que yo quería, también como la parte de que tengo el apoyo de la gente que está cerca de mi, como a los 15 que me quería operar del busto pero siempre era como que ya que sea grande, toda la vida tuve como la inquietud de operarme la nariz pero mi miedo era tan grande que nunca fue opción y fue casi casi un mes antes que dije “¿bueno y si me la opero? ¿y si me la opero ya?” entonces tomé la decisión como rápido pero en realidad era algo que había estado trabajando desde muchos años atrás, me quería hacer la del busto y la de la nariz pero era tanto mi miedo de la nariz que dije “no, mejor ahorita esto y ya después si me animo la nariz” entonces ya lo traía como la idea pues, primero es como el darme cuenta de que algo en mi cuerpo me incomodaba, después bueno para tomar una decisión le doy muchísimas vueltas a las cosas, tomar la decisión para ponerle fecha a la cirugía, las dos cirugías han sido cosas que como que antes me limitaban, a lo mejor al ponerme algo de ropa, no se en la calle ver que mi nariz era más grande que las demás personas, “¿pues si se puede hacer y no hay ningún riesgo como por qué no habría de hacerlo, no?”, quería hacerlo pero no me animaba, desde la adolescencia yo creo fue como una idea de que rondaba por mi mente, como fue más en la adolescencia, como que veía que todas mis amigas ya se estaban desarrollando y yo no fue mas de que “ah, parezco niño” y como que no me gustaba, veo que es algo seguro, es como una ayudadita, no lo veo yo algo así como malo o en contra de mi cuerpo no, creo que si es un recurso que se tiene y se tiene la posibilidad económica pues por qué no, creo que es más como la parte familiar y personal que me llevó a la decisión, “pues si quieres cambiarlo pues vamos platicándolo con el doctor”.</p>	23
10	<p>me quería operar, fue de que “ay ya pues sí, opérame”, desde mi graduación de la prepa y la universidad y dije “me quiero operar”, la solución era operarme, sí era algo que quería cambiar, la decisión fue mía.</p>	6

11

la primera cirugía que yo me quise hacer estética fue lipo y yo tenía la idea de pura lipo y cuando me revisó me dijo “es que de nada te va a servir hacerte la lipo si no te arreglas ese busto” y yo lo que menos me interesaba era arreglarme el busto, yo sí había percibido que mi busto pues estaba, se me había caído y este, pues era algo que no me importaba mucho, lo que más me importaba era los gorditos, la pancita y eso, yo como me desarrollé muy chiquita como que siempre quería estar plana, ósea prefería plana que bustona, entonces como que ese día salí y de hecho salí como convencida a fuerzas de que me iba a poner una prótesis chiquita y ya con eso se me iba a levantar pero en el quirófano me arrepentí y dije no, en el quirófano le dije que no, que mejor me las redujera y aunque me quedara la cicatriz de ancla que mejor me quitara el exceso de piel, ese día que salí de la consulta salí con que iba a ponerme una prótesis y no iba a ser levantamiento y yo, y había ido por una liposucción que era lo que más me importaba. Con la única persona que platiqué al respecto fue con (novio), la noche antes le platiqué lo que me había sugerido el doctor y a él fue que le dije que no me sentía tan convencida porque sentía que me iba a quedar mucho busto y entonces el si me dijo “pues a ver” él como que me quitó el miedo de la cicatriz tan grande, nunca le he tenido miedo a las cirugías, pero creo que lo único que me hizo como confiar fue lo común que es la cirugía, lo mucho que escucho que hacen esos procedimientos entonces dije “ay pues voy a quedar bien, estoy yendo con un buen doctor y es un procedimiento muy común”, siempre me quería, ahí me quería reducir el busto, ahí sí, la primera vez que dije “me quiero operar” no fue nariz, fue busto “quiero reducirme” pero yo no sabía, no tenía ni idea de la cicatriz, no tenía idea de nada y me acuerdo que mi mamá me dijo “ponte a dieta mejor y baja de peso y ya cuando hayas bajado de peso yo te opero las bubis” y yo “ah, bueno”, pues mi mamá realmente no creas que era muy partidaria de las cirugías, pasé mucho tiempo a dieta, pasé como un año a dieta y hacía ejercicio pero después ya no bajaba, hiciera lo que hiciera de ejercicio yo me seguía viendo unas cosas que me molestaban, ósea tenía unas bolitas acá que me me me pues me caían gordas y cuando tomé ya la decisión de operarme fue en un momento en el que sentía como que tenía que cambiar algo, era para mi cumpleaños que yo ya quería como un cambio, porque traía revoloteando la idea en mi cabeza, no lo tenía bien decidido, el primer día que fui ese día tomé la decisión y a los tres días me operé, si ya traía revoloteando la idea en la cabeza, “pues ahorita es cuando”, traía revoloteando la idea, luego una coincidencia que me lo tope, después iba por la investigación y ahí mismo se tomó la decisión, no estaba tan contenta con la decisión, cambié el plan de la cirugía en el quirófano y me operó, yo le enseñé una así como de lado y ya me dice “ay no” mi hermano ósea sí, inmediatamente, siempre he tenido muy buena relación con mi hermano y fue así de “ay no manches participante 11 arréglate ese busto”, creo que ahí fue cuando dije “uta pues se me hace que si lo tengo mal”, el comentario de mi hermano y mis ganas de yo a lo mejor sentir que así le iba a agrandar más a pues a quien en ese momento pues aunque no estaba conmigo pero era mi novio. creo que hay cosas que solamente la cirugía arregla. ya tenía mucho tiempo con esa inquietud, creo que es algo más mío.

40

12	<p>más que nada la confianza en el doctor y en el anesthesiólogo más que nada por eso. pero todos hablaban maravillas del doctor “y el doctor es muy bueno, el doctor el muy bueno, las deja muy bien”, la decisión la tomé yo solita, jaja yo solita dije “pues aquí me opero y me opero”, la seguridad que tiene el doctor para realizar sus procedimiento, lo bien que, los buenos resultados que tiene y la atención que tiene él con toda la gente, con todos sus pacientes no nomás conmigo, con todos sus pacientes. ver la actitud del doctor, el ver su trabajo bien hecho, no tanto la publicidad sino que las técnicas, las cosas que hacía y que las hacía bien, las hace bien hechas, empecé a ver los resultados de las pacientes que si había un gran cambio que si había mucho, estaban bien de cuerpo pero pues que mejor que mejorarlo, cuando veía los resultados si como que ay sí, como que si se antoja, como quedó mi hermana, quedó muy bien, si ella estaba pues más deforme que yo y quedó muy muy bien y yo volteaba y decía “hija de tu madre tu bien buena y yo no”, cuando vi a mi hermana. me la pensaba mucho más que nada porque, ósea las ganas de operarme si tenía pero no me, me detenía porque cuando nació la niña chiquita me pusieron anestesia a eso de las 8 de la mañana y no se que complicación tuvo, si me estuve pensando este lo de la anestesia más que nada, la cirugía yo estaba bien, estaba segura pero la anestesia si me la pensé como tres o cuatro años me la estuve pensando por la anestesia más que nada. tan solo cuando mi hermana que las, bueno ya ves que a todas las atiende bien pero al ver como trabajaba el doctor anesthesiólogo pues no, sí me convenció jaja yo estaba segura que iba a salir bien, si había complicaciones siempre las hay pero con el doctor anesthesiólogo ya me quedé muy a gusto , por eso fue que yo me decidí ya, mis hijas, “estás bien gordita, estás bien gordita, ma, este gordito está feo, toda estás bonita tu pero tu gordito está feo” por eso, solamente era cirugía y más rápido y más práctico, si decía “ay quedó bien buena” ay si jajaja “yo también quiero estar igual”, cuando veía a mi hermana decía “y, maldita, yo quiero estar igual, yo quiero estar igual”, me decía “pues opérate” y yo “pues me opero o no me opero” “no, pues sí” pero si ya le dije a mis hermanas “no yo quiero estar igual, yo quiero verme mejor”, es por puro gusto propio, pues si le hace falta un arreglito a algo, si te ayuda a verte mejor, pues adelante.</p>	39
Total		167

1.4 Tabla 6: Unidades de significado de consecuencias relacionales

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de consecuencias relacionales	Cantidad
1	todo el mundo se hartaría de que no pudiera hacer nada, tenerme que estar cuidando, no creo que afectaría mi relación ni con mis papás ni con mis hermanos. No creo que cambiaría nada.	4
2	se que les costaría trabajo en un principio, en un principio a lo mejor les costaría trabajo, les costaría trabajo pero seguramente una vez tomada la decisión me apoyarían, seguiría siendo la misma persona y la misma relación con la familia.	4

3	mis papás empezarían a ósea como preguntarse por qué lo estás haciendo, como acercarse un poquito más y creo que si pondrían como freno de que “ey qué te pasa?”, ósea “¿qué es lo que estás buscando, qué es lo que quieres que no puedas tenerlo de otras maneras?” creo que ahí sí, si fuera algo radical creo que mis papás si empezarían como a saltar y creo que la familia en general empezarían a decir “bueno pues qué es lo que te está moviendo para hacer todo esto?”, creo que si empezarían como a indagar un poquito.	4
4	no les encantaría, yo se que mi papá me diría “ay pero si tu eres hermosa ¿qué necesitas?”, no le encantaría, mi mamá renegando “pero querías”, si me cuidaría pero si fuera como de “bueno, hija, tu quisiste, ósea esto es algo que tu decidiste hacer.	5
5	que me lleguen a criticar como me veo, a lo mejor si me dejan hacérmela pero después “no te ves bien, se te ve mal la ropa”	1
6	ninguna, no creo que hubiera cambio.	1
Total		19
Participantes con cirugía	Unidades de significado de consecuencias relacionales	Cantidad
7		0
8	mi hermano que a lo mejora ahora piensa que el también le gustaría hacerlo. comentarios de que “ah, te quedó bien”, “está bien”, “hiciste una buena decisión”, que la relación haya cambiado no.	3
9	en la segunda fue muy curioso porque aunque siempre, por ejemplo, mi papá tiene la nariz muy grande, mi hermano y yo sacamos su nariz, entonces siempre era la carrilla de la nariz grande no? Y mi hermano me hacía carrilla y todo y fue muy curioso porque cuando me operé como que yo esperaba que me dijeran así, ósea sí me dijeron que me veía muy bonita pero fue así como “ay no, te extraño con la otra nariz”, “como era parte de tu identidad esa otra nariz”, “no pues te ves mucho más bonita, que bueno que te operaste fue súper buen trabajo”, no cambió nada en la dinámica ni nada.	3
10	mi papá me hacía bullying, se reía de mi, me decía nombres de actrices que están súper operadas y cosas así, lo mismo que me hacía mi papá me hacía el (hermano). no cambió nada la perspecti, ósea la comunicación o que haya pasado algo fuera de lo común en mi familia no.	5
11	salí bien enojada de la cirugía, me sentía bien enojada y no me acuerdo que comentario nango dijo mi hermano que me hizo enojar tanto, al grado de que le dije a mi mamá “mamá, saca a mi hermano del cuarto porque le quiero pegar” , ósea de que me había hecho enojar mucho, bromas, mi hermano siempre ha sido muy bromista y pues bromas.	6

12	mis papás se molestaron un poco precisamente por el antecedente de la anestesia que ellos no querían, se molestaron, se molestaron una semana, más que nada porque no les avisé fue su molestia. para mis hijas sí, ellas sí están contentísimas con que yo me haya operado eh, porque no es por nada pero cada que vamos a la secundaria, “mamá va a haber junta, ¿vas a ir tu verdad?” “¿por qué?” “es que quiero que te vean mis amigos”, ellas están contentas que yo me haya operado.	6
Total		23

1.5 Tabla 7: Unidades de significado de emociones.

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de emociones	Cantidad
1	me empecé a sentir más cómoda con mi cuerpo, sí si ayuda a reforzar como un, un buen autoestima, una frustración momentánea, es una frustración total, me siento como un poco mal de hablar de mi físico, realmente me siento muy a gusto con mi cuerpo, ahorita estoy bastante a gusto con mi cuerpo, me gusta como me veo, es que cuando eres muy delgado y empiezas a subir de peso primero te alegra mucho, y entonces subes unos kilitos más y te sigues alegrando.	10
2	estoy más relajada, sentirme más llena en otros aspectos y eso me hace relajarme, en la adolescencia tal vez sí lo fui, me faltaba aceptarme más, me siento relajada no siento presión, no me sentía presionada por ellos (familia), yo sentía su apoyo (familia), no sentía rechazo.	7
3	pero me gusta lo que veo, sientes como esa cosquillita que si estás haciendo lo correcto, la quiero pues así de que “ay” pues mi naricita, antes como que la odiaba, así de que “no me gusta y ay que horror y no se que”, al principio que me empezaron a decir y hablar de mi cuerpo era como muy molesto, sentían que estaban como no atosigando pero que me estaban molestando.	7
4	estoy en un punto en el que acepté mi cuerpo como es. no me hace sentir insegura	2
5	realmente soy feliz con lo que soy, me siento bien, me siento contenta, me siento bien, a gusto, en estos momentos me siento bien. me siento bien porque me gusta, me gusta mi nariz, me gusta como estoy.	9
6	no lleno al 100% mis expectativas físicas, no me pone nerviosa hablar de mi físico, no me incomoda hablar de mi físico, este, no me enoja, no tengo problema con mi físico.	5
Total		40

Participantes con cirugía	Unidades de significado de emociones	Cantidad
7	<p>tenía miedo, ...y lo decía de broma (papá) pero esos comentarios de una u otra manera... y él lo decía de broma...a mi me causaba como molestia, simplemente fue estar más contenta y ya, sí subió mi autoestima, ya me sentía fascinada, fascinada, sentí incertidumbre pero sí emoción y ansiedad, nervios, emocionados y con la misma incertidumbre, con mucha ansiedad, ansias (2), un poquito de nostalgia, sí porque pensaba bueno es lo único con lo que me parezco a mi mamá y lo voy a quitar pero bueno al final de cuentas es algo que no me agrada pues, y no, ósea es algo que no me agrada pues y no por eso la dejo de querer ni deja de ser mi madre, pero si me dio un poquito de nostalgia porque decía bueno a final de cuentas es en lo único que me parezco jaja y pensaba que a lo mejor ella se podía sentir triste, y dije bueno si ella (mamá) no se siente mal pues yo tampoco, muchas partes de mi me gustan físicas, me siento raro, me siento con muchísima más confianza que antes, a veces por, me sentí insegura nomás por la nariz, me daba pena, la persona a lo mejor me veía igual pero yo si sentía la diferencia.</p>	21
8	<p>me voy a poner más nerviosa, como para mi fue trauma, miedo, estaba nerviosa, me sentía narizona, no me gustaba, sentía como una inseguridad, había una inseguridad en mi persona, me veía al espejo y no me sentía a gusto, y tal vez cuando hablaba con alguien más si me acababa de ir a ver al espejo y estaba como muy consiente de mi cara pues no me sentía muy a gusto o muy segura, súper nervioso, así muchísimo miedo, ósea es el miedo que yo decía “ósea si quedo peor o si algo sale mal y tampoco me gusta”, muy nerviosa y en ratos insegura, me sentía insegura, me sentía no a gusto, no bonita, ósea no me agradaba, pero a pesar de que no estaba segura ya me sentía bien, me siento bien, sí hay cosas de mí que me gustaría cambiar, entonces no me siento en algunos puntos 100% satisfecha pero creo que en general está bien, ósea me siento bien, si lo hablo sí me hace sentir incómoda, para mí es como incómodo decir “subí tres kilos y por eso esto ya dieta”, sí, sí me incomoda, me hace sentir incomoda porque creo que el de al lado me está juzgando o que cuando yo le estoy diciendo el otro ya se dio cuenta y ya me está juzgando, la tanta carga emocional que era, en realidad me siento cómoda ahorita en general.</p>	30
9	<p>autoestima, como mucho miedo, me hacía sentir incómoda, incomodidad, deseo pero miedo a la vez, muchísimo miedo, muchísimo miedo y ansiedad, miedo, mi miedo era “¿y si no queda bien? Se me va a notar muchísimo”, muchísimo miedo y ansiedad, ansiedad, les contaba que sentía miedo, estaba preocupada, que estaba ansiosa, no me gustaban, la parte de la nariz pues también no era algo que me gustaba, la atención de la gente se enfocaba ahí entonces era algo que me ponía como nerviosa o me intimidaba, me dieron como más seguridad, me dio muchísima seguridad y me quedé mucho más a gusto con mi imagen, me entraban muchos miedos de que “y si no salgo bien y si quedo chueca o no se...”.</p>	20

10	muchísimos nervios porque yo conocía a una persona que le fue mal en una operación, si me daba miedo, nerviosa, sí me desesperaba ósea como el que no tuviera nada, me desesperaba que no se me viera bien la ropa o cosas así, ya no me desespero, no me siento con baja autoestima ni mucho menos, siempre me he aceptado como soy, me desesperaba de la ropa, me quiero, sí me quiero.	11
11	me sentía muy incomoda de que tenía mucho busto, me empezaba a molestar mucho verme, si acaso incertidumbre, poquito miedo, estaba inconforme con mi cuerpo, ansiosa con miedito, estaba como emocionada pero con poquito nerviecito. mal yo creo que no me gustaba, me dio mucho gusto, me gustó, fue muy agradable, ahora me estoy topando con que me siento bien me gusta mi cuerpo pero ahora me estoy topando recientemente con otros aspectos que no me no me siento tan a gusto, no me gusta, no me encanta, estoy contenta con la silueta, si me hace sentir orgullosa.	16
12	yo me sentía soñada con el cuerpo que tenía eh, yo me sentía uy gran cosa pero ahorita con la cirugía me siento mucho mejor, estaba segura pero ahorita me siento más todavía más, yo me sentía bien, si te digo, yo estaba tranquila, yo me sentía que estaba bien, que me veía bien, no estaba tan acomplexada hasta eso, no estaba acomplexada, pero no acomplexada que tu digas me sentía menos, no, hasta eso no. me sentía parte nerviosa, no nerviosa, preocupada, emocionada, emocionada porque dije ay me voy a ver mejor jaja mejor que mi hermana, es más. a veces me molestaba, a veces sí me molestaba porque yo era la única que tenía esos gordos feos, te digo no me sentía mal pero si a veces que estaba de malas si me estresaba ese gordo, porque sí me ponía de malas. ya me sentía mucho mejor, estaba contenta, estoy contenta, me siento bien, ahorita me siento mucho mejor, cualquier ropa siento que me queda bien y si se me ve mal yo me siento bien de todos modos, me siento bien, hasta ahorita estoy contenta como estoy.	27
Total		125

1.6 Tabla 8: Unidades de significado de expectativas y resultados.

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de expectativas y resultados	Cantidad
1		0
2		0
3	tranquilidad en uno y en el otro pues el autoestima, subirte tu autoestimas básicamente, ósea quererte a ti misma y verte en un espejo y ver que lo que estás viendo te gusta, yo creo que bien altas jajaja súper altas jaja yo creo que si tendría expectativas altas de que después de la cirugía ósea me tengo que ver súper bien como yo espero, De que me quede súper bien lo que me voy a hacer, que me quede súper bien y que me vea en el espejo y diga “wow, ósea que cambio” y que me confirme una y mil veces que hice lo que debía que hacer, que realmente cumplieran mis expectativas.	7

4	¿qué quisiera lograr? Tal vez si me, ya ahorita nada pero tal vez más adelante verme más joven, que quede como lo esperaba, que dure, que dure y que sea segura, sobre todo que sea segura, la seguridad más que nada, que fuera segura.	7
5	le diría que tiene que hacer lo que yo quiero, ósea lo que yo me voy a sentir cómoda, , si si me hiciera la cirugía, yo pienso que lograr ponerme un bikini jajajajaja sería como mi mayor logro y así como gusto, de poderme lo poner con gusto para poder enseñar pues lo que me puse, ese sería como el mayor, o usar blusas más pegadas y que se notara que tengo más busto, que realmente tuviera los resultados que yo quisiera, ósea que realmente si yo me propuse hacérmela que fueran los resultados que yo quiero tener en un largo, verme más curvada, ósea que realmente se luzca la cirugía, luzca la cirugía la que te acabas de hacer.	10
6	mejorar alguna parte física que por alguna circunstancia en ese momento no me agrada o esté disconforme con ella. si por algo lo decidí es porque en ese momento había algo que físicamente no me gustaba entonces por lo tanto me gustaría que la cirugía mejorara esa sensación y me sintiera yo mejor conmigo misma después de someterme a eso. que yo estuviera contenta después de eso.	3
Total		27
Participantes con cirugía	Unidades de significado de expectativas y resultados	Cantidad
7	estoy súper contenta con el resultado, no visualizar la forma con la que siempre veía esa nariz, quería ver algo diferente, yo lo noto todos los días que me veo al espejo y en las fotografías, yo noto el cambio, no es la nariz que yo veía antes, yo la veo diferente, ya es otra nariz, que se notaba mucho el cambio que estaba muy padre, mi papá también me dijo “no, muy bien”, mis papas sí notaron la diferencia porque ellos veían lo mismo que yo veía, ellos están feliz por mi, me sentía que había muchísimo cambio, ya muy contenta con todo, satisfecha, pensaba que iba a ser mejor, creía que iba a ser algo mejor que lo que había, quedé perfecto, cumplió realmente mi expectativa, va a ser un cambio muy leve, va a ser lo mismo, nomás que me quiten este cositas y otra que no me gusta, yo creo que iba a ser un cambio ligero con lo que yo iba a estar mucho más contenta.	22
8	pues verme mejor y sentirme mejor, básicamente, fue como un cambio muy radical, yo la veía mejor que como estaba antes entonces, este, ósea sí cambié en como me sentía yo con los demás o cómo era capaz de interactuar con los demás, después de la cirugía yo me voy a sentir bonita y ya me va a gustar mi nariz y ya voy a tener una nariz que no sea tan grande o tan ancha o lo que sea, tal vez mi mamá si tenía como la expectativa que, de que me quedara más recta, para verme mejor y sentirme mejor.	7

9	pues más seguridad en mi misma, el objetivo que yo tenía en ambas era “si me voy a hacer un cambio no quiero que sea un cambio muy drástico”, siempre busqué que fuera como yo pero que me sintiera a gusto conmigo misma, desde las cirugías como que bajé un poquito la guardia porque sí me siento más a gusto, ya no me peleo tanto conmigo misma, sinceramente mejor desde la cirugía fue como que sí me dio más seguridad y ya no me causa tanto conflicto ni que me vean ni hablar de eso, tener formas que me gustaran más, que estuvieran más proporcionadas, mi primera expectativa era gustarme, esperanza de gustarme más, la expectativa de mi papá era más como que era una decisión mía y que yo me sintiera bien, mi mamá si era más como el que yo estuviera más a gusto conmigo misma y también como la parte física, más equilibrio, que físicamente me vea estética, cumplió completamente con mis expectativas, me iba a sentir más segura platicando con alguien o en la calle, mi idea siempre fue como la parte de la autoestima.	17
10	que me quedara ya la ropa porque no me quedaba nunca, que saliera como yo quería y como el doctor me había dicho, ósea no quería salir ni, completamente distorsionada pues, ósea que saliera como él me había dicho, la taya que me dijera el doctor que fuera, que no rechazara cualquiera de los implantes, que saliera bien de la operación, que no saliera, ósea demasiado, muy llamativa pues y este y que no rechazara el implante.	8
11	si quedé exactamente en la misma talla de brassier pero con la cicatriz, verme diferente, verme mejor, quedar bien, quedar bien, quedar este, lo que yo esperaba ver era lo de la liposucción que en la primera cirugía fue lo que menos vi, la liposucción no quedé satisfecha, lo único que fue sorprendente y me dio gusto fue el busto pero la parte de la liposucción pues no, no vi los resultados que esperaba ver.	9
12	me siento mucho mejor, yo lo que quería era verme mejor más no pensé que me fuera a sentir mejor, ósea yo me quería ver bien pero la verdad me siento mejor, yo me siento bonita, llamo más la atención, si me cambió todo, me siento mucho mejor ahorita, me siento contenta, me siento, me gusta decir lo que me hice, me gusta decir quien me lo hizo, los resultados que tuve y cómo me siento con los resultados, quedé mucho mejor que como estaba, pues lograr el cambio, no esperaba el cambio tal y como está, yo esperaba mejorar un poco pero si mejoré mucho, estoy contenta, hasta ahorita estoy muy contenta con lo que obtuve con mi cirugía. querían verme bonita, querían que yo estuviera contenta	19
Total		82

1.7 Tabla 9: Unidades de significado de imagen corporal en la tradición familiar.

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de imagen corporal en la tradición familiar	Cantidad
1	Entrevistadora: ok ¿consideras que la imagen corporal es un tema importante dentro de tu familia? Participante 1: no sumamente importante pero sí creo que es importante, estoy previniendo eso por eso empecé a hacer ejercicio, ósea poco a poco empezamos a subir de peso, llega un punto en que te das cuenta que ya se te pasó la mano de “sí, sí, ya subiste unos kilos pero ya se te pasaron de los kilos en que te ves bien y ya vas en los kilos en que ya no está padre, sí tendemos a ser un poco más exigente que otras personas, estaban acostumbrados a verse mucho más delgados que otras personas, ella (mamá) se siente, bueno se siente un cunito (...) está acostumbrada a verse, ósea, mucho más delgada, cuando se trata de los vellos, ahí sí están de acuerdo conmigo con que hay que eliminarlos, importancia en el cómo te arreglas, hay que vestirse bien para las ocasiones, lo que dicta la etiqueta, siempre se arreglan bien y de acuerdo a la situación, cómo te ven te tratan, la imagen que tu tienes, desde cómo te arreglas, qué tipo de ropa usas, qué tanta atención le pones a tu cuidado personal, hasta también qué tipo de cirugías te haz hecho, todo eso le dice muchísimo a la gente, yo creo que habla mucho de ti, ósea el cómo te arreglas y cómo, esa imagen que proyectas a la gente, habla muchísimo de ti y una buena imagen te abre muchísimas puertas y una mala imagen, malamente, la verdad te las cierra, tu imagen sí afecta mucho como la gente te ve.	17
2	siempre he sido muy estricta conmigo en muchos aspectos, y en determinadas etapas de mi vida lo físico también ha sido parte de lo estricto, mi hermano es muy vanidoso, mi hermano sí es vanidoso, tiene que ver con las relaciones sociales, es muy importante mm en cuanto a la primera impresión, yo que me dedico a vender joyería, es súper importante, en ese lado es muy importante porque es lo que vende, es súper importante, la imagen corporal anticipa ciertas reacciones en otros, con tu arreglo personal, con tu aseo, que no te descuides, tu apariencia física, que no estés despeinado o lagañoso o no se, chancludo, iba más por el lado de posturas, sí me acuerdo de mi mamá mucho diciendo “sume la panza, sume la panza”, y mi papá “no te estés jorobando, no te estés jorobando”, como sociedad, feliz o tristemente, sí los ponemos en otro lugar ahora, después del cambio.	18

3	<p>“ay si, si me veo bonita, ” se me hace como un poquito, no quiero decirlo superfluo pero creo que hay cosas más de fondo que pueda ser un parte aguas que una cirugía estética, sí estoy en una dieta híper calórica para ver si puedo subir de peso porque todo mundo dice “ay que padre estar súper delgada” y tu dices “pues no está tan padre porque igual te cuesta el mismo trabajo encontrar ropa, igual le sufres, igual no te gustan ciertas cosas”, mi mamá si es de que tipo si ando un domingo por ejemplo en pantalón y una blusita mi mamá si es de que “pues arréglate poquito no?”, si es de que si nos dice que nos arreglemos, que nos veamos bien, que le echemos gana, a lo mejor uno es como poquito más sencillo se podría decir, si es de que se cuida lo que come, hace ejercicio. Mi papá siempre se ha cuidado, no le gusta por ejemplo, de que le empieza a salir pancita, hay ciertas cosas que si exigen pues, ósea que le echas más ganitas para que te arregles a algo que trates de vestirte lo mejor posible, que te cuides, te tienes que cuidar, sí todo el mundo se trata de cuidar, trata de verse bien, de estar saludable, de estar en forma, tenía que estar igual como me cambiaban, literalmente, cuando se terminara el día, ósea no me podía ensuciar porque me regañaban, tenías que estar como bien, que no te despeinaras, las niñas se tienen que ver bonitas y ve como están peinadas las princesas, mi mamá siempre le dice “sí, sigues usando estos pantalones te va a salir la lonjita y no la vas a querer y no se que”, pues te sientes como mucho más segura y tienes como mucho más confianza en ti cuanto tienes esa parte, entonces todo empieza a fluir también de esa manera, como ya te sientes bien, te sientes bonita, te sientes a gusto con tu cuerpo, con tu cara, este, y entonces también empiezas como a atraer cosas positivas, empiezas a pensar cosas positivas.</p>	28
4	<p>la imagen de mi mamá siempre ha sido “soy una señora” y ósea mi mamá se arregla y es guapísima, es muy elegante y es muy acorde a ella, entonces yo quiero pensar que voy a tener la madurez suficiente para decir “soy una señora y tengo mis arrugitas y tengo lo que sea y no importa, ósea como señora me veo muy bien” , bueno hay cosas que de plano no puedes generar con el ejercicio pero si puedes retardar los signos de la vejez si eres una persona, y saludable como comer bien y así. a nivel eso de estético y así ha sido ejemplo de ser una mujer que ha pasado por sus diferentes etapas de la vida como muy contenta por ellas y ósea yo la veo que aunque tiene sus arrugas y su pellejitos y lo que sea, ósea cuando se arregla es guapísima pues porque tiene porte, porque tiene elegancia ¿me entiendes? Y eso yo lo veo mucho también que mi papá lo valora mucho de ella ósea que siempre es “ay, que guapa”, arreglarme un poquito, comer bien, para no estar gordita, sí se le da importancia, cuando tu te sientes bonita eres mucho más segura y eso te permite como hacer más relaciones, tener contactos y en cuestión de chamba por ejemplo, ósea mientras más abierta puedas ser pues más chamba tienes, yo creo que si la seguridad. ósea claro que nadie quiere envejecer, ósea yo no quiero envejecer, de verdad ahorita me veo en el espejo y digo me gusto mucho pero chale ósea tengo 27 años no, se que a los 40 mi cuerpo va a cambiar y digo hójole ósea no es que me de miedo pero pues si es parte pues de todo el rollo de crecer.</p>	20

5	tratamos de cuidarnos porque pues la verdad, la verdad tenemos, no podemos vivir obesos pero si tratamos de, o si ya subimos de peso a lo mejor de “te estás poniendo más cachetona, deja de comer”, entonces si me dicen “no te estés quejando si no dejas de comer eso”, para sentirme bien.	5
6	en mi casa nos enseñaron que debía de haber una manera correcta de vestirme para cada situación, cierta presentación ante el mundo que es importante en la vida diaria, siempre fue que nos aceptáramos como éramos, apreciar las cosas buenas que físicamente podíamos tener mi hermana o yo, lo importante que era la manera de cómo uno se presenta a los demás, un poco de aceptación contigo mismo, un complemento de dar más seguridad en la vida diaria.	7
Total		95
Participantes con cirugía	Unidades de significado de imagen corporal en la tradición familiar	Cantidad
7	yo he sido la que ha sido un poco más exigente, yo soy la más exigente, son realistas, sí son muy realistas, me decían que yo estaba muy bonita, ya después de que empiezas a conocer más gente y ver que los físicos son diferentes ya empiezas como tu a tener un, una rel, algo con qué comparar pues y eso es lo que llega en algún momento a afectar y dices “ay ¿por qué esa nariz es más grande o es más chica?” porque lo comparas con otras personas obviamente, si tu estás contenta con tu imagen corporal pienso en lo personal tu forma de ser también se siente muchísimo más seguro, confiado, para hablar con la gente para hacer amistades, socializar, porque estás feliz con tu cuerpo.	11
8	mi mamá ahorita yo se que me diría “ay no, eres una exagerada, no necesitas” pero ha habido veces que como que si me paso un poco de peso también es como en la foto que me salió así la panza mal que de que “ay mira como se te está saliendo la panza” es como raro porque no se, ósea parte es “estás bien, no te preocupes” pero si me ve la panza ósea si me dice así como “ya deja de comer”, nunca me ha dicho deja de comer pero si me hace así como “ya te salió la pancita, “no estés gorda”, mi mamá me decía “pues cómetelo pero te vas a poner como”, yo tenía una prima que estaba súper gorda, entonces “te vas a poner como tu prima”, yo recuerdo la prima gorda, mi papá tiene unos hermanos que están en sobre peso y mi mamá hacia como mucha mención a que ellos eran así, entonces creo que el mensaje fue “en la familia de tu papá hay tenencia a tener sobre peso entonces tu tienes que cuidarte para no estar así”, pues yo sentirme bien conmigo, ósea como para mi es importante eso (imagen corporal) yo al tener eso me siento bien, me siento más segura.	7

9	yo siempre he sido muy demandante conmigo misma en cuanto a mi físico, que si un problema de peso dieta súper seguido y entonces sí me demando mucho en ese sentido, soy la más exigente, la familia de mi mamá en general siempre ha sido como el físico de las mujeres algo importante, que seas delgadas, que te arregles bien, desde chiquita era como “bueno vamos a bajar de peso y ándale y no se que...”, entonces supongo que parte de eso si lo sigo percibiendo, es más como de las mujeres que siempre, ósea yo creo que tenemos años de que todas estamos a dieta o algo que quisiéramos mejorar siempre ha estado presente pero más en las mujeres, nomas de las mujeres que sí importa la imagen corporal, sobre todo el peso, el peso siempre fue como muy presente en las mujeres, aporta cierta seguridad como más confianza en uno mismo en el autoconcepto, la imagen que te representa hacia los demás y también pues como uno se está viendo, es como la mascara que traemos puesta entonces tiene que ser una mascara que te guste, que te agrade, en mi familia ya muchas personas se han operado supongo que es más como desde ahí no? La cultura de la cirugía estética de las mujeres,	17
10	tratamos de vernos bien, como toda mujer y sí tratamos de cuidarnos.	2
11	en realidad a mi me gustaría tener el estomago plano, me gustaría arreglarme después de tener hijos, los que nos gusta cuidarnos es porque nos gusta cuidarnos que sería mi hermano y yo, mi mamá era más que nada con cuando los modales que coma bonito, era yo más como la que se estaba fijando como en ir bonita a la escuela o ir arreglada, mi mamá como que era más relajada en ese sentido aunque ella siempre se arreglaba muy bien entonces a lo mejor por ejemplo, yo veía que si te ibas a ir a una boda tenías que ir al salón de belleza antes pues o buscar un vestido, lo más importante es que tu te sientes bien, ósea lo más importante es que primero te ves en el espejo y te gusta lo que ves y sales a la calle más contenta porque vas contenta con lo que estás viendo desde salir de tu casa, influye como una imagen comúnmente aceptada influye en el trato con los demás, creo que si influye en el trato con los demás, que mandas muchos mensajes.	12
12	mi mamá si es un poquito más así de que nos cuidemos un poquito más que no nos dejemos fodongas, dice “no te engordes y si te engordas que sea moderado” mi mamá si es un poco más específica en eso, mi mamá no, “no es que si eres delgada tienes que seguir siendo delgada, no como una señora fodonga que al rato te ves fea, te ves mal”, si era muy delicada y que “tienes que cuidar tu peso y tienes que cuidar tu figura y tienes que cuidarte bien”, la imagen, pues yo pienso que seguridad y si estás segura vives a gusto, vives tranquila.	8
Total		57

Participantes sin cirugía	Unidades de significado de social media	Cantidad
1	<p>yo me quería como ver bonita, sentir bonita en un traje de baño, en un vestido, poderme comprar el bikini que quisiera y cualquier vestido de noche, la ropa interior bonita siempre está en tallas más grandes, casi no hay nada en copa A, no me puedo comprar brassieres bonitos o igual y el traje de baño tengo que escogerlo un poco mejor para que no se me esté moviendo porque no alcanzo a sostenerlo o cosas por el estilo, me tocó vivir en una época en donde mi físico está de moda, mi físico es el que está de moda y por eso la gente, si yo me quejo de algo de mi físico te ven con un poco de recelo, inconvenientes al momento por ejemplo de comprar ropa, en mi caso son pantalones, el decir “me es imposible comprar pantalones” o “me es casi imposible comprar pantalones” porque mi cuerpo no está hecho a la forma de los pantalones que se venden actualmente, creo que mi problema es más bien con la ropa, Entrevistadora: ok, ¿alguna vez ha estado entre tus expectativas parecerte a alguna imagen de algún medio de comunicación?</p> <p>participante 1: sí, Audrey Hepburn, esa mujer desborda clase (Audrey Hepburn), también se ha puesto de moda el estar delgadita y plana, Y también mucha de la moda se está haciendo para ese tipo de cuerpos entonces eso ayuda bastante al empezar a aceptarte, mi prototipo de mujer al que aspiro no es la vieja que sale en tv novelas, ósea se me hacen gratisimas esas tipas, sino más bien las tipas que salen en vogue.</p>	14
2	<p>Entrevistadora: ok, ¿consideras que los medios de comunicación como la televisión, el radio, los periódicos, fueron parte o han sido parte de tu preparación o tu conocimiento ante la cirugía estética? Participante 2: sí nada más en cuanto a que te acerquen al tema, yo quería ser Jazmín, la de Aladín, y la Sirenita, esas dos me encantaban y Bella, de Jazmín quería muchísimo tener su pelazo así larguísimo, se me hace bien porque le dan a la persona la oportunidad de verse a sí misma con una imagen que la persona tal vez podría pensar que va a ser más aceptada o va a tener un lugar diferente al que tiene, algún objetivo yo lo hice basándome en algo que vi y quería hacer, sí ha tenido que ver, estamos inmersos en esta sociedad y todo tiene que ver.</p>	7

3	yo creo que tiene mucho que ver la aceptación que ahora tiene la cirugía plástica por todos esos medios pues, ya como que lo ves como más normal, ya es como muy cotidiano el asunto, está bien como para que la gente vea lo que realmente es, ósea que vean como el proceso completo y si le ayuda a alguien a decidir o no pues está padre, también es otra fuente de información al final del día, las modelos son como muy delgadas, entonces digo “bueno pues ellas también son súper delgadas”, entre más se abra esa fuente de información se puede decir porque sí es una fuente de información, entre más pasen cosas y la gente lo empieza como a adoptar un poquito más como de forma cotidiana, creo que todos los medios de comunicación ayudan a que lo vean como, como más normal y entonces entienda un poquito el trasfondo de lo que es.	12
4	tal vez el hecho de que en la tele ya veas como si nada colágeno o así, tal vez eso como que a mi me hace pensar que si se comercializa tanto a ese nivel, no me voy a comprar un colágeno pero tal vez un colágeno en una clínica con un doctor de confianza ya no es tan difícil, tal vez el hecho de que en la tele salga como si nada, que colágeno y así, pues sí, te hace pensar que eso ya va más avanzadito, ósea que horror que en la tele se vea como tan mal, ósea que sea tan burdo, la típica de Britney Spears, todo el mundo quiere parecerse a Britney Spears, ” pero “ay como la Jeans” y ya me ponía estas madrecitas que se ponían en el cabello, yo crecí viendo novelas, ósea yo me aventaba María la del Barrio, Marimar y María Mercedes con mi papá religiosamente y hasta la fecha la de Que pobres tan ricos, es córranle que ya empezó la novela, respecto a mi propia imagen, yo creo que sí, por ejemplo de estar súper flaquita, siento que los medios de comunicación, por ejemplo la Martha Igareda no, que tal vez no es como la típica güerita este de ojo verde o de ojo azul pero al contrario es como guapísima en otro estilo pues, entonces ya ahorita afortunadamente como que hay más estilos de guapas, Entrevistadora: ¿si pudieras tener el físico de cualquier persona cuál escogerías? Participante 4: mmm, no se, mmm, no lo había pensado, como todo el físico así que diga yo que me parezca?... no se Julia Roberts tal vez, ejemplo la carita de Nataly Protman porque es toda bonita.	20
5	se me hace interesante como hacen el proceso, ósea qué abren, qué no abre, qué cierran, cómo le hace, ósea si me gusta ver nomás por verlos, me gusta ver como hacen las cirugías.	7
6	ahí es donde antes de saber muchas otras cosas, la primera imagen que te dan no que gente que lo ha hecho que no ha tenido complicaciones o por el contrario información que anuncian de gente que se ha complicado o ha empeorado su situación después de eso. creo que los medios de comunicación no ayudan porque nos hacen crearnos incluso a nosotros mismos cierta imagen y ciertas características que debemos de cumplir y creo que todo mundo tenemos una imagen de cómo nos gustaría ser y creo que nadie llena al cierto porciento esa que tenemos, socialmente hay como cierto estereotipo de cómo deberían de ser la personas, los medios de comunicación, en los programas de televisión se plasma lo que parece ser la idea colectiva de cómo debería de ser la gente, esa imagen de a lo que la gente común debemos de aspirar a ser, una parte si debe de haber influenciado.	8
Total		68

Participantes con cirugía	Unidades de significado de social media	Cantidad
7	<p>sí, puedo haber influido, de que yo supiera que existían las cirugías y de que cambiaba a la gente el antes y el después, sí, seguramente yo me enteré por los medios de comunicación de las cirugías plásticas y de los resultados, me gusta, se ve que el resultado es positivo pues que la persona termina muy contenta y la verdad se ve un cambio, sí se ven cambios fuertes pues, tanto en su persona como en su físico, está padre, porque el estándar de los medios de comunicación es muy claro pues, la delgadez, la forma del cuerpo e incluso el tono de la piel, el peinado, todo tienen como un estándar muy muy marcado entonces sí influye, visualizamos eso como belleza, entonces tiende uno a compararse, si creo que influyó porque yo pienso que ese fue el medio del que me enteré, ya con los medios de comunicación se fueron enterando más y informando que no era tan peligroso como pensaban y ellos tenían otra idea, ya viendo e informándose con los medios de comunicación pues ya lo fueron aceptando.</p>	14
8	<p>porque a lo mejor yo no se veía a alguien y decía “ay yo me quisiera parecer a eso”, pues hay muchas mujeres que son muy bonitas de la cara o tienen muy buen cuerpo y como que eso me llama la atención, ósea en general me llama la atención ver a alguien ósea como bien parecido en la tele o en la computadora o donde sea y pues como que sí, es que no es tan consiente de “ay, yo quiero ser como ella” pero es como un como que te agrada y te identificas y te gustaría, se me hace bien como que pasen esos procedimientos en la tele porque pues el que lo está viendo ya tiene como más noción de cómo es el procedimiento desde el principio hasta la recuperación y de cómo puede suceder, mi mamá se le ha de hacer así como interesante ver los procedimientos y yo creo que ella ahí lo ve como una fuente de información, algo que yo me fijo es como por ejemplo, el cuerpo y como muchas de las personas que están en los medio o así tienen como muy estilizado este, no se, yo me fijo mucho como en la parte del torso, entonces yo veo eso y yo pienso que mi cuerpo está mal porque yo debería tener más altura, como que cuando lo empecé a notar en los medios me percaté de mi misma de cómo era yo, yo pienso que sí ha influido, Entrevistadora: ok ¿si pudieras tener el físico de cualquier persona cuál escogerías? participante 8: mmm, el de Nataly Portman.</p>	11

9	desde los estereotipos sociales, como que “la imagen tiene que ser así” entonces como que, bueno yo fui creciendo pensando en eso entonces como que quería llegar a ese punto, no me gustaba ponerme un traje de baño o una blusa escotada o así, creo que sí me han influido, pero siempre si veo como “ay que bonito cuerpo o que bonita cara”, entonces algo así de eso si me ha influido y más en los modelos socialmente aceptados una mujer tiene busto, una mujer tiene una nariz más proporcionada a su rostro entonces supongo que desde ahí también me viene la influencia, educativamente y formativamente está bien porque uno sabe esas opciones, esto que te decía de los modelos, los estereotipos sociales de la imagen, supongo que van influyendo desde pequeña de lo que debería de ser, si algo veo en una mujer y digo “me gustaría ser así” sería a lo mejor un cuerpo más delgado, siempre he batallado con el peso a lo largo de mi vida y creo que se les ve más bonita la ropa.	14
10	sí porque estaba buscando vestidos para mi graduación y no me quedaban, me desesperaba que no me quedaba la ropa, quería que me quedara la ropa.	3
11	parte de lo que lo ves, si ves la tele y parte de lo que lo ves en las calles y todo pues es muy común la cirugía plástica, influyen a la hora que ves el arreglo, las modas, ósea se arreglan, yo creo que sí, si influye, si influyó en mi, seguramente sí, yo creo que si influye de cierta manera, ciertamente si puedo decir algo que haya influido un poquito más en general los cuerpos atléticos de las mujeres yo sentía que así me gustaría verme, quería yo ver la transformación final pero el programa se llamaba bridal plastic no se, entonces en particular yo me piqué a lo mejor porque había una que era como la más gordita, como la más tenía que ser operada de, o quería ser operada de muchas cosas e iba como ganando entonces yo quería ver el desenlace para saber cómo había quedado al final, y fue muy padre ver el antes y después de la chava esta. me atrapó más como el rollo de los make overs así del antes y el después, si totalmente pues sí porque creo que en los medios se explota mucho la figura de verte más delgada, pues creo que influyó, Cindy Crafford o de Elle McPirson que eran delgadas pero más atléticas.	18
12	ellos te dicen “es que yo leí tal cosa, venía que la cirugía se hace de este modo” y ya “no es que ahí les dicen una cosa pero las cirugías se hacen de otro modo” “¿es que cómo te vas a hacer esto?” por ejemplo la nariz “si se ve que les levantan, les cortan, les levantan” y les digo “no es que no es como ustedes dicen, a ustedes las ven en megacable, unos programas, ustedes las ven de un modo pero son de otro” y ellas si son mucho de lo que ven en la televisión, ellas si hacen mucho caso a eso.	6
Total		66

