

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA SOCIAL  
SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN



**“MI CUERPO SOY YO”. UNA APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL A LA  
CORPORALIDAD EN UN GRUPO DE HOMBRES Y MUJERES ADULTOS  
Y ADULTAS**

Tutora: Profa. Leonor Mora Salas

Autora: Maryluz López Ahumada

Caracas, septiembre 2012

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA SOCIAL  
SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN



**“MI CUERPO SOY YO”. UNA APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL A LA  
CORPORALIDAD EN UN GRUPO DE HOMBRES Y MUJERES ADULTOS  
Y ADULTAS**

Trabajo Especial de Grado para optar al Título de Licenciada en Psicología

Tutora: Profa. Leonor Mora Salas

Autora: Maryluz López Ahumada

Caracas, septiembre 2012



*“Quiero que sientas lo mismo que yo: un alambre de púas rodea mi cabeza y mi piel araña mi carne desde dentro.*

*¿Cómo puedes estar cómodo a menos de un palmo a mi izquierda? No quiero oír mis pensamientos ni sentir como me nuevo. Y no es que quiera ser insensible. Quiero deslizarme bajo tu piel: escucharé lo que tú oigas, me alimentaré de tus pensamientos, me vestiré con tu ropa.*

*Me he apoderado de tu actitud y has perdido tu comodidad.*

*Haciéndolas tuyas, me libras de mis opiniones, de mis costumbres, de mis impulsos. Debería sentirme agradecida y, sin embargo... empiezas a irritarme: no quiero vivir conmigo misma dentro de tu cuerpo, y preferiría intentar una existencia nueva en alguien distinto”*

*Jana Sterbak (Checoslovaquia/Canadá)*

*Want You to Feel the Way I Do... (The Dress), 1984-85*

*Instalación (estructura de alambre, resistencia calórica y texto proyectado)*

*Texto proyectado*

## **RESUMEN**

La investigación ofrece una comprensión de la corporalidad en la vida cotidiana a partir de los significados construidos por mujeres y hombres adultos/os, temas que son reseñados conceptualmente y abordados a través de una investigación cualitativa. Se realizaron 10 entrevistas de cuyo análisis se construyeron dos categorías: Mi cuerpo y Lo profesional y el cuerpo. Se concluye que la apariencia y su cuidado son el espacio de la cotidianidad donde las y los participantes contactan su corporalidad y la forma en que significan sus cuerpos se encuentra atada a lo emocional. El cuerpo joven y delgado es valorado por varias/os entrevistadas/os, quienes perciben que el entorno social también lo valora. Desde lo profesional una de las dificultades que enfrenta cotidianamente este grupo es ser conscientes de su propio cuerpo.

Palabras clave: corporalidad, adultez, significados, vida cotidiana, cuerpo.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. El cuerpo en la psicología: enfermo o alienado.....	9
1.2. El cuerpo como construcción social.....	11
1.3. El cuerpo en la vida cotidiana.....	13
1.4. Objetivos.....	14
1.5. Justificación.....	15
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL.....	17
2.1 Construcción social.....	17
2.2 Vida cotidiana.....	20
2.3 Adultez.....	24
2.4 Corporalidad.....	28
2.4.1 Cuerpo como experiencia social.....	28
2.4.2 Cuerpo y poder.....	30
2.4.3 Cuerpo y sus dolencias.....	32
2.4.4 Imagen corporal.....	33
2.4.5 Apariencia.....	37
2.4.6 El modelo de belleza.....	38
2.4.7 Cuidado.....	39
2.4.8 Auto cuidado.....	40
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1 Características de la investigación.....	44
3.2 Participantes y contexto.....	45
3.3 Método de producción de la información.....	47
3.4 Método de análisis.....	48
3.5 Procedimiento.....	49
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	51
1. Mi cuerpo.....	52
1.1 ¿Cómo me siento?.....	52
1.1.1 Imagen.....	53
1.1.2 Los cambios.....	56
1.1.3 La exclusión.....	59

1.2 La apariencia.....	61
1.2.1 “Si es importantísima”.....	61
1.2.2 El modelo y lo atractivo.....	63
1.3 Cuidados.....	67
1.3.1 ¿Cómo cuidarse?.....	68
1.3.2 ¿Por qué cuidarse?.....	69
1.3.3 Paradojas.....	71
1.4 Modificación corporal.....	73
1.4.1 Formas de cambiar.....	73
1.4.2 Lo que se puede cambiar y lo que no.....	75
2. Lo profesional y el cuerpo.....	80
1.5 Las dificultades.....	80
1.5.1 La expectativas.....	81
1.5.2 La falta de conciencia del propio cuerpo.....	83
1.6 La atención.....	84
1.6.1 La/el paciente.....	85
1.6.2 Ayudar de forma ética.....	87
3. Discusión: ¿Mi cuerpo soy yo?.....	89
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	97
REFERENCIAS.....	105
ANEXOS.....	110
Anexo 1: Guión de entrevista individual semi estructurada.....	110
Anexo 2: Entrevista comentada.....	111
Anexo 3: Construcción de la sub categoría Modificaciones y sus dimensiones.....	120

#### INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nomenclatura y descripción de la muestra.....	46
Tabla 2: Categorías, sub categorías y dimensiones.....	50

#### INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Categoría Mi cuerpo y relaciones entre sub categorías y dimensiones.....	79
Figura 2. Categoría Lo profesional y el cuerpo y las relaciones entre sub categorías y dimensiones.....	89

## INTRODUCCIÓN

Los cuerpos, el cuerpo, nuestro cuerpo. No son sólo lo que vemos en las clases de biología, son el espacio a través y en el que vivimos, por medio de ellos somos y nos significan las/os otras/os (Merleau-Ponty, 1976 c.p. Martínez A., 2004). El cuerpo además del espacio de vida se constituye como objeto de estudio de distintas disciplinas, esta investigación pretende aproximarse a él desde la psicología, específicamente la psicología social.

Las experiencias personales en las que me sentí observada, evaluada y juzgada por las personas que me rodean; en función de mis cambios de peso, maneras de arreglarme y el acné que me acompaña desde la adolescencia, estimularon la necesidad de acercarme a este objeto de estudio. Desde la psicología se reportan diversas áreas de indagación que colocaron al cuerpo dentro de sus espacios de investigación, por un lado desde la tradición psicoanalítica hallamos un antecedente en el estudio de la *histeria de conversión*. Posteriormente desarrollos teóricos más ligados a la medicina y su enfoque anatómico, como la psiconeuroinmunología también estudiaron al cuerpo. En las ciencias sociales que habían dejado el cuerpo a un lado, por parecer un elemento de interés propio de las ciencias naturales, poco a poco fueron retomándolo como consecuencia de un cambio en la concepción clásica del parcelamiento del conocimiento.

Algunos teóricos de las ciencias sociales al acercarse al cuerpo sospechan de los elementos que desde la cultura le alienan y controlan: desde Foucault, pasando por Verdú hasta Lipovetsky el paso de los mecanismos de poder, que “disciplinan” el cuerpo, evolucionan dentro del sistema que los regula, neutraliza y absorbe; transformando lo que nos hace



“individuales” en un “cuadro” donde se nos ordena y uniforma. He ahí los signos del cuerpo.

Foucault (2008) presenta el ejemplo del cuerpo del soldado, el cual lleva los signos “naturales” de su carácter y los signos de las habilidades adquiridas, como la posición de la cabeza. Los soldados son formados y convertidos en lo que se ha requerido, “su cuerpo inepto” se convierte en “una maquina” útil.

Pero el cuerpo entendido en estas dos formas, la enfermedad y/o la alienación no permite visibilizar como los seres humanos, complejos como somos, significamos la experiencia corporal.

¿Por qué es importante pensar el cuerpo?, pues el cuerpo es un lugar donde se encadenan significaciones constantemente que dotan de sentido el mundo de su propietaria/o o usuaria/o, el cuerpo y sus simbolismos nos conecta con el espacio cultural y social que nos precede, pues “a través de su corporeidad, el hombre hace que el mundo sea la medida de su experiencia” (Le Breton, 2002, p. 8). La corporalidad como producto cultural y elemento performativo en la vida cotidiana es sin duda un objeto importantísimo desde la mirada de las psicologías, en especial desde la social.

En virtud de los señalamientos precedentes, para brindar una mirada más detallada y crítica sobre las aproximaciones antecedentes al cuerpo, proponer una forma alternativa de estudiarlo y establecer los aportes que la propuesta puede ofrecer a la psicología actual se desarrolla el Capítulo I Planteamiento del problema.

En este mismo capítulo se indica el objetivo principal de la presente investigación: comprender la corporalidad en la vida cotidiana a partir de los

significados construidos por mujeres y hombres adultas/os. Para alcanzar esta meta se establecieron los siguientes objetivos específicos: caracterizar los significados que construyen adultas y adultos sobre su imagen corporal; conocer los significados que otorgan adultas y adultos a la apariencia corporal en sus relaciones interpersonales; identificar los significados que otorgan adultas y adultos a las distintas actividades que realizan sobre sus cuerpos y, por último, comprender las aproximaciones a la corporalidad que tienen adultas y adultos profesionales.

Los cuerpos de los que se habla en este trabajo son los cuerpos de mujeres y hombres adultos, son cuerpos de la cotidianidad. El cuerpo como elemento cultural debe ser estudiado en el espacio donde se construye y transforma: "la vida cotidiana"; por ello, tanto en el Capítulo I como en el Capítulo II se desarrollan apartados sobre qué significa en las ciencias sociales vida cotidiana y cómo se relaciona con la corporalidad.

La vida cotidiana se mueve en la sociedad occidental actual a través del consumo, quienes socialmente se han validado como consumidoras y consumidores son aquellas/os que se consideran económicamente productivas/os y responsables: las adultas y los adultos (Graterol, 2009). Por ello la muestra a partir de la cual se produjo la información está conformada por adultas y adultos, una caracterización teórica sobre la adultez se desarrolla en el Capítulo II Marco referencial y una descripción sobre las y los participantes detallada se ubicó en el Capítulo III Marco metodológico.

La corporalidad no es un fenómeno estático ni unidireccional, habita en las relaciones sociales y se hace de ellas. El cuerpo es intervenido por las instituciones y legitimado por ellas, comprender el cuerpo como un elemento que se hace a través de las relaciones y cobra un significado en ella es una aproximación del construccionismo social. La referencia conceptual del

trabajo se inscribe en el construccionismo, una reseña detallada sobre esta perspectiva se encuentra al comienzo del Capítulo II Marco referencial. Esta aproximación teórica a su vez se inscribe en el paradigma constructivista, descrito en el Capítulo III Marco metodológico.

El documento se ha organizado en seis secciones. La forma en que se delimitó el área problemática y se construyeron los objetivos que orientaron la investigación se desarrollan en el Capítulo I Planteamiento del problema, en el que además se justifica la importancia que tiene, para la psicología como ciencia, el comprender la corporalidad en la vida cotidiana a partir de los significados que construyen mujeres y hombres adultas y adultos.

Los desarrollos teóricos en torno al cuerpo proveniente de la psicología y otras ciencias sociales se organizaron en relación con los temas adultez, vida cotidiana y construccionismo social para ofrecer un referente teórico relativo al fenómeno de estudio dentro del Capítulo II Marco referencial.

Para poder acceder a los significados que las/os adultas/os construyen en torno a la corporalidad, y partiendo del fundamento metodológico del paradigma constructivista, se creó un guión de entrevistas y a través del procedimiento descrito en el Capítulo III Marco metodológico se produjo y analizó la información.

La información se analizó utilizando algunos principios de la teoría fundamentada pues la intención era, a partir de las entrevistas realizadas, comprender la corporalidad en la vida cotidiana a partir de los significados construidos por mujeres y hombres adultas/os y derivar de allí reflexiones teóricas. Esta manera de abordar la información permite organizar y dar sentido a las opiniones respetando el punto de vista de las y los

participantes. La forma en que se categorizaron, ordenaron y finalmente se dio sentido a las entrevistas se refleja en el Capítulo IV Análisis y discusión de los resultados.

Después de analizar la información y generar propuestas teóricas que relacionan lo aportado por las adultas y los adultos participantes con algunos referentes conceptuales se obtuvieron una serie de conclusiones en relación con: la corporalidad, la vida cotidiana y el cuerpo y la adultez. Se ubican en el Capítulo V Conclusiones y recomendaciones. En el apartado Recomendaciones, de este mismo capítulo, se reflejan una serie de reflexiones críticas en torno a la elaboración de esta investigación en forma de propuestas para futuras investigaciones relacionadas con este mismo tema.

Finalmente como soportes de la validez y calidad de este trabajo de grado se anexan: Guion de las entrevistas, Ejemplo de entrevista transcrita y comentada, Ejemplo del análisis preliminar representado en la construcción de una sub categoría y sus dimensiones.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

*“El cuerpo parece ser algo evidente pero, finalmente, hoy no hay nada más difícil de penetrar que él” (Le Breton, 2002, p. 27)*

### 1.1. El cuerpo en la psicología: enfermo o alienado

A lo largo de la historia de la psicología es posible ubicar varias referencias al cuerpo en las que éste es el lugar donde se expresa el malestar psicológico o donde se evidencia el malestar cultural. Un elemento que está presente en la mayoría de las aproximaciones clásicas al cuerpo es la separación entre lo mental y lo físico, aunque estén en interacción.

Una de las primeras apariciones del cuerpo como objeto de estudio es en las disertaciones de la *histeria de conversión* llevadas a cabo en un primer momento por Charcot y continuadas por Freud. Cuando Charcot inició sus estudios de la histeria indicó que sus causas eran del tipo orgánico, y aunque los desarrollos posteriores tomaron estos estudios como base, Freud estableció que el origen de la histeria era psicológico aunque su expresión era física, se estableció así una primera relación entre lo psicológico y el cuerpo (Mazzuca, 2004). Con los aportes de Freud se empezó a hacer evidente que “la mente” y “el cuerpo” no eran eventos aislados entre sí.

Posteriormente desde la psicología clínica en sus intentos de clasificar “los malestares psicológicos”, se caracterizaron algunos trastornos que confirman la relación mente-cuerpo: trastornos de las conductas alimentarias, trastornos de la imagen corporal, trastornos de la identidad sexual. En la actualidad los trastornos de la conducta alimentaria han llegado a considerarse un problema de salud pública ya que se registran con más frecuencia y a edades más tempranas, además los síntomas asociados son

especialmente peligrosos para la salud y quienes la sufren presentan alta resistencia al tratamiento (Moreno y Ortiz, 2009).

Después de Freud, entre los años 1930 y 1960 se desarrolla lo que Picard (1983) denomina el “movimiento corporalista” como una agrupación de desarrollos teóricos, que estaban influidos por el yoga, prácticas Zen y budismo pero que no compartían similitudes epistemológicas o metodológicas, abrieron las puertas de una nueva forma de concebir la realidad corporal. Entre los teóricos que tuvieron mayor influencia en este movimiento la autora enumera a Reich, Marcuse, Perls y Lowen, todos coinciden en el reconocimiento de que las normas sociales han quebrado la unión del ser humano con su cuerpo como consecuencia de unas formas ideológicas y relacionales que han convertido tanto el cuerpo como sus funciones fisiológicas y psicológicas en un lugar de dominación. El movimiento corporalista empezó a recabar la evidencia sobre el hecho de que no solo la mente como elemento individual estaba en relación con el cuerpo, sino que la cultura como producto social también actuaba sobre él.

Una aproximación distinta tiene lugar con la aparición de la psiconeuroinmunología, entre 1950 y 1960 algunos investigadores encontraron una conexión entre el aprendizaje adversivo y una mayor probabilidad de adquirir Herpes en ratas de laboratorio. A partir de estos estudios se inicia otra forma de aproximación al cuerpo, que reduce lo psicológico a eventos neurológicos que producen respuestas endocrinas e inmunológicas (Solomon, 2001). Esta aproximación ha tenido gran desarrollo desde que esas ratas enfermaron, su aplicabilidad es bastante amplia y se utiliza en el tratamiento de enfermedades como el cáncer o el asma. Pero a diferencia de los desarrollos anteriores, no plantea una división mente/cuerpo sino más bien que todo es cuerpo; los procesos psicológicos son respuestas

físicas, tangibles, que ocurren en el cerebro y repercuten en el resto de la anatomía humana

En resumen dentro de la psicología conviven distintas tradiciones que incorporan el cuerpo, unas como un lugar donde se expresa la enfermedad de la psique (material o inmaterial) y otras como un espacio donde se cristalizan las regulaciones sociales. Pero como punto en común ambas se acercan al cuerpo bajo circunstancias extraordinarias: la enfermedad o la alienación.

A pesar de que el interés en el cuerpo ha generado en la psicología una aproximación ligeramente distinta, la comprensión del cuerpo como un fenómeno social y cotidiano, se inició desde la sociología.

## 1.2. El cuerpo como construcción social

Las ciencias sociales tradicionales no incluían en sus objetos de estudio al cuerpo, durante mucho tiempo éste solo fue objeto de interés para los científicos naturales. Es posible ubicar como base para este fenómeno que las ciencias sociales tradicionales se fundaron en el dualismo cartesiano que implica la separación mente-cuerpo donde lo relevante es la mente. El dualismo generó una división de los objetos que podían ser estudiados por cada tipo de ciencia, los elementos relacionados con la razón pertenecerían a las ciencias sociales y las ciencias naturales tomarían todo lo relacionado con el mundo natural, físico, incluyendo al cuerpo humano (Martínez A., 2004).

Poco a poco esta división se hizo obsoleta y las ciencias sociales empezaron a aproximarse a cualquier objeto de estudio sin considerar esta arbitraria separación. El proceso a través del cual la sociología y otras ciencias sociales se aproximan a los objetos “naturales” como el cuerpo es

denominado “socialización de la naturaleza”, Giddens (2000) la define como una “expresión que hace referencia al hecho de que ciertos fenómenos que antes eran “naturales”, o que venían dados por la naturaleza, ahora tienen un carácter social, es decir, que dependen de nuestras propias decisiones.” (p. 167).

Cuando se dice que el cuerpo es una construcción social se parte de la comprensión de que el cuerpo sigue unas reglas que regulan sus movimientos según el contexto social, que las teorías que lo explican provienen de un grupo social y que finalmente es el cuerpo el espacio desde el que nos relacionamos con las/os otras/os (Le Breton, 2002, p. 27 y 28,).

El cuerpo según Le Breton (2002) no es un objeto de estudio en sí mismo si no “el efecto de una elaboración social y cultural” (p. 27), además afirma que a pesar de parecer algo evidente es tremendamente difícil acceder a él por la complejidad de los factores que en él confluyen.

El cuerpo ya no es solamente estudiado como un cosa física que se separa en partes para entender su funcionamiento, sino es entendido como un espacio mas donde mujeres y hombres construyen un significado, pero esta construcción no ocurre en el vacío como señala Le Breton sino en un espacio que también es objeto de estudio para la sociología y la psicología: la vida cotidiana.

Según Wolf (2000) autores como Erving Goffman o Harold Garfinkel desarrollan sus aproximaciones a la vida cotidiana considerando que “la sociedad es el resultado y el producto de prácticas realizadas y aplicadas por los sujetos, y (estos autores) tratan de individualizarlas y esclarecer cuales son estas” (p. 14); a través del análisis de las actividades diarias es posible



acceder al mundo de las normas sociales en las cuales se cristalizan los significados construidos sobre la sociedad misma.

### 1.3. El cuerpo en la vida cotidiana

Los anaqueles de las tiendas, los periódicos y revistas, los espacios publicitarios en televisión y radio, están repletos de productos y servicios destinados al cuidado corporal; existen una serie de rituales en torno a la forma en que deben lucir los cuerpos de acuerdo a los lugares y situaciones en las que se encuentran, e incluso en relación a cómo se ven los cuerpos de las/os otras/os tenemos cierto tipos de reacciones: coqueteamos, nos burlamos, nos acercamos o alejamos, etc.

En la vida social el cuerpo está regulado como cualquier otro espacio de interacción, se divide en lugares privados y lugares públicos. Lo privado del cuerpo es lo que se oculta por su naturaleza vulgar y lo público lo que se exhibe por su nobleza, lo que se muestra es trabajado como una puesta en escena (Picard, 1983). Un buen ejemplo de cómo se elabora la presentación de lo público es el vestir; esta actividad contempla elementos tales como la estación del año, el género de quien viste, los contextos en los que se desenvolverá, el papel que representa en ellos y su pertenencia a determinada categoría, clase social, preparación académica, etc. (Martínez A., 2004).

En lo cotidiano el cuerpo respondiendo al sistema de usos sociales cumple una serie de roles según Picard (1983, p.69); es un espacio de representación y a su vez un emisor de señales. El rol comunicacional del cuerpo tiene que ver con su capacidad para transmitir información a otras u otros sobre su posición dentro del sistema, además es elemento que queda expuesto al juicio de los pares pues los usos sociales hacen que “un cuerpo

que no solo emita señales, sino que sea una señal en sí mismo” (Picard 1983, p.70).

Boltanski (1975, p. 15) señala que los productos y las reglas que hay en torno al cuerpo se relacionan con el inmenso aparataje diseñado para “manipular el cuerpo ajeno, guiarlo y actuar sobre él”. Incluso, desde el campo académico se generan teorías que convierten y legitiman el cuerpo para cumplir las funciones que le han sido asignadas socialmente. Probablemente esta visión del cuerpo generase que la psicología cediera este territorio a la biología, la medicina, la antropología y más recientemente a la sociología, y solo la retomase para hablar del trastorno o la alienación.

Las aproximaciones que hasta ahora ha generado gran parte de la psicología sobre el cuerpo se orientan a su categorización, además ocurre en contextos extraordinarios que por su naturaleza dificultan una comprensión amplia de la corporalidad, por ello esta investigación se interroga por esos conocimientos de lo ordinario que por tener una naturaleza familiar se dejan pasar ¿Cómo ven y dejan ver sus cuerpos adultas y adultos en su día a día? ¿Cuáles son las acciones que permiten a adultas y adultos aproximarse a su propio cuerpo? y ¿Qué aportes pueden ofrecer a la comprensión de la corporalidad aquellas y aquellos adultas/os que trabajan con el cuerpo?

#### 1.4. OBJETIVOS

##### 1.4.1. Objetivo general

- ✚ Comprender la corporalidad en la vida cotidiana a partir de los significados construidos por mujeres y hombres adultas/os.

#### 1.4.2. Objetivos específicos

- ψ Caracterizar los significados que construyen adultas y adultos sobre su imagen corporal.
- ψ Conocer los significados que otorgan adultas y adultos a la apariencia corporal en sus relaciones interpersonales.
- ψ Identificar los significados que otorgan adultas y adultos a las distintas actividades que realizan sobre sus cuerpos.
- ψ Comprender las aproximaciones a la corporalidad que tienen adultas y adultos profesionales.

#### 1.5. Justificación

Desde la psicología las aproximaciones al cuerpo casi siempre se justifican en contextos excepcionales como algún trastorno psicológico o una enfermedad. En esas circunstancias el cuerpo surge como un actor emergente e inesperado, pareciera como si no hubiera estado antes de la crisis que nos convoca. No obstante, durante la realización de esta investigación son pocas las aproximaciones psicológicas identificadas que hablan de lo que significa el cuerpo en el espacio cotidiano.

Estudiar lo cotidiano se hace necesario en la medida que se comprende que el cuerpo está en medio de todas nuestras relaciones, pero sorprendentemente solo hacemos conciencia de su existencia en circunstancias particulares. Además es necesario volcar la mirada sobre él en la cotidianidad, porque a través de la naturalización de su existencia y lo que se dice de él, pasamos por alto sufrimiento y alegrías que nos otorga a diario. Poco o nada se ha estudiado el impacto de los halagos o desplantes hechos hacia nuestra figura aunque todos hemos sentido el impacto de esas pequeñas frases soltadas sin querer por un amigo, una vendedora o un

desconocido, entendemos el significado de las miradas de otras y otros en la calle y además sabemos de la importancia de nuestro cuerpo en un conquista. Pero extrañamente no se nombra en las investigaciones, los libros y manuales de psicología, ninguna de estas cosas cotidianas que cimienta nuestras relaciones como seres sociales. Por estas razones se considera necesaria una aproximación al cuerpo que rescate su significado desde lo cotidiano.

## **CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL**

Para alcanzar los objetivos descritos en el apartado anterior es necesario referir una serie de elementos teóricos previos que servirán de base para aproximarse a la información recogida. En primer lugar, ya que los objetivos están orientados a conocer los significados que han sido construidos en torno a lo corporal, se desarrolla de manera breve en qué consiste el significado desde la perspectiva construccionista de Gergen.

La vida cotidiana es el espacio en el que se aspira acceder a estos significados, por lo que también se presentan algunas nociones sobre por qué aproximarse a lo cotidiano desde la psicología como ciencia social y algunas caracterizaciones del contexto actual según varios académicos.

En vista de que los sujetos que proveen la información para el desarrollo de la presente investigación son en su totalidad adultas y adultos se agrega también un apartado que describe desde la perspectiva de la psicología del desarrollo qué es la adultez además de algunas aproximaciones que colocan esta categoría en interacción con otras propias de la vida cotidiana.

Para finalizar se desarrolla directamente el tema de la corporalidad en sus distintas dimensiones: se recorren algunas aproximaciones como objeto de estudio, las variables de estudios psicológicos relacionadas con lo cotidiano como cuidado, apariencia e imagen.

### **2.1. Construccionismo social**

El construccionismo social es una forma de aproximación psicológica y sociológica a los discursos de las personas, que intenta comprender el significado de aquello que llamamos realidad. Fue desarrollado por Keneth

Gergen a partir de algunas observaciones y reflexiones sobre la forma de comprender los fenómenos en la psicología tradicional.

La primera observación proviene del trabajo de la corriente psicoanalítica donde el objeto de estudio era la subjetividad individual. Para Gergen (2007) centrarse en ese espacio impide una comprensión compleja de las narraciones de las personas ya que, para él, la subjetividad individual no es más que uno de los tantos productos de las relaciones de una persona con sus pares, sus contextos, tradiciones y esta comprensión solo es posible desde lo relacional. Es por ello que el autor nos invita a "...abandonar la subjetividad individual como el sitio principal en el que se origina el significado o en el que la comprensión tiene lugar; y la atención se desplaza desde lo que se encuentra adentro hasta lo que hay en medio" (p. 317), ese lugar en el medio es el punto donde lo social impregna el mundo privado y viceversa y es tan amplio que se considera indivisible el uno del otro.

El autor también cuestiona la creencia representacionista del mundo, esta consiste en la existencia de un mundo fuera del hombre o mujer que se cristaliza en el lenguaje como un espejo o mapa, pero al respecto Gergen (2007) plantea "no escuchamos al lenguaje para descubrir lo que es el caso, sino para saber cómo se da significado al mundo dentro de las tradiciones, comunidades o relaciones particulares" (p. 313).

Finalmente el argumento construccionista esboza como ontología que la realidad no es evento externo de la existencia humana, sino que más bien el lugar para estudiar son las relaciones entre personas, lugares, momentos y contextos y el producto de la interacción de estos elementos que Gergen denominó "significado" (Arcila, Cañón, Jaramillo y Mendoza, 2009).

El “significado” no resulta visible solo al oír las declaraciones de los individuos, es necesario comprender que existe un precedente histórico y un contexto que permite que nuestras expresiones sean coordinadas con otros, cuando ocurre esta coordinación es posible visibilizar el significado. Solo cuando en la interacción aparece un evento que demuestra una acción coordinada entre dos o más interlocutores es posible hablar de significado (Gergen, 2007).

La comprensión del mundo social construido de forma relacional es evidente según Gergen (2006) incluso en el entendimiento del yo que es una categoría considerada de la unidad más expresiva de lo individual. En esta época se vive el yo como algo relacional y esto se refleja en la cultura y el arte, forma de ser profesional, familiar, etc. Pero este carácter relacional se hace cada vez más evidente en el lenguaje, porque aunque “la historia personal es una propiedad cultural no solo por lo que atañe a las formas del argumento: el contenido mismo de tales relatos depende de las relaciones sociales.” (p. 226).

El cuerpo mismo, que ha sido entendido tanto tiempo como un fenómeno eminentemente físico, es también una propiedad cultural. La corporalidad es un espacio donde se expresa quiénes somos, pero además, es a través del cuerpo como entramos en contacto con otras personas y objetos, este carácter relacional es uno de los aspectos que hacen del cuerpo también una construcción (Martínez A., 2004), pues el cuerpo en relación cobra un significado.

Los significados desde el construccionismo social no son abstracciones estáticas, están en constante construcción, deconstrucción y co-construcción. Si bien los significados surgen en el espacio relacional se vehiculan a través del lenguaje, el sentido, las acciones y los complementos.

El sentido es aquello que surge de la relación y permite la aparición de un significado coordinado entre las y los participantes; los suplementos son las claves que contextualizan a las otras y otros sobre lo que se está hablando y le dan un significado específico a las palabras que se utilicen y son a su vez complementos cuando la otra y el otro responden (Arcila, Cañón, Jaramillo y Mendoza, 2009).

La construcción del significado no es un proceso aislado, es un elemento permanente en los encuentros humanos que dota de sentido las relaciones y facilita la construcción de la comunidad (Arcila, Cañón, Jaramillo y Mendoza, 2009, p.47).

A pesar de la innegable dimensión material del cuerpo, las experiencias sociales, normas, valores y ritos que nos transmiten los grupos a los que pertenecemos influyen en nuestra corporalidad (Giddens, 2000).

El cuerpo se entiende como construcción social al observar que esos eventos que han sido apreciados como naturales son regulados por los ritos sociales, convirtiendo así las funciones corporales en una exhibición de los elementos que nos hacen partícipes de la vida en sociedad, “el cuerpo se convirtió en un texto donde se inscriben las relaciones sociales de producción que lo constituyen en un nuevo objeto (...) en cuerpo artificial” (Graterol, 2009, p. 8). Para aproximarse al significado del cuerpo es necesario comprender el contexto en el que se encuentra, estas relaciones sociales de producción “actuales” y propias de la sociedad occidental que son visibles en la cotidianidad de la experiencia corporal.

## 2.2. Vida cotidiana

Para la comprensión de la corporalidad en la vida cotidiana es necesario entender esta última como el producto de la relación recíproca



entre varios elementos: el contexto, el lenguaje, la escena social y la acción según Wolf (2000).

La vida cotidiana como espacio de estudio es reivindicado por algunos teóricos, como Garfinkel (c.p. Wolf, 2000) quien señala que para hablar de vida cotidiana es preciso oír y analizar la forma en que hablamos de ella y le damos sentido a lo que hacemos en ella. Es decir la vida cotidiana son tanto la acción o práctica que realizamos, como la forma en que la justificamos, incluso lo que no hacemos o no decimos (Wolf, 2000). En el caso del cuerpo tenemos una serie de cosas que realizamos a diario que por rutinarias no son menos a la hora de aportar sobre la construcción del significado. Para comprender de qué hablan estas rutinas es necesario en primer lugar hablar del contexto, la sociedad en que suceden.

Muchos autores califican la sociedad occidental actual como la sociedad de consumo, una sociedad donde la guía son los productos a adquirir; Garcia Canclini (1995) incluso llega a afirmar que las definiciones de nuestra identidad actualmente las hacemos desde “lo que uno posee o es capaz de llegar a apropiarse.” (p. 30).

Esta sensación de construcción de la propia identidad a partir del consumo no solo se hace desde los objetos adquiridos sino que incluso uno mismo llega a convertirse en un consumible mas, Verdú (2006) describe este proceso con la siguiente frase “Ser un consumidor lleva probablemente a convertirse en un consumidor de si, transmutando el yo en el máximo objeto, el artículo supremo”.

El proceso mediante el cual la persona se convierte en producto es asistido por una serie de especialistas “los estilistas, los médicos, los publicistas y los esteticistas...han contribuido a crear o definir y legitimar los

nuevos códigos éticos y estéticos de los usos sociales del cuerpo” Martínez A. (2004); en otras palabras el cuerpo actualmente no solo es producto de causalidad genética sino que va siendo construido según las necesidades del consumidor y sus posibilidades de acceder a estos “profesionales” del cuerpo.

Según Martínez A. (2004) el cuerpo tal como es no siempre responde al contexto de forma adecuada, si algunas de sus formas no están contextualizadas existen técnicos que lo ajustarán al código que debe comunicar. Pero además de técnicas “duras” de modificación están también las rutinas cotidianas de cuidado que también reflejan cómo las personas creen que sus cuerpos deben ser.

El deber ser del cuerpo se relaciona con los valores, para Lipovetzky (2000) estos no son más que productos culturales históricamente específicos y generan modulaciones en las formas en que nos relacionamos con las otras y otros. Hasta el inicio del periodo histórico llamado modernidad los valores estaban estrechamente relacionados con lo religioso, pero con la modernidad empiezan a responder a unos ideales de dignidad humana y se conforman en una serie de deberes consigo mismo y con los pares (Lipovetzky, 2000).

Lipovetzky (2000) caracteriza el sistema moral actual como un espacio donde resalta la responsabilidad individual, la felicidad subjetiva y el deber es el cuidado hacia uno mismo. El neoindividualismo eleva el cuerpo a objeto de culto y los valores son higiene, sobriedad, templanza, “belleza por belleza”. En ese mismo sentido además del sistema de valores encontramos que en la sociedad actual hay una serie de saberes técnicos y científicos que en conjunto “estimulan un trabajo permanente de autoridad y de vigilancia de si, imperativo narcisista” (p. 54). Todo lo antes descrito forma parte de lo que el

autor denomina cultura del bienestar, que aunque reconoce es una tendencia dominante en nuestra sociedad no es la única presente.

En las actividades cotidianas existe una porción importante del tiempo dedicada a la experiencia corporal: el aseo, vestirse, satisfacer las necesidades fisiológicas, maquillaje, peinado, etc. En Occidente el vestirse, particularmente, refleja cómo se regula la experiencia del yo y del cuerpo desde el espacio social, las revistas de moda señalan el momento en que se puede usar cada pieza y qué no se puede, a través de este simple elemento es posible visibilizar que “la experiencia de cuidar y presentar el cuerpo está social y temporalmente constituida.” (Martínez A., 2004, p. 9).

Existen una cantidad considerable de manuales que explicitan el proceso de la regulación corporal en las relaciones sociales, Picard (1983) explica que cuando la persona se apropia de algunas de estas normas en la presentación del cuerpo ante otra u otro construye su “aspecto” (p. 51). Estas normas o reglas son la forma más explícita de la regulación corporal y permiten visibilizar, en un primer nivel, lo que es deseable desde el punto de vista estético mostrar del cuerpo y además en un segundo nivel, en lo que se oculta, una serie de construcciones atadas a formas de control social.

En la sistematización que esta autora, Picard (1983), realiza de diversos manuales y ritos de cuidado del aspecto y comportamiento corporal encuentra algunos principios concurrentes propios de la sociedad occidental: en ambos géneros la simulación es la principal forma de limitar las expresiones “naturales” del cuerpo para evitar incomodar a los pares, es imperativo el ocultamiento de todos aquellos elementos que recuerden funciones corporales internas y por ello las prácticas de aseo tienen como fin evitar recordar “la existencia del cuerpo como organismo vivo y como ‘animalidad’” (p. 51).

La exhibición del cuerpo solo está permitida cuando éste representa los modelos estéticos vigentes y cuando este requisito no se cumple es deber evitar la exposición a fin de no quedar a merced del juicio de otro y mucho menos incomodar a la otra u otro obligando a ver algo que no sea “un cuerpo joven, delgado y terso” (p. 52). Solo aquellas personas que poseen belleza pueden ser perdonadas por no poseer atributos tales como la distinción o buena educación.

El conjunto de normas que regulan los usos sociales del cuerpo aunque se han establecido para ambos géneros, masculino y femenino, en el caso de las mujeres las reglas son mas específicas y rigurosas ya que según Picard (1983, p. 56) las mujeres “son transformadas en objetos que se deben valorar, mostrar y controlar”.

Las normas y usos del cuerpo se construyen a partir de las diversas clasificaciones que podemos hacer de él, si bien una forma de categorizar y diferenciar es el género, la edad ha sido clásicamente una forma de segmentar a la sociedad. No es lo mismo las formas cotidianas en que se relacionan las niñas y los niños con su cuerpo que como lo hacen las adultas y los adultos, por ello a continuación se presentan algunos elementos teóricos sobre la adultez.

### 2.3. Adultez

La adultez es una etapa del desarrollo humano que es definida de distintas formas desde la psicología, clásicamente se ubica como la etapa que sigue a la adolescencia y precede a la vejez, según Morris y Maisto (2005).

La dificultad para definir la adultez reside en establecer cuáles son las características de la mujer adulta y el hombre adulto que permiten identificar

un cambio. Conceptos como normalidad y madurez están en discusión, y cada vez se hace más evidente que los comportamientos que tradicionalmente se identifican como adolescentes o adultos se solapan en el tiempo: personas de 28 años que aún dependen de los padres y jóvenes de 14 años que ya tienen hijos.

En la sociedad occidental la forma más tradicional de categorizar es por edad y sexo, pero hoy las categorías etarias han evolucionado como consecuencia de los cambios de la modernidad: aumento de la esperanza de vida, mayor acceso a la educación, extensión de los tiempos de formación académica, etc; en consecuencia ya no es posible establecer edades que delimiten las etapas del desarrollo que representen “competencias y atribuciones uniformes y predecibles” (Margulis y Urresti, 1998, p. 3).

Sin embargo existen algunas características que se asumen propias del adulto y adulta occidental. En primer lugar existen una serie de cambios físicos y biológicos que son ubicados por la psicología del desarrollo como propios de la adultez: se ha alcanzado una relativa estabilidad en el desarrollo muscular y óseo; en el caso de las mujeres puede ocurrir el embarazo que a pesar de su corta duración es un proceso que afecta profundamente la vivencia corporal, en esta etapa se inicia el climaterio y en ambos sexos hay una larga progresión de síntomas propios del tránsito a la vejez (Cornachione, 2006).

También es posible identificar algunas características relacionadas con modos de interacción que se consideran propios de adultos y adultas: el periodo de la adultez es la etapa más extensa de la vida del ser humano, además es el momento más productivo económicamente y son las adultas y los adultos quienes en su mayoría detentan el poder en los distintos campos de acción. Durante este periodo dentro de la tradición occidental las mujeres

y los hombres deben alcanzar una serie de hitos sociales: culminación de los estudios, entrada al mercado de trabajo y lograr independencia económica; conseguir pareja, casarse, ser padres y madres y luego abuelos y abuelas (Cornachione, 2006).

Aunque se han enumerado algunos de los cambios corporales asociados a la adultez, la relación entre la categoría etaria y la vivencia corporal se complejiza al estar atravesada por una serie de elementos que se construyen en las relaciones sociales, entre ellos tenemos: los medios de comunicación y sus imágenes, los discursos publicitarios, los valores de la sociedad de consumo y el avance en las tecnologías que intervienen el cuerpo. En el siguiente apartado se desarrollan más ampliamente distintos elementos que se interponen en la forma en que las adultas y adultos se relacionan con su cuerpo.

El cuerpo a través del ciclo vital va cambiando, estos cambios afectan nuestra imagen corporal y se combinan con las expectativas sociales asociadas a la edad. Si bien biológicamente el tiempo genera unos cambios innegables en los seres humanos, muchas de las características asociadas a las categorías etarias se relacionan más bien con estereotipos mantenidos y justificados por la sociedad de consumo a través de los medios de comunicación.

Según Graterol (2009) desde el discurso publicitario se hacen evidentes algunas expectativas sociales en torno a los cuerpos y su desarrollo evolutivo, en estos discursos no solo se exhiben aspectos físicos sino también se muestran las creencias sobre salud, roles de género, consumo y otros aspectos sociales.

Al tratar de analizar los recursos simbólicos que se emplean en el discurso publicitario para construir la juventud y la vejez, Graterol (2009) recolectó un grupo de imágenes publicitarias y entrevistó a personas de ambos sexos pertenecientes a las siguientes categorías etarias: adolescentes, jóvenes, adultas/os y adultas/os mayores. Al analizar la información que aportaban las imágenes y las entrevistas generó y caracterizó: la adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez.

De estas categorías son relevantes para el presente trabajo juventud y adultez. En su análisis Graterol (2009) identifica diferencias significativas en cómo se representan ambas categorías, mientras la juventud se refleja como un momento de disfrute y recreación en diversos contextos, la adultez se representa siempre con funciones específicas en contextos bien definidos. La juventud se muestra en “un cuerpo específico que goza de belleza, armonía, delgadez y reúne atributos étnicos transversalizados” (p. 137); mientras que en la adultez aunque comparten los rasgos étnicos (caucásico, esbelto y simétrico) se resalta el trabajo, la profesionalización, los valores de la responsabilidad, el autocontrol, la estabilidad, la sensatez y la diligencia.

La adultez de acuerdo a los análisis de Graterol (2009) se confirma como un grupo poderoso económicamente, pero este “beneficio” se presenta unido a una serie de problemas de salud como la hipertensión o problemas digestivos, por ello la autora supone la intención de mostrar en el discurso publicitario el cuerpo adulto como uno que empieza a deteriorarse y propone la opción de adquirir algún producto para evitarlo. Una de las conclusiones más importantes fue que incluso en ese medio solo la etapa adulta se considera productiva, el cuerpo de la adulta o el adulto produce dinero y en consecuencia es quien más tiene acceso a productos y servicios; las etapas previas son espacios de diversión y la vejez representa el final del mejor momento.

Aquellos elementos que se identifican con la juventud otorgan a quien los porta más distinción, lo hace más valioso ante sus pares, parte de la apariencia deseable debe incorporar “signos de juventud”, pero no cualquier juventud sino una que simula al joven de clase acomodada que disfruta del tiempo libre, que sigue estudiando y que puede adquirir ropa y productos que le otorguen la imagen fresca, relajada pero bien cuidada que ofrecen los mass media. A lo que se aspira “la condición de juventud” sino sus “signos” (Margulis y Urresti, 1998, p. 3).

Las exigencias en cuanto a la apariencia corporal son además diferentes en relación con el género, lo que está constituido como socialmente deseable en la adultez se mediatiza a través de los conceptos de femineidad y masculinidad; “el cuerpo es (...) lugar de cultura, de socialización con normas distintas para cada uno de los géneros” (Martínez A., 2004, p. 134).

En la construcción de la feminidad desde el cuerpo Martínez A. (2004) señala que existen normas más estrictas y además son populares las técnicas destinadas a uniformar el cuerpo de la mujer; el cuerpo está regulado en cuanto a tamaño y forma, formas de expresión y formas de decoración.

## 2.4. Corporalidad

### 2.4.1. Cuerpo como experiencia social

El cuerpo cada vez más se ha convertido en un espacio de interés para las ciencias sociales, el llamado proceso de “socialización de la naturaleza” evidencia que todo lo humano es en definitiva una experiencia social, y el cuerpo no escapa de esta conclusión.



La noción de que el cuerpo es una realidad biológica inalterable queda cada vez más invalidada y no solo con la comprensión de cómo los fenómenos sociales inciden en su conocimiento sino con eventos tan tangibles como la modificación del sexo biológico. Crear el propio cuerpo a través del uso de tecnologías es una práctica muy antigua pero no solo es un cambio de cómo se ve el cuerpo; cada modificación responde a un contexto social en cual se intenta transmitir algo a los otros y otras (Giddens, 2000).

En torno al uso del cuerpo encontramos una serie de normas que regulan desde el caminar y el aspecto externo hasta el manejo de las sensaciones físicas; la mayor parte de las veces estas normas no se enuncian sistemáticamente sino que “se expresan verbalmente en forma negativa e indirecta a través del llamado de atención, la burla, el desdén condescendiente, el desprecio o la indignación moral” (Boltanski, 1975, p. 58), son además un código propio de cada comunidad y naturalizado por esta, por lo que para su estudio y comprensión es necesaria la observación sistemática de las prácticas y la comparación con distintos grupos sociales.

Este conjunto de normas implícitas, los rituales y actividades realizadas en torno al cuerpo pueden ser agrupadas bajo el rotulo de “cultura somática” (Boltanski, 1975, p. 85). Esta cultura es el producto de unas condiciones materiales de existencia que de forma circular son a su vez generadas y mantenidas a través de un orden cultural; en otras palabras, la forma en que se usa y cuida el propio cuerpo es resultado de las maneras en que se es capaz de consumir y acceder a los bienes y servicios que a su vez está determinada por las formas en que respondemos a las exigencias del entorno social.

Además del entendimiento del cuerpo como un elemento donde confluyen una serie de formas de relación social, es necesario visibilizar que

estas relaciones no son neutrales sino son relaciones de poder. En el cuerpo como objeto de interés psicológico se observan como constante los rastros de la ubicación de su propietario en torno a otros sujetos sociales y cómo las diferencias en el ejercicio del poder dejan marcas en este.

#### 2.4.2. Cuerpo y el poder

La ideología ha separado los cuerpos en categorías que generan identidades en lo social. Para que el cuerpo se convierta en significativo dentro del contexto social debe generar un significado en relación con otros elementos, “el significativo produce efectos que entraman lo real y lo imaginario...el cuerpo acumula marcas que lo signan en este juego de significaciones” y estas marcas generan diferencias de poder entre unos y otros. (Hernández, 2007, p. 5).

El poder en el cuerpo se desarrolla de una manera compleja y sistemática; es a través de la disciplina que se nos enseña, en los distintos espacios de la vida comunitaria, que el poder empieza a penetrar los cuerpos y a través de los rituales cotidianos y los pequeños detalles encuentra su lugar de expresión (Foucault, 2008).

El proceso de inserción en el mundo social va generando en los cuerpos un ajuste al orden social preexistente, así los cuerpos son puestos en relación desde divisiones que han sido naturalizadas pero resultan ser consecuencia de un hecho social de dominación: la división social del trabajo y la división sexual, por ejemplo. El proceso de la división de los roles de poder es descrito por Bourdieu como algo inconcluso “no están ni completamente determinados en su significación (...) ni completamente indeterminados, de manera que el simbolismo que se les atribuye es a la vez

convencional y <<motivado>>, percibido por tanto como casi natural” (Bourdieu, 2007, p. 24).

A través de los análisis históricos Foucault identifica cuatro características que el proceso disciplinar implanta en la individualidad: “es celular (por el juego de la distribución espacial), es orgánica (por el cifrado de las actividades), es genética (por la acumulación del tiempo), es combinatoria (por la combinación de fuerzas)” (2008, p. 195,). Estas características recuerdan procesos como la educación cristiana, la pedagogía escolar o la formación militar; en todos ellos se nos dota de una identidad que nos separa de los otros pero a su vez viene atada a roles que nos asignan funciones, que a través del tiempo y la combinación de distintos roles poco a poco van generando un control y autocontrol sobre el uso que hacemos de nuestra corporalidad.

El fin último de los procesos disciplinares es el control, orientado a capitalizar los cuerpos haciendo de ellos objetos útiles y rentables, el mismo hecho de vivir finalmente se convierte en un negocio que intenta maximizar las ganancias. La forma en que el poder se instala en la anatomía ha ido evolucionando y ha sobrepasado las técnicas toscas del castigo físico de la formación cristiana y entrenamiento agotador de la formación militar para convertirse en sesiones de gimnasios, rutinas de limpieza diaria para la piel, los spas, estéticas y citas en el salón de bronceado. Menos tortuosos que un internado católico pero igual de disciplinados y coercitivos; siendo aun más efectivo pues ahora el vigilante no es otro que el propio usuario, no más regentes, pues con el apoyo de los pares el cuerpo está destinado a hacerse cada vez más eficiente en el cumplimiento de su deber hacia los poderosos (Foucault, 2008).

Desde la perspectiva psicológica, cuando mujeres y hombres se encuentran en el contexto de la sociedad de consumo actual e inmersos en los sistemas disciplinantes, descritos por Foucault, una de las consecuencias es el desarrollo de lo que se ha clasificado como trastornos corporales. La tradición psicológica clásica se orienta a clasificar y patologizar todas aquellas conductas que no se aproximan a las conductas que tiene la mayoría. Lo que se observa actualmente es que cada vez son más quienes entran en estas categorías comúnmente asignadas a las minorías.

#### 2.4.3. Cuerpo y sus dolencias

Existe gran cantidad de estudios psicológicos orientados a determinar la prevalencia, etiología y sintomatología de los llamados trastornos corporales. Estos estudios coinciden en su mayoría en la conclusión de que a medida que pasa el tiempo más son los afectados por este tipo de trastornos. Moreno y Ortiz publicaron en 2009 un trabajo donde analizan varios estudios realizados sobre trastornos alimentarios en adolescentes en México, reflejan que entre las mujeres es más común trastornos como la bulimia mientras que en los hombres se presenta sobrejercitamiento y comilonas compulsivas, y aunque estadísticamente siguen siendo más vulnerables a estos trastornos las mujeres hay cada vez mas insatisfacción corporal entre los hombres y conductas alimentarias riesgosas. En otras palabras aunque históricamente son las mujeres las más afectadas en la aceptación de su propio cuerpo por las expectativas sociales, los hombres empiezan también a sentirse afectados aunque las conductas desarrolladas por cada segmento responden a los roles de género.

Entre los trastornos psicológicos asociados al cuerpo encontramos: Trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia), Trastorno dismórfico corporal, Dismorfia muscular (llamada comúnmente Vigorexia o

Anorexia inversa), Trastorno delirante somático y el Trastorno de la Imagen Corporal, este último no aparece reseñado en el DSM-IV (Montaño, 2004). Este grupo de trastornos se relacionan con un concepto definido por la psicología de varias formas por su carácter multidimensional y subjetivo (entendido como la propiedad de la primera persona): Imagen corporal.

#### 2.4.4. Imagen Corporal

La imagen corporal es definida según Rosen (1995, citado por Raich, 2004) como “un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo” (p.16). Esta definición es complementada por la siguiente afirmación de Montaño (2004) “la imagen corporal es una experiencia psicológica multidimensional relacionada con la “figura” que influyen profundamente en la calidad de vida de las personas” (p.12). En otras palabras la imagen corporal proviene de la experiencia con el propio cuerpo pero su percepción como aceptable o no, se relaciona con muchos elementos más allá del mundo “privado” del individuo y afecta definitivamente su proceso vital.

En la comprensión de la imagen corporal diversos autores han identificado una serie de dimensiones que pueden agruparse de la siguiente forma (Raich, 2004, p. 17):

Lo perceptual, tiene que ver con la precisión que poseen las personas a la hora de percibir el tamaño de sus cuerpos.

Lo subjetivo, se relaciona con las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones hacia el propio cuerpo.

Lo conductual, referencia a los comportamientos mediados por los sentimientos hacia el propio cuerpo (ocultamiento o exhibición, etc.).

A partir de estas “dimensiones” algunos autores separan o identifican dos maneras en que se ha estudiado la imagen corporal: la primera es la distorsión perceptual, que es la distancia entre el tamaño que las personas creen que tiene su cuerpo y el tamaño que realmente tienen; y la segunda es la insatisfacción corporal, que tiene que ver con los elementos cognitivos, afectivos y conductuales que desarrollan los sujetos en relación con el tamaño y la forma de sus cuerpos (Moreno y Ortiz, 2009).

Como variable de investigación psicológica, la imagen corporal ha sido relacionada con los trastornos de la conducta alimentaria. Según Moreno y Ortiz (2009) en varios estudios se ha encontrado que una alteración en la imagen corporal genera una distorsión cognitiva que se halla a su vez relacionada con los trastornos de la conducta alimentaria; también se ha ubicado la percepción de la imagen corporal como un indicador de autoestima y la sensación de adaptación al medio.

Otros académicos se han interesado más bien en la influencia de diversos factores socioculturales como moduladores de la percepción de la propia imagen corporal, tal es el caso del modelo o ideal de belleza generado desde los medios de comunicación que se relaciona muchas veces con la extrema delgadez en el caso de las mujeres (Moreno y Ortiz, 2009)

Parece haber una tendencia a iniciar las conductas alimentarias riesgosas a edades cada vez más tempranas, y pareciera haber una relación entre estas conductas y la imagen corporal. Es por ello que Moreno y Ortiz (2009) se interesaron en investigar cómo se relacionan la presencia o el riesgo de presentar trastornos alimentarios con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes estudiantes de secundaria. Esta investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo por lo que los resultados son correlaciones entre las variables; para ello se contó con un grupo de 298

adolescentes, 153 mujeres y 145 hombres a quienes se les aplicó: mediciones en cuanto a talla, peso e índice de masa corporal, un Test de Actitudes Alimentarias, Cuestionario de la Figura Corporal y Cuestionario de Evaluación de la Autoestima.

Según los análisis estadísticos de frecuencias y correlaciones se concluyó que el 10% de la muestra tanto masculina como femenina tenía ya instaurado un TCA (Trastorno de la conducta alimentaria), aunque las conductas riesgosas eran mayores en las mujeres que en los hombres y de hecho la preocupación por la imagen corporal era un factor de riesgo y se presentaba con un bajo puntaje en cuanto a autoestima. Además se halló una correlación positiva entre el índice de masa corporal y la preocupación por la imagen corporal. En otras palabras, los hombres que tienen más peso y las mujeres, en general, tienden a tener una mayor preocupación por cómo se ve su cuerpo, pero además esta preocupación se traduce en angustia por la aceptación de las otras y los otros y poca estima hacia sí mismo (Moreno y Ortiz, 2009).

El estudio anterior se aproxima a la imagen corporal desde la acepción de la insatisfacción corporal, que es una dimensión más vivencial que perceptual; y desde lo vivencial la apreciación de nuestro cuerpo tiende a ponernos en una situación riesgosa en un momento muy temprano y frágil de nuestras vidas como lo es la adolescencia. Aunque el estudio registra la experiencia de adolescentes es muy probable que la forma en que estos se han relacionado con su cuerpo se mantenga en su adultez.

Las diferencias de género juegan un papel importante en la comprensión de las consecuencias psicológicas de la imagen corporal. En la investigación anterior las más afectadas por los TCAs son mujeres, pues en general de ellas se espera que sean delgadas y de poco apetito, bajo esta

creencia tiene sentido que la inconformidad con lo que una mujer ve en el espejo se relacione con su alimentación.

Pero en el caso de los hombres, además de tener mayor peso, se espera que tengan mayor desarrollo muscular; es por ello que un aumento en el registro de la insatisfacción corporal masculina ha generado un aumento en la práctica de hacer ejercicio con la finalidad de mejorar “estéticamente”, la cual se ha relacionado con la aparición de trastornos como la vigorexia, según Baile, Garay y Monroy (2005).

Con base en esta relación entre la actividad física con fines estéticos y la insatisfacción corporal masculina, Baile, Garay y Monroy (2005) encuestaron a un grupo de 83 hombres que asistían de manera voluntaria al gimnasio utilizando un Cuestionario de Adonis, el cual explora el grado de preocupación del participante por su imagen corporal y si presenta conductas patológicas en relación a la modificación de esa imagen. El resultado fue que un poco más de la mitad de los entrevistados tiene un grado moderado de preocupación al respecto, 1 de cada 10 presenta niveles preocupantes de insatisfacción corporal.

Finalmente ambas investigaciones visibilizan que la preocupación acerca de cómo nos vemos es común a todos sin importar el género, pero que este último media la construcción de una imagen ideal y la forma en que nos relacionamos con ella. Además este ideal refleja no solo las expectativas en cuanto a género sino también valores propios del momento histórico, el contexto social, y los roles propios de la adultez.



#### 2.4.5. Apariencia

En psicología la apariencia se presenta constantemente como sinónimo de imagen corporal, para los fines de esta investigación “la apariencia” hace referencia a todo lo que tiene que ver con como se ve el cuerpo desde afuera. En otras palabras, el cuerpo como se ve en el espacio social: esos estereotipos que nos dan un esbozo de las expectativas sociales (el modelo de belleza), las formas que se supone podemos darle a los cuerpos para aproximarlos al ideal, y cómo ese modelo se relaciona con el consumo y lo “saludable”.

En la cotidianidad encontramos que aspectos como el ser delgado, vestirse a la moda, haber tenido cirugías plásticas, tener la sonrisa y las proporciones perfectas se vuelven más relevantes que otros aspectos de ser personas; casi podría decirse que la personalidad, entendida como los rasgos y comportamientos propios de cada persona, es menos relevante frente a la apariencia que es capaz de procurarse cada quien (Díaz y Pérez, 2010).

En contraposición a la Edad Media donde el evitar los excesos era una conducta valorada, hoy la alerta es sobre las restricciones a las que se somete el cuerpo que responden a la moda y la publicidad. Desde lo que Lipovetsky (2000) ha llamado la era del posdeber no es “abandono”, sino excesivo cuidado de la apariencia regulado por la publicidad, que parece en este era ser mejor regulador de la conducta que cualquier mandato moral (Hernández, 2007).

Aunque la apariencia corporal pareciera ser un aspecto superficial es indudable que ella media la forma en que nos relacionamos con otros y otras:

familiares, amigos, compañeros de trabajo y la pareja; por ello se hace imperativo gestar acciones destinadas a agenciar este elemento tan relevante.

Los moralistas consideran que la apariencia carece de valor en la medida en que es un producto de los buenos genes y el acceso a bienes y servicios; pero actualmente se hace evidente que la superficie corporal es un lugar donde quedan inscritos muchos mensajes, es en esta superficie donde “escribimos e inscribimos todos los días buena parte de nuestras resistencias, subordinaciones y nuestros intentos de alterar los juegos de poder en que somos poseídos y poseemos. Si advertimos la inversión que en cuanto a tiempo, recursos y trabajo humano destinamos al moldeo y tratamiento de la apariencia corporal mediante la manipulación de las superficies, podemos entender que es todo, menos trivial” (Gómez y González, 2007, p. 53).

#### 2.4.6. El modelo de belleza

Sobre la apariencia en la sociedad es posible identificar un modelo que expresa lo que se entiende como bello, este modelo está atado a un momento histórico. En otras épocas el modelo de belleza correspondía a lo que hoy se clasifica como “ser gordo” y las personas delgadas representaban la debilidad moral, poca salud y poca fertilidad, por lo cual eran excluidas (Díaz y Pérez, 2010).

Hoy en día es posible identificar los modelos de belleza a través de los medios de comunicación y en la publicidad, si hay dudas los pares a través de sus comentarios permiten reconocerlo, este modelo puede resumirse en la siguiente frase “ponte desnudo...pero sé delgado, hermoso y bronceado” (Foucault, 1993, p. 78).

Para alcanzar el modelo se dispone de la asistencia de esteticistas, dermatólogos, odontólogos, etc; pero se encuentra en la disposición de cada individuo dedicarse a las actividades que permitirían alcanzar el ideal. Las actividades orientadas al cuidado del cuerpo llevadas a cabo y vigiladas por uno mismo se denominan prácticas de auto cuidado.

#### 2.4.7. Cuidado

El cuidado tiene que ver con aquellas actividades que permitan mejorar la calidad de vida de la o las personas. El cuidado no es un simple conjunto de acciones, estas son producto de procesos de reflexión y aprendizajes que permiten llevar a cabo las conductas que nos facilitan una mejor calidad de vida. Para ello es necesario el desarrollo de habilidades personales y un nivel de conocimiento que permita identificar conductas saludables (Tobón, 2003,).

Al hablar de habilidades personales Tobón (2003) se refiere al grupo de actitudes, hábitos y prácticas individuales y colectivas que desarrolla cada persona. En función de a quien están orientadas las prácticas de cuidados, estas se dividen en tres formas: cuidados o asistencia a otros, cuidado entre todos y cuidados de sí o autocuidado.

El cuidado a otros se refiere a los cuidados que se brindan en centros de salud por profesionales en el área. El cuidado entre todos o autocuidado colectivo son las acciones que realizan un grupo que pertenece a una comunidad para alcanzar un bien común (Tobón, 2003).

El cuidado de sí mismo o autocuidado es especialmente relevante para esta investigación pues se relaciona directamente con la vida cotidiana de las personas y cómo estas actúan en función del significado que otorgan

a su corporalidad, por ello se dedica el siguiente apartado a describir en qué consiste, su desarrollo histórico y sus factores determinantes.

#### 2.4.8. Autocuidado

El autocuidado se puede definir como “las prácticas cotidianas y las decisiones sobre ellas, que realizan una personas, una familia o un grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son destrezas aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo” (Tobón, 2003, p. 3).

El cuerpo con el que nacemos, a lo largo del ciclo vital sufre deterioros, bien sea por el desgaste producido por el tiempo o agresiones ambientales; lo que supone una disminución o alteración en su normal funcionamiento. En consecuencia, desde el principio de la vida en sociedad ha surgido la necesidad de lograr mantener o mejorar el funcionamiento y apariencia del cuerpo humano.

Desde la Grecia clásica hasta nuestros días se registran innumerables técnicas para evaluar, mantener, mejorar o incluso detener las funciones fisiológicas del cuerpo (un ejemplo de este último es la lucha contra el envejecimiento); por supuesto, a lo largo de los siglos la concepción de cuidado de cuerpo y de bienestar han cambiado.

En la cultura griega surgen distintas corrientes filosóficas que atienden el tema del autocuidado, entre ellas destaca “el estoicismo” en donde el autocuidado se refiere a la relación de individuo consigo mismo basada en el respeto y cuidado. El cuidado de si se refiere al mantenimiento del cuerpo y del alma, para ello los estoicos consideraban necesario evitar excesos, la meditación y una vigilancia de las disfunciones corporales; y además, tomaban en cuenta elementos del entorno físico y social, es decir el autocuidado se realiza a través del autocontrol (Uribe, 1999).

Bajo la influencia del judeo-cristianismo las prácticas de cuidado toman un nuevo sentido. Mientras para los antiguos griegos el alma se cuidaba al atender el cuerpo, en la tradición judeo-cristiana se cuida el espíritu aun en detrimento del cuerpo (Uribe, 1999).

En el siglo pasado durante los años setenta los grupos feministas comenzaron a analizar y discutir las formas de autocuidado en pos de alcanzar un cambio en el sistema médico vigente que estaba inserto en una lógica patriarcal. Para ese momento el autocuidado era un asunto personal pero con el tiempo se convirtió en un tema de discusión “político y epistemológico en la sociedad y en las ciencias sociales”. A partir de grupos de apoyo como Alcohólicos Anónimos se empezó a validar las prácticas de autocuidado individuales y colectivas pues sus aportes a la salud eran casi tan valiosos como los protocolos de atención medica tradicionales (Tobón, 2003, p.6).

Las prácticas de autocuidado son biológicamente indispensables para el ser humano pues garantizan la vida, pero por ser además una actividad humana tiene un elemento social innegable y son producto finalmente de la interacción de una variedad de factores que las complejizan y enriquecen.

En los factores determinantes se distinguen internos y externos. Dentro de los factores internos están: “el conocimiento (permite tomar decisiones informadas) y la voluntad (capacidad de cambiar que se relaciona con las historia personal)”, estos factores se ven mediados por aspectos psicológicos como las actitudes y los hábitos. En cuanto a los factores externos tenemos “el entorno cultural, los roles de género, los desarrollos científicos y tecnológicos, y la estructura física, económica, política y social” (sistema y políticas en el área de salud) (Tobón, 2003, p. 8).

La conjunción de estos factores genera unas dinámicas particulares sobre el cuidado de sí mismo, Uribe (1999) describe tres premisas fundamentales que reflejan las dinámicas de autocuidado:

1) los comportamientos están arraigados en creencias y tradiciones culturales, las nociones de salud, enfermedad y los tratamientos tradicionales en cada comunidad tienen que ver con la concepción de mundo y persona.

2) la existencia de las paradojas comportamentales, es decir, aunque las personas conozcan los cuidados apropiados no los asuman. Por ejemplo, a pesar de que los jóvenes integrados al sistema educativo saben que los condones previenen enfermedades como VIH no los usan en sus relaciones sexuales.

3) la socialización estereotipada del cuidado de acuerdo con el sexo, los roles de género que se transmiten a través de la socialización que incluyen desde nociones sobre cuál es el papel de la mujer frente a la enfermedad (cuidadora) o la conducta temeraria en los jóvenes varones.

Se reconocen además dos conceptos relacionados con el cuidado que nacen del idioma inglés estos son *care* y *cure*, Uribe (1999) los define de la siguiente forma:

-*care*; cuidados de costumbre, que tienen que ver con el mantenimiento del cuerpo. Estos cuidados se realizan a diario y son aprendidos a través de la socialización, son los que generan la autonomía frente a la vida.

-*cure*; cuidados para eliminar los obstáculos de la vida. En esta categoría se incluyen los tratamientos para enfermedades, cuidados terapéuticos.

En las aproximaciones al autocuidado realizadas por las feministas estas logran develar como el sistema patriarcal mantiene formas de dominación a través de las prácticas de autocuidado, por lo que valdría la pena preguntarse qué otras formas de dominación pueden seguir ocultas en estas prácticas.

Una vez desarrolladas las anteriores referencias teóricas que serán la base para poner a dialogar la información que aportaron las y los participantes, es necesario describir cómo fue el proceso de producción de la información, para ello en el siguiente capítulo se describirán los aspectos metodológicos que definieron la investigación.

### **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

En este apartado se describen los aspectos relacionados con la caracterización de la presente investigación, la cual se encuentra inscrita en el paradigma constructivista y la metodología de investigación cualitativa. Igualmente se caracterizan: las y los participantes; la entrevista semi estructurada, que fue la estrategia utilizada para la producción de la información; la forma en que fue analizada la información a partir de los planteamientos de Strauss y Corbin (2002). A manera de cierre se describen también todos los procedimientos involucrados en la elaboración de la investigación y los criterios de calidad de la misma.

#### **3.1 Características de la investigación**

La ubicación paradigmática de una investigación se concibe a partir de tres ejes: ontología, epistemología y metodología. En relación a tales ejes esta investigación se ubica dentro del paradigma constructivista según la clasificación de Guba y Lincoln (2002).

El paradigma constructivista, ontológicamente propone que la realidad es un producto de las relaciones sociales en un contexto local y temporal específico y que lo que se considera verdadero no tiene que ver con el grado de objetividad sino con la aceptación obtenida de la comunidad donde se genera. Desde la epistemología el constructivismo supone que existe un vínculo entre la/el investigadora/or y el objeto de estudio y que esta relación va transformando el fenómeno a estudiar, en consecuencia, no es posible distinguir el fenómeno a estudiar del mismo proceso de investigación pues ambos se van construyendo en el proceso. Por último la perspectiva metodológica que permite aproximarse al espacio de investigación es producto de la interacción investigador-fenómeno, la comprensión del objeto



de estudio trata de evidenciar entonces que la producción contiene los aportes de las y los participantes y las construcciones del investigador (Guba y Lincoln, 2002, p. 128).

La presente investigación se encuentra enmarcada en el enfoque cualitativo, que según Martínez M. (2006) es un enfoque que se caracteriza por tratar de comprender los procesos relacionales que aparecen en los fenómenos a estudiar, más que el establecimiento de correlaciones o la comprobación de hipótesis estadísticas. A través de la investigación cualitativa se “trata de identificar, básicamente, la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones” (p.66).

### 3.2 Participantes y contexto

Para el desarrollo de esta investigación se entrevistaron a mujeres y hombres adultos/os. La selección de la muestra se hizo de manera intencional respondiendo a los objetivos de la investigación, se entrevistaron personas que podrían aportar distintas perspectivas sobre la construcción del significado de la corporalidad en adultos y adultas desde sus experiencias cotidianas.

Al hablar de una muestra seleccionada intencionalmente entra en la categoría de “muestreo no probabilístico de tipo intencional”; en este tipo de muestreo quien realiza la investigación selecciona a las y los participantes a partir de criterios previos que responden a la orientación de la investigación (Tamayo, 1999, P. 148).

El grupo de entrevistadas y entrevistados estuvo constituido por un total de 10 personas, 7 mujeres y 3 hombres con edades comprendidas entre los 22 y 73 años de edad de diversas ocupaciones.

A continuación se presenta una tabla donde se indican algunas características que definieron los criterios de selección de las y los participantes y la nomenclatura que les fue asignada para identificarlos en el capítulo correspondiente al análisis y discusión de los resultados.

Tabla 1:  
**Nomenclatura y descripción de la muestra**

N°	Género	Edad	Ocupación	Nomenclatura
1	Femenino	73	Ama de casa	E1F73A
2	Femenino	37	Ama de casa	E2F37A
3	Femenino	23	Estudiante de Nutrición	E3F23E, N
4	Femenino	25	Estudiante de Artes	E4F25E, A
5	Femenino	22	Estudiante de Historia	E5F22E, H
6	Femenino	26	Profesional, Ciencias Pedagógicas	E6F26P, CP
7	Femenino	49	Profesional, Psicología	E7F49P, PS
8	Masculino	22	Estudiante de Psicología	E8M22E, PS
9	Masculino	32	Estudiante de Ingeniería Civil	E9M32E, IN
10	Masculino	65	Profesional, Cirujano estético	E10M65P, CE

Del total de las y los participantes, seis eran personas conocidas que compartían en algún círculo de amigos y cuyas experiencias con la corporalidad en la cotidianidad eran resaltantes; en algunos casos por tener o haber tenido alguna dificultad con su apariencia (E4F25E, A; E5F22E, H; E6F26P, CP; E8M22E, PS; E9M32E, IN) y en el otro porque su carrera o actividades se relacionan estrechamente con la corporalidad (E3F23E, N; E7F49P, PS y E10M65P, CE). El grupo de las y los participantes restantes (E1F73A; E2F37A; E7F49P, PS; E10M65P, CE) fueron referidos por conocidos y por atender a las razones antes expuestas.

### 3.3 Método de producción de la información

Se utilizó la entrevista como método de producción de la información. La entrevista no es más que “un diálogo coloquial” que permite comprender las vivencias del grupo de participantes a través del análisis del texto hablado (Martínez M., 2006).

La entrevista es una “conversación que tiene unos objetivos y se desarrolla en una situación social de interrogación, de forma que implica un profesional y, al menos, una persona” (Elejabarrieta, 1995 c.p. Iñiguez, 2008, p. 1). La conceptualización de la entrevista individual es similar en el caso de la grupal, según Iñiguez (2008), quien agrega que la diferencia capital radica en el contexto, en un caso es una relación de dos personas, mientras que en el otro es una interacción grupal. La distinción se genera por cuanto quien entrevista debe entrevistar al grupo no como si fuesen solo varias personas, en consecuencia la forma en que se distribuye el poder en la situación es notablemente distinta entre la situación individual y la grupal.

Las entrevistas fueron semi estructuradas, es decir, aunque se elaboró un guión inicial existió libertad tanto para la entrevistadora como para las y

los participantes de preguntar y añadir información que considerasen pertinente. El guión inicial de las entrevistas estaba conformado por un total de diez preguntas.

Las entrevistas tuvieron duración variable, entre 17 y 27 minutos. La participante E3F23E, N fue re entrevistada para aclarar algunas dudas y ampliar algunos puntos que se consideraron poco explorados en el primer encuentro.

### 3.4 Método de análisis

Para analizar la información producida a través de las entrevistas realizadas, esta investigación se inspira en el método comparativo constante de la teoría fundamentada. Esta aproximación metodológica pretende encontrar en los datos, conceptos y relaciones que permiten generar un sistema teórico (Strauss y Corbin, 2002).

En un primer momento se utilizó la codificación abierta para la fase inicial de aproximación a los datos, este tipo de codificación es definida como “el proceso analítico por medio del cual se identifican los conceptos y se descubren en los datos sus propiedades y dimensiones” (Strauss y Corbin, 2002, p. 110).

Posteriormente se procedió a la codificación axial que no es más que “el proceso de relacionar las categorías a sus sub categorías, denominado axial porque la codificación ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categorías en cuanto a propiedades y dimensiones” (Strauss y Corbin, 2002, p. 134).

El estudio último de la información, previamente codificada y relacionada, se llevó a cabo realizando un análisis que permitió interpretar

las categorías que emergieron, las relaciones entre ellas y además los diversos contextos de las y los participantes. Esta forma de análisis posibilitó visibilizar los significados que las adultas y adultos generan sobre el cuerpo.

### 3.5. Procedimiento

En este apartado se describe en forma de pasos breves el proceso que se siguió para llevar a cabo esta investigación:

1. Delimitación del área problemática y arqueo bibliográfico.
2. Construcción de un marco referencial básico para empezar con el desarrollo de la investigación.
3. Elaboración de un guión para entrevista grupal.
4. Realización de una entrevista grupal utilizando el guión anterior y con la participación de amigos y conocidos.
5. Transcripción y análisis de la entrevista grupal y revisión del guión para adaptarlo a entrevistas individuales (Anexo N° 1).
6. Realización de un total de 10 entrevistas individuales para lo cual se seleccionó un grupo de participantes, descritos en el apartado Participantes y contexto.
7. Transcripción literal de las entrevistas realizadas (Anexo N°2).
8. Análisis de la información; para ello las entrevistas fueron leídas etiquetando fragmentos de acuerdo a la información con la que se relacionaban, luego se ubicaron los temas recurrentes en las distintas

entrevistas y por último se crearon dos grandes categorías con sus respectivas sub categorías y dimensiones (Anexo N°3).

Tabla 2: **Categorías, sub categorías y dimensiones.**

<b>MI CUERPO</b>	<b>¿Cómo me siento?</b>	Imagen
		Los cambios
		La exclusión
	<b>La apariencia</b>	“Si es importantísima...”
		El modelo y lo atractivo
	<b>Cuidados</b>	¿Cómo cuidarse?
		¿Por qué cuidarse?
		Paradojas
	<b>Modificación corporal</b>	Formas de cambiar
		Lo que se puede cambiar y lo que no
<b>LO PROFESIONAL Y EL CUERPO</b>	<b>Las dificultades</b>	Las expectativas
		La falta de conciencia del propio cuerpo
	<b>La atención</b>	El/la paciente
		Ayudar de forma ética

9. Después ordenar la información extraída de las entrevistas se analizaron los significados que emergieron de estas, la relación entre las distintas categorías y su pertinencia en relación con los objetivos de la investigación.

10. A partir de este análisis y poniéndolo en discusión con el marco referencial previamente recabado, fue posible producir elementos teóricos del significado del cuerpo en la vida cotidiana de las adultas y los adultos entrevistadas/os.

## CAPÍTULO IV: ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Al analizar las 10 entrevistas realizadas se observa que las y los participantes conforman una muestra heterogénea: siete mujeres entre ellas dos amas de casa, tres estudiantes y dos profesionales; y tres hombres, dos estudiantes y un profesional.

Algunos de los entrevistados y las entrevistadas están involucrados con el cuerpo desde su trabajo o carrera. En función de esto la información que se produjo durante la investigación puede ser dividida en dos grandes categorías:

1. Mi cuerpo
2. Lo profesional y el cuerpo.

La primera categoría *Mi cuerpo*, agrupa los significados del cuerpo y sus distintas subcategorías y propiedades, desde la expresión de las vivencias personales de todas/os las/os participantes; mientras que la segunda, *Lo profesional y el cuerpo*, refleja el conocimiento desde la profesionalización y la experiencia laboral de algunos y algunas participantes. Esta división permite observar discursos influenciados por las/los profesionales y las/los no profesionales, pero es una división meramente didáctica, pues como veremos a lo largo del análisis no es posible separar de manera “objetiva” lo que proviene del campo laboral de las propias experiencias.

La información sobre la corporalidad tanto desde el espacio personal como el profesional ofrecen coordenadas para rescatar los elementos que en la vida cotidiana de las adultas y los adultos participantes conforman el significado que tiene el cuerpo, este significado se extrae a partir de los

apartados que presentan las actividades relacionadas con el propio cuerpo (¿Cómo me siento?, Cuidados, Modificación corporal) y aquellos que hablan de los significados que surgen al entrar en contacto con otros cuerpos (La apariencia, Lo profesional y el cuerpo).

## 1. MI CUERPO

La primera categoría de análisis pretende reunir y ordenar los elementos de las entrevistas realizadas que permiten construir el significado del cuerpo a partir de distintas dimensiones de la vida cotidiana, pero a diferencia de la siguiente categoría *Lo profesional y el cuerpo*, desde la experiencia personal.

A partir de la experiencia personal de las adultas y los adultos participantes se ensamblaron un total de cuatro sub categorías que reflejan experiencias pasadas y presentes y expectativas en cuanto al futuro de sus cuerpos, su percepción sobre el papel del cuerpo en la sociedad actual y cómo esto se traduce en las actividades que realizan para y con sus cuerpos.

Tomando en cuenta que las experiencias y percepciones de las y los participantes son un elemento de suma importancia en la construcción de los significados relacionados con el cuerpo se elaboró la sub categoría ¿Cómo me siento?

### 1.1. ¿Cómo me siento?

Esta sub categoría intenta reflejar cómo es que las y los participantes se sienten con su propio cuerpo y qué elementos permiten construir esa relación. La manera en que nos sentimos con nuestros cuerpos se refleja en la forma en que se construye *la imagen* corporal y cómo se valora; además se discuten *los cambios* que han pasado y que se esperan que ocurran en el



cuerpo y cómo se significan estos. Asimismo, existen experiencias que marcan de manera sustancial la forma en que las personas se sienten con sus cuerpos, de las entrevistas realizadas resaltan experiencias negativas que han sido nombradas como *La exclusión*.

### 1.1.1. Imagen

La imagen como dimensión de la sub categoría *¿Cómo me siento?* hace referencia a la forma en que las y los participantes perciben su cuerpo y la conformidad que sienten con esa percepción.

La imagen corporal se refleja en las descripciones que las personas pueden hacer de sus cuerpos, pero además, en las expresiones de los deseos de cambio o de gustos hacia algunas características. La percepción del propio cuerpo no es un evento privado pues los elementos para valorarlo provienen de la información que provee el medio social, tal es el caso de las expectativas de género, los estereotipos de belleza y salud.

Reflexionar sobre la imagen corporal es un proceso poco común en lo cotidiano, la forma de acceder a la imagen que tienen las entrevistadas y los entrevistados de sus cuerpos es a través de quejas o halagos que se hacen sobre alguna característica física. En consecuencia no son descripciones “puras” lo que se presenta en este apartado, sino reflejos de la emocionalidad atada a cada elemento percibido de la propia imagen: amor, odio, vergüenza, etc.

Este yo... nunca he tenido complejo de mi cuerpo, solamente, pues nada, Dios no me dio senos y me los operé hace seis años, pero era ya por una cuestión de estética (...) (E2F37A).

No sé, me gusta verme mucho las piernas, me los veo y me los vuelvo a ver, y subo los pies y me los vuelvo a ver. Creo que tengo un fetiche con mis piernas y mis pies. (E3F23E, N)

Varias de las entrevistas visibilizan una inconformidad con el cuerpo percibido en relación con las expectativas sociales. El tema de la obesidad aparece como otro elemento de malestar, por un lado, es preocupante por su relación con los problemas de salud y, por el otro, porque quienes son o se consideran obesos/os se sienten rechazados/os por quienes le rodean.

(...) en ciertas oportunidades en mi vida me he sentido incómodo con mi apariencia, creo que más que todo porque las personas te pueden llegar a mostrar cuanto le puede llegar a desagradar que no conformes la línea (E8M22E, PS).

En el miedo al rechazo hay un importante elemento de percepción, pues finalmente solo se tiene acceso a cómo se sienten las entrevistadas y los entrevistados con las personas de su entorno y como ellas y ellos interpretan los gestos, comentarios o miradas. La percepción de no encajar está unida a un “conocimiento” sobre cómo debería ser el cuerpo, unas expectativas, según se indicó antes, provee el medio social.

Estar conforme con la imagen corporal pareciera ser algo deseable en nuestra sociedad, pero es cada vez más difícil sentirse satisfecha o satisfecho con la forma en que se ve el propio cuerpo cuando las imágenes de lo bello y lo saludable se vuelven inalcanzables. En las entrevistas es posible observar esta paradoja cuando los actos cotidianos de vestirse y maquillarse son una táctica de ocultamiento, o a través de las contradicciones que evidencian los y las participantes sobre cómo se sienten con su cuerpo y lo que cambiarían de él.

Estoy muy orgullosa de ser una gordita bien bonita (...) (E6F26P, RRHH).

Entrevistadora: ¿Qué te operarías?

Los senos, los glúteos y la lipo... [que] me quitaran toda la grasa de las piernas, o sea, estuviera como la mega, mega mami, pero como

no hay mujer fea sino pobre y yo soy pobre, creo que no me voy a hacer nada de eso (E6F26P, RRHH).

En la mayoría de las entrevistas se observa que la imagen corporal que poseen no les satisface, quienes ahora expresan sentirse cómodas y cómodos con la forma en se ven relatan haber trabajado para cambiar esos elementos indeseables. En las expresiones de las y los participantes es posible identificar al menos dos tonos emocionales distintos: uno representado por quienes quieren y sienten aprecio por la imagen que tienen hoy de su cuerpo y el otro por quienes se conforman con la imagen de su cuerpo, antes y ahora. En este último grupo pareciera haber una sensación de resignación, no es que las personas reflexionen sobre la imagen que tienen de sus cuerpos y aprendan a amarla tal cual es, más bien parecieran conformarse con algo que no pueden cambiar porque no tienen el dinero o el acceso a posibilidades para ser diferentes.

El hecho de que estas personas se sienten satisfechas con el cuerpo no parece ser un tema personal, las señales de satisfacción no son de carácter privado sino modelos ideales que habitan en el mundo social. Lo ideal por lo general se traduce en algo inalcanzable, y tal vez sea por ello que resulta difícil para algunas y algunos estar satisfechas y satisfechos con su imagen corporal.

La relación con la imagen que tienen actualmente de su cuerpo las entrevistadas y los entrevistados es consecuencia de una serie de situaciones que han pasado y que pasaran, la forma en que el grupo de participantes han vivido estas situaciones y como las han significado se describen en la siguiente dimensión.

### 1.1.2. Los cambios

A través de la historia de las y los entrevistados se registran una serie de cambios que han ocurrido en el cuerpo, pero también, la expectativa de los cambios que ocurrirán en el futuro, ambos cambios afectan la forma como se sienten con sus cuerpos.

Los cambios que ya se han vivido permiten visibilizar la forma en que se ha ido modificando esa relación con el cuerpo, además estos cambios se han vivido de manera diferente en cada caso: depende de la edad y las experiencias de vida de cada participante.

Las entrevistadas y los entrevistados de más edad hablan del cambio como algo que ya pasó y no se prevén nuevas transformaciones. Los cambios son aceptados con conformidad aunque se ven como algo negativo que puede llegar a ser penoso o incómodo.

No... no es que una se sienta cómoda con la edad, hay que aceptarlo con dignidad, la edad hay que aceptarla con dignidad (...) pero con la edad si estoy bien por supuesto, porque además la edad te dice muchas cosas, la edad te dice tener unos hijos grandes, unos nietos grandes, esperar los bisnietos si Dios te da la dicha de llegar allá, y, bueno, saber que cumpliste tu misión en la tierra, que si le pediste a Dios que te dejara criar a tus hijos llevarlos a grandes, y bueno, yo los he criado y ellos están ya bien, me siento muy bendecida y por eso no me preocupa la vejez (E1F73A).

Bueno, me veo un poco gordo, falta abdominal, pero lo he venido aceptando bien (...) los he ido tolerando bien, gracias a Dios bien, sin mucho aspaviento, si no me hubiese destemplado todo. (E10M65P, CP en relación con los cambios por la edad).

Ante los cambios que se observan al acercarse la vejez, se puede apreciar en el contenido de los discursos que no es la aceptación de estos sino algo más parecido al temor, esos cambios no han sido ni serán bienvenidos y pensar en ellos no es agradable. Por esta razón la aparente

conformidad, ante lo que ha pasado, es más bien resignación pues son cambios percibidos como inevitables.

Por otro lado, en las entrevistas de las y los participantes de menor edad, los cambios del pasado son percibidos como satisfactorios en cuanto permiten a la/el propietaria/o del cuerpo sentirse más adaptado a unas expectativas. Es posible ver en las entrevistas cómo antes del cambio la vivencia de ser excluido genera malestar, vivencia que en algunos casos se alivia al cambiar y en otros en el aceptar como se es.

Fíjate que te comenté que antes no estaba tan conforme, creo que por la presión que sentía en el colegio, ese tipo de cosas que la gente se burla de ti, ese tipo... pero a medida que ha pasado el proceso de formación me ha hecho como encariñarme con quién soy (E8M22E, PS).

Las experiencias pasadas median la construcción de esta imagen y la emocionalidad asociada a estos recuerdos influye en cómo nos sentimos con ella. Una preocupación que se observa cómo común en las distintas edades y géneros es el tema de peso; en el caso de las personas de más edad, que fueron entrevistadas, podría decirse que el tiempo pasado además ha dejado unas ganancias socialmente relevantes como lo son la experiencia y la familia. En el caso de las/os más jóvenes, los cambios representan cosas que se han superado, dificultades que se han dejado atrás.

En relación con el futuro y los cambios en el cuerpo, son los más jóvenes del grupo de mujeres y hombres entrevistadas/os quienes se refieren a ellos como algo diferente de lo que han vivido hasta ahora. Para las/os participantes mayores los cambios que vienen serán más de lo mismo que experimentan ahora, pero para las-os de menos edad lo que viene será diferente y puede ser negativo sobre todo si no se toman previsiones en el presente.

Y de cómo me veo de aquí a unos años, bueno nada, que me tengo que fajar porque a medida que uno va agarrando edad el metabolismo se va poniendo más lento, ya tu cuerpo no es el mismo, ya no es la misma resistencia, ya no es igual pues, o sea, la edad te va pasando factura y hay que cuidarse más, a medida que uno va agarrando edad uno tiene que cuidarse más porque tu cuerpo va obteniendo unos cambios que no hay vuelta atrás ... (E2F37A).

Los cambios que vienen tienen dos fuentes principalmente: la maternidad y la vejez, en ambos casos la sensación es que lo que viene será desmejora de la condición que se tiene actualmente.

A mí me han agradado los cambios que he tenido en mi cuerpo hasta ahora y los cambios que pueda tener mi cuerpo, a partir de ahorita que son provocados por mí. Ahora, si son provocados por la edad, me deprimó (E5F22E, H).

La solución ante esta situación se relaciona con el discurso actual de las prácticas de autocuidado y el compromiso con una/o misma/o, para los cambios del futuro es necesario cuidarse ahora, en el presente. Aunque también se reconoce que cuando los cambios finalmente lleguen también hay más opciones de las que se puede echar mano para mitigar esos efectos adversos.

(...) yo pienso que por ejemplo, yo me modificaría las lolas, yo me las operaría después de tener un hijo, porque uno está acostumbrada a tener un cuerpo así y de repente en un momento, ¡verga!, ¿sabes? la edad o algo así te va a cambiar y eso va a ser un shock emocional y, bueno, existe la cirugía (E5F22E, H).

Al comparar los aportes de todas y todos las y los participantes es común, tanto en los mayores como en los menores e independientemente del género, que la vejez es percibida y vivida como algo negativo y es indeseable, aunque también inevitable. Por el contrario la juventud es valorada más positivamente, de hecho las y los jóvenes entrevistados apuntan a sentirse cómodos con el cuerpo que tienen ahora, lo aman tan joven como lo es todavía y rechazan el cambio que vendrá. La necesidad de

cuidarse y/o modificarse se genera para evitar o matizar los cambios propios de la edad, ellas y ellos no quieren el cuerpo viejo aunque va a seguir siendo su cuerpo, no desean esos signos que delatan la edad; podría tal vez incluso afirmarse que ellas y ellos no aman su cuerpo sino la imagen que tienen sus cuerpos jóvenes.

A través de las diversas historias de cambios en los cuerpos y vidas de las entrevistadas y los entrevistados, existen relatos de momentos que ellas y ellos refieren como incómodos e incluso dolorosos que involucran a personas de sus entornos laborales, familiares o de estudio. Estos relatos y la interpretación que le otorgan quienes los viven se caracterizan a continuación.

### 1.1.3. La exclusión

La exclusión hace referencia a eventos vividos por uno mismo u otros en los que se genera malestar e incomodidad por no encajar en unas expectativas sobre el cuerpo: ser delgado, ser sano, atractivo. Algunas veces la exclusión es un evento evidente tanto para quien la genera como para quien la padece, se hace a través de acciones que dejan bien en claro quién está por fuera de alguna norma y por qué:

De hecho hace unos días alguien me contaba de una discoteca que no te dejaban entrar por feo, en el San Ignacio. ¿Pero por feo? ¿Cómo puedes decidir quién es feo? (E3F23E, N).

En otros casos la exclusión sentida por la persona queda como suspendida en una mirada o un gesto, nunca es dicha, solo queda el registro de quien la vive como tal. Una forma es que la o el participante identifica un cambio en la actitud de las otras o los otros que coincide con un cambio en el cuerpo, y otra es la sensación de que a través de la mirada el otro u otra están juzgando nuestra corporalidad y tratándonos en consecuencia.

(...) por más que he tenido parejas y por más que... pero a la hora que he tenido que abordar a una mujer o tener que cortejarla, salir y ese tipo de cosas si me he encontrado con, con muchas limitaciones desde el punto de vista de que mucha gente no le gusta por tu forma corporal y se siente, se siente, no te lo tienen que decir explícitamente, si se siente ... es que más que yo creo que es eso, en las relaciones interpersonales se me dificulta (E8M22E,PS).

Esta percepción no solo cambia el sentir hacia el propio cuerpo sino que también puede generar cambios en las acciones cotidianas de las personas. Por la sensación de ser descartadas o descartados las personas cambian su forma de aproximarse a otros, los lugares y formas de recreación, sus actividades cotidianas y cómo y dónde las realiza.

(...) a mí me provocó ese día comer Arturo's y más vale que no, porque ese día no terminé de comer porque llamó a toda la oficina diciéndoles que qué voluntad tenía yo, que la grasa, la celulitis, que cómo podía comer eso si ella comía lechuga con atún todos los días y pasaba hambre y se cohibía de comer cosas que le gustaban, porque que arrecho es que pases por un sitio y se voltee un tipo y diga que buena está esa chama. Y más nunca comí Arturo's dentro de la oficina (E6F26P, CP).

Esta dimensión refleja una sensación que proviene de la relación con las otras y los otros y que genera una emoción, pero tal vez lo que genere esta sensación no sea la acción de un par, sino cómo cada persona desde sus historias y experiencias dota de significados esas acciones. Es consecuencia de un proceso en el que estos sujetos interpretan las miradas, las palabras y los comportamientos de los otros, a partir de cómo se sienten consigo mismas/os y las acciones que llevan a cabo, pero además poseen una información previa que les permiten otorgar el carácter excluyente a algunas de esas partes de sí mismas/os. ¿De dónde proviene esa información, información que dice que alguna de sus características debería ser diferente?



Frente a estas coincidencias pareciera que la imagen corporal se construye en primer lugar desde unas expectativas que provienen del medio social pero además la conformidad con la imagen propia solo es posible a partir de una reconstrucción del cuerpo, es una reconstrucción material para alcanzar un cuerpo simbólico. Los cambios que sufre el cuerpo modifican la imagen y por tanto las emociones que tiene la adulta o el adulto con esa imagen, pero los eventos que han hecho que algunas y algunos de estos adultos se sintieran excluidos marcan también tanto la emoción atada a la imagen como las formas de actuar en su cotidianidad. El cuerpo no es solo como lo ve quien lo posee, en el espacio social es también visto por otras y otros y en ese espacio hay también unas expectativas, que se describen en la dimensión que sigue.

## 1.2. La apariencia

En las diferentes relaciones que hacemos a diario miramos y dejamos mirar parte de nuestra corporalidad, es una parte que no solo responde a cómo nos sentimos con nuestro cuerpo (imagen) sino que se relaciona con el espacio en el que nos encontramos y las expectativas que suponemos tienen de nosotras/os nuestros pares. Este conjunto de elementos que mostramos y ocultamos ante otras/os y, que a la vez, observamos en las personas con las que interactuamos se han unido en el concepto *La apariencia*. A continuación se detallan dos propiedades de ella que pueden ubicarse en las entrevistas realizadas: su importancia y cuáles son los modelos ideales.

### 1.2.1. “Si es importantísima”

La importancia de la apariencia en las interacciones sociales es innegable, todas las entrevistadas y entrevistados reconocen que la

apariciencia juega un papel determinante en las relaciones cotidianas. La primera impresión es tremendamente determinante en las interacciones.

Porque la gente... es mentira que la gente... el cuerpo es la primera impresión que tienen pues, el cuerpo y la manera en que te vistes, te llevas la primera impresión y la primera impresión siempre es importante y muy pocas veces como que te rotas esa apariencia física para poder conocer a la persona por dentro, ¿entiendes? (E5F22E, H).

En la sociedad venezolana es particularmente evidente la importancia de la “buena apariencia”, y constantemente a través de los distintos medios se reafirma su relevancia y cuáles son las formas más aceptadas de presentarse ante los pares. Esta buena apariencia no está relacionada con la salud física, sino con una forma de ser bella/o y agradable.

Tanto mujeres y hombres de las distintas edades coinciden en que en el actual momento histórico y en nuestro país la apariencia es un elemento muy importante, importancia que se legitima desde los concursos de belleza y los medios de comunicación.

Yo creo que es porque básicamente tienen un constante bombardeo por los medios y eso hace que la gente se incline a tener buena apariencia corporal, que no es lo mismo que tener buena salud... creo que esa es la connotación que le da la gente pues... tú no le dices a la gente mantén tu apariencia personal buena, equilibrada como la quieras, pero ten una alimentación balanceada...sino que mátrate de hambre, la dieta de las misses, vamos todas juntas (E6F26P, CP).

Nuestra sociedad parece caracterizarse por priorizar de forma muy explícita el cuidado de la apariencia, pues esta aparece como una exigencia para estar con un grupo, tener un trabajo o realizar alguna actividad. La presentación ante los demás debe reflejar que la persona es aseada y se preocupa por el cuidado de sí misma. La apariencia no se restringe a la forma de nuestro cuerpo, aunque no esté adaptado a un modelo de cuerpo

bello, una buena apariencia incluye elementos como: aseo, ropa adecuada, buen gusto, buena postura, actitud agradable.

Algunas de las entrevistadas más jóvenes consideran que la apariencia es también un espacio donde las personas escriben cosas sobre su “estilo”, por ello a partir de las apariencias se construyen formas de relación con otras y otro.

Exacto, porque al final el estilo define a la persona, tú sabes cómo, o sea, tú sabes que esa persona se viste de una manera y ya sabes a qué locales va, sabes que escucha reggaetón y si a mí no me gusta el reggaetón, obviamente sé que no me va a ir bien con esa persona porque a la hora de salir ¿pa dónde vamos a ir?, ¿sabes? (E4F25E, A).

En conclusión la apariencia es tremendamente importante, pues mediatiza cómo se relacionan las personas. La apariencia incluye el cuerpo como elemento básico, pero él no es el único y la forma que tiene no define completamente a esta; a través de ella se intenta transmitir la individualidad, pero es un producto del orden social y responde en consecuencia a dinámicas de mercado. Incluso ser diferente requiere esfuerzo, en el juego de las apariencias no queda nada al azar, todo requiere un trabajo. La gente siempre está viendo cómo se ve el otro, es algo que la sociedad exige y no es igual en todos los ámbitos. La apariencia regula las expectativas, la sociedad puede generar rechazo al igual que no parecerse al grupo que se desea acceder.

Ya que la apariencia es el lugar donde se expresan valores e intereses, la sociedad a través de los medios de comunicación parece brindarnos unos modelos que expresan los valores más deseados por las adultas y adultos, a continuación se describen los modelos ideales que las y los entrevistados logran identificar.

### 1.2.2 El modelo y lo atractivo

A través de las entrevistas fue posible identificar un modelo ideal que refleja esa apariencia a la que se nos invita a aspirar. Se puede caracterizar un modelo distinto para cada género, no así en relación con la edad. Ambos modelos parecen nutrirse de imágenes publicitarias, artistas y concursos de belleza.

(...) la apariencia personal inclinada a lo que es una miss, un filistrin, una cosa, no sé como se dice... un prototipo y una copia, la cosa se está inclinando a eso pues... a que las chicas todas tienen que ser flaquitas y ven que en el colegio que las chicas tienen que ser flaquitas...ven a Mia Coluchi en la televisión y quiere ser como ella (...) ahorita tu no ves ninguna miss que sea gordita, no ves ninguna actriz que sea gordita o son muy, muy, muy pocas, los actores que son gorditos están en otros papeles y no de protagonistas... y, entonces, eso hace que la gente se incline más por eso por seguir un patrón (E6F26P, CP).

La figura de la Miss Venezuela aparece constantemente como un elemento que nos marca como sociedad y ejerce una gran influencia en la construcción del modelo femenino ideal. Aunque algunos no lo comparten como un elemento altamente atractivo, se acepta como un parámetro social que eleva la exigencia hacia la mujer venezolana.

El de mujer creo que es un tipo de mujer prácticamente anoréxica, es un tipo de mujer muy delgada, un tipo de mujer... digamos voluptuosa en término medio; porque ya hay en si en los países latinos quizás entre mas busto tenga más exuberante o más se demanda. Pero el prototipo es busto medio, de tez blanca o tez negra, pero la tez negra con rasgos finos, una mujer bien esbelta, ehh... digamos que todos sus rasgos no sean tan acentuados, ehh creo que eso es todo con respecto a, a mujer, una estura media de 1,60; 1,70 (E8M22E, PS).

En el caso del modelo masculino, este debe reflejar poder y fuerza. Aunque tradicionalmente el hombre no dedicaba esfuerzo en la apariencia física recientemente se observa el modelo del metrosexual, por ello, en el

caso masculino existen algunos matices en el modelo. En todo caso hay como unas ideas generales sobre el modelo masculino.

Y con respecto al hombre, no sé, un tipo (...) los hombros anchos, la cintura digamos más delgada, musculoso, una estatura también promedio de 1,70 1,80; los mismos rasgos que no sean acentuados y me refiero con eso a que no sean afroamericanos, que no sean algo así como los latinos que son algo así con rasgos más indígenas, creo que ese es más o menos el prototipo (E8M22E, PS).

(...) los estereotipos masculinos son más relacionados con el poder, menos con la belleza y más con el poder, sin embargo, se ha visto que ha habido un boom también de los chocolaticos, de los cuadritos, del gimnasio, de todo eso que son sencillamente como artículos que se le venden a los hombres para poder alcanzar también esa imagen de poder, esa imagen de potencia, ese hombre que tiene que lucir de una determinada manera para ser atractivo; en la cultura no escapamos ninguno (E7F49P, PS).

Aunque varias/os de las entrevistadas y los entrevistados coinciden en estas caracterizaciones del modelo de belleza, al interrogárseles sobre lo que les resulta atractivo no coincide con esos modelos o al menos no se restringen a ellos. Lo que hace atractiva-o a alguien tiene un aspecto físico y otro más relacionado con su personalidad.

En el caso de los adultos entrevistados coinciden en que una mujer atractiva debe ser voluptuosa, no tan delgada como la miss. Algunos de ellos agregaron ciertas características de la personalidad que también les resultan atractivas.

(...) me gustan unas buenas curvas, no me gusta ver mujeres raquíticas, gordas tampoco, obviamente, hay gente a la que le gustan las gorditas, eso está bien, hay gustos para todos, pero una bonita figura, el sentido de la proporción que se mantenga, se guarde pues eso llama la atención (E10M65P, CE).

(...) aunque en el fondo a veces la belleza física no es lo único que importa pues, a veces uno necesita una persona que aunque no sea

muy bella te trate muy bien, aunque no sea muy delgada, la persona, tú te sientas bien con la persona y eso te haga feliz (E9M32E,ING).

En el caso de las mujeres lo atractivo, en cuanto al aspecto físico resultó en descripciones mucho más variadas y que en todos los casos combinan elementos de la personalidad y algunas características físicas.

Yo pienso que la atracción de una persona a veces es porque la persona no tiene que ser bonita ni tiene que ser alta, elegante, gorda, bajita, porque hay mucha gente que te atrae por su forma de ser, su simpatía, porque son agradables al hablar con esa persona y no son nada... son receptivas, eso es lo que es para mí una persona atractiva (...) los rasgos finos, elegantes (E1F73A).

Bueno, a nivel físico para mí tiene que tener un buen cuerpo, este... verse limpio, verse pulcro, mira qué te puedo decir... bueno de repente tú podrías decir que básico, que buen cuerpo y eso, pero debe ser por la mentalidad que yo tengo de hacer ejercicio ¿no? que de repente lo veo así ¿no? (E2F37A).

A mí en realidad me gustan los tipos que sean masculinos y no me agrada mucho esta nueva onda de metrosexual porque ¿sabes? no sé, yo siempre he pensado que las mujeres son las que se cuidan y los hombres son masculinos, pero físicamente no tengo ningún estereotipo demasiado marcado aunque al final siempre termino teniendo los novios igualitos todos: siempre tienen que tener barba o tienen que tener algo raro así, pero es más estilo lo que busco que un físico así perfecto, no me importa si es gordo o flaco (E4F25E, A).

A propósito de estas descripciones, de lo que resulta atractivo en cada caso, vale la pena preguntarse ¿en qué medida el género influye en estas construcciones de lo atractivo? Al rescatar los modelos ideales que se caracterizan en las distintas entrevistas, que son distintos de lo que resulta atractivo, encontramos que para algunas y algunos entrevistadas-os estos modelos intentan reflejar cómo sería el o la adulta exitosa y van de la mano con una serie de productos y servicios que prometen ayudar a alcanzar esta meta.

La sub categoría La Apariencia permite ver que el cuerpo es un espacio regulado socialmente a partir de los modelos que ellas y ellos perciben son deseables en sus grupos sociales de pertenencia. Aunque varios no se sienten cómodos con esas expectativas plantean que termina siendo inevitable que estas medien su relación tanto con su propio cuerpo como con las/os de otras/os . El comienzo de cada relación del individuo con sus pares es un reto a la conformidad con la apariencia de su cuerpo: una nueva pareja, un grupo nuevo o una entrevista de trabajo; lo confrontaran con su cuerpo y con lo que representa la apariencia en esos encuentros. El significado que otorgan las entrevistadas y los entrevistados a la apariencia es el de mediadora, el cuerpo como elemento constitutivo de ella es entonces también un mediador que regula las relaciones que a diario estas adultas y adultos desarrollan. Los modelos y las descripciones de lo atractivo establecen límites sobre la apariencia.

Para algunos pareciera que como la gente los ve, es su responsabilidad y es su obligación sentirse conforme con su cuerpo para verse más cómodos frente a los otros. Para el trabajo que requiere acceder a ese cuerpo “cómodo” hacen uso de una serie cuidados que se describen en la sub categoría presentada a continuación.

### 1.3. Cuidados

El conjunto de acciones que las adultas y los adultos destinan para el mantenimiento y mejoramiento de su apariencia corporal han sido agrupados dentro de la sub categoría *Cuidados*. Las actividades a través de las cuales las personas pretenden generar cuidado son variadas y se desarrollan en el concepto *¿Cómo cuidarse?*

Aunque algunas-os entrevistadas y entrevistados comparten estrategias, las finalidades difieren en ciertos casos y estas se reflejan en *¿Por qué cuidarse?* Por último, en algunas entrevistas se observa que aunque las personas saben que podrían hacer algo para cuidarse y sentirse mejor no lo hacen, a esta propiedad se le ha denominado *Paradojas*.

### 1.3.1. ¿Cómo cuidarse?

Las estrategias de cuidado corporal descritas en las entrevistas están orientadas a brindar sensación de bienestar en las entrevistadas y los entrevistados, casi todas son actividades cotidianas y sencillas.

Practicar ejercicios físicos es una de las acciones más comúnmente nombradas y puede ser para mantener la condición física o desestresarse; las formas de practicarlos son variadas: ir al gimnasio, desarrollar algún deporte específico, realizar actividades físicas al aire libre.

Bueno, ejercicio, juego voleibol, practico softball, practico baloncesto cuando puedo, le doy un poquito a las pesas, estoy pendiente, estoy bastante pendiente de mi alimentación, como a la hora, me trasnocho poco y hago bastante el amor, eso si... mantiene (E9M32E, ING).

Aunque para muchas y muchos participantes el ejercicio es una forma de cuidado efectiva, no todos la llevan a cabo muy frecuentemente o nunca. El cuidado de la alimentación y el descanso también son estrategias compartidas. El aseo, peinado y elección de la ropa y calzado es común en los adultos y las adultas entrevistadas como acciones de cuidado de sí misma-o e incluso son espacios de disfrute del propio cuerpo.

Me despierto y me baño, me echo crema en todo el cuerpo, si es sábado pudiera ir a trotar, si es vacaciones troto todos los días, ehh... me seco el cabello, me maquillo (E3F23E, N).



Por ejemplo caminar me gusta mucho porque lo siento ¿sí?, no tengo ningún problema en mirarme al espejo, el hecho de arreglarme me hace sentir cómodo (E8M22E, PS).

El uso del maquillaje y cremas es más común como estrategia en el caso de las mujeres, al igual que realizarse tratamientos en spas, pedicures, entre otros. Por otro lado, las relaciones sexuales como una forma de cuidar y estar en contacto con el cuerpo solo fue señalada por dos de los participantes masculinos, ninguna de las adultas entrevistadas las nombra.

Las formas de cuidado que surgieron en las entrevistas en su mayoría tienen que ver con hábitos básicos y muy comunes como el aseo, también es notable como las practicas se diferencian a partir del género. Cuidar el cuerpo en varios casos está asociado al disfrute del mismo. Las razones que el grupo de participantes compartió para elegir algunas de estas prácticas se describen a continuación.

### 1.3.2. ¿Por qué cuidarse?

Aunque la mayoría de las acciones destinadas al cuidado corporal son comunes entre las entrevistadas y los entrevistados, las razones a través de las cuales justifican sus acciones son diferentes. En varias de las entrevistas de las adultas y los adultos más jóvenes el tema del cuidado está orientado a mantener el cuerpo para el futuro, para tener un proceso de envejecimiento menos traumático.

Pero en realidad tienes que cuidarlo por cómo quieres vivir y las cosas que quieres tener en tu vida, no sé... llegar a cierta edad (E3F23E, N).

En la salud, si, cuidarte en la comida y eso te va a hacer que tengas una vida sana y a tener buena salud. Y ahorita con ese nivel de vida que se está llevando: que todo es un estrés (...) (E2F37A).

Esta idea de cuidar para el futuro se encuentra en estrecha relación con un discurso de salud preventiva que se observó en varias/os de las entrevistadas y los entrevistados de distintas edades y género. Hay un idea compartida sobre el estilo de vida actual, donde este no favorece el mantenimiento de la salud por lo que cada una-o debe hacer el compromiso de generar una serie de actividades que le ayuden a ser más saludable.

El disfrute del propio cuerpo y el desestresarse es entre las/os más jóvenes también una razón para llevar a cabo actividades como el ejercicio físico, solo algunas/os de las y los participantes hablaron del disfrute de su cuerpo en el presente.

(...) te lanzas de un puente haciendo péndulo y es como una manera de disfrutar tu cuerpo porque tú estás sintiendo lo que eso significa y estás tripeando por la adrenalina que sientes en todo el cuerpo, es arrechísima y tu cuerpo es el que está disfrutando (E5F22E, H).

El verse y sentirse bien con el propio cuerpo es una de las razones que orientan las conductas de cuidado de sí.

Por eso te digo que si me cuido y aparte de eso me cuidé cuando estaba más joven por coquetería, porque te digo que a mí me gustaba verme muy bien (E1F73A).

Saber qué cosas se necesitan para el cuidado del cuerpo y mantener la salud física en la mayoría de los casos pareciera ser un conocimiento que proviene del mundo relacional, solo las personas que practican deporte de forma regular y las estudiantes de nutrición tienen nociones más profesionales sobre este aspecto. Es interesante que solo una de las entrevistadas plantee que es necesario poseer ciertos conocimientos, por lo menos de sí mismo, para poder generar prácticas de autocuidado mas adecuadas.

Yo creo que el cuidado corporal tiene más que ver con primero hacer consciente cuál es tu necesidad porque hay gente que necesita a lo mejor caminar, hay gente a la que le gusta hacer ejercicio, hay gente que necesita relajarse, hay gente que necesita meditar (E7F49P, PS).

Algunas estrategias destinadas al cuidado corporal están muy cercanas a las técnicas de modificación, de hecho en las entrevistas a veces se solapan ambas finalidades. Tal es el caso del ejercicio físico y las dietas, ambas pueden permitirnos mantener nuestro cuerpo sano pero a su vez pueden ser mecanismos para cambiar nuestros cuerpos.

Y bueno, el que no tiene buen cuerpo y hace ejercicio y trata de mejorar esos fallos, no tengo mucho glúteo y tengo que fajarme en el gimnasio a sacar esos glúteos, buscar esa armonía para que tengas un cuerpo proporcional (E2F37A).

En estas descripciones que ofrecen las entrevistadas y los entrevistados sobre prácticas de cuidado, se puede ver que algunas de las personas entrevistadas no las realizan, estas discrepancias entre el discurso y las prácticas son descritas en la dimensión Paradojas.

### 1.3.3. Paradojas

Aunque las entrevistas revelan algunas nociones compartidas sobre salud, cuidado y disfrute se identifican algunos comportamientos que no se corresponden con estos conocimientos. Estas disonancias entre lo que se dice del bienestar y lo que se hace efectivamente para alcanzarlo se agrupan en esta propiedad.

Una de las discrepancias más llamativas que las y los participantes nombran tiene que ver con la diferencia entre la apariencia corporal y el estado real de salud, es muy ilustrativo cómo varias de las características asociadas a la salud son “representadas” usando distintas técnicas sin necesariamente producir salud.

No necesariamente porque conozco muchísimas personas que aparentan, bueno mi cuñado, el tipo tú crees que el tipo es medio atlético y ese tipo de cosas pero no tiene problemas de salud y tiene ciertas cosas (E8M22E, PS).

Otra de las paradojas en el tema del cuidado es el desear estar mejor y no hacer nada para ello. Varias de las adultas y los adultos entrevistadas/os quisieran mejorar su apariencia física y tener un mejor estado de salud tanto actualmente como para el futuro, a su vez conocen algunas acciones que deberían realizar o evitar para ello y, sin embargo, no lo hacen.

O sea, verme bien en todos los sentidos, o sea, por más que no sea el modelo a seguir así súper definida, todos los músculos que quisiera tener y la barriga así que quisiera tener y todo así que quisiera tener, o sea, sí obviamente pienso en eso pues, sí pienso como que "coño", debería ponerme a hacer ejercicio para definir las piernas, "coño" me debería poner a hacer ejercicio pa definir los brazos y tal, no es que lo haga, no lo hago, pero sí lo pienso pues, pienso que yo quisiera estar así (E4F25E, A).

En las entrevistas en general no es posible identificar la disponibilidad que tienen las adultas y los adultos participantes de condiciones materiales que favorezcan las prácticas de autocuidado. La dificultad para identificar la presencia o no de estas condiciones tiene que ver con que las y los participantes ni siquiera se lo plantean, esto puede deberse a que sienten que las condiciones están garantizadas en sus entornos o porque en realidad no han reflexionado sobre ello. A excepción de las/os profesionales asociados al área corporal y quienes llevan años en la práctica de deportes el resto no compartieron relatos que permitan intuir que saben sobre nutrición, fisicoculturismo, etc.

Las actividades que se realizan con el cuerpo o sobre él, permiten vislumbrar lo que significa este para la persona, el cuidado corporal a través de lo que reportan las entrevistas resalta que partes de la superficie corporal merecen o tienen más atención, por ejemplo la forma de cuerpo es muy

importante por lo que debe ejercitarse. Pero además el cuidado habla de lo que se quiere ocultar, por ejemplo la suciedad y la falta de tonicidad no son nada deseables por lo que es reiterado el aseo y el ejercicio.

Si bien las distintas prácticas de cuidado corporal son un espacio para el disfrute del cuerpo, algunas personas no se sienten bien con su cuerpo tal cual es y las prácticas de autocuidado no mitigan este malestar por ello algunas y algunos miembros del grupo entrevistado recurrirían a la modificación corporal.

#### 1. 4. Modificación corporal

Se entiende por modificación corporal los cambios provocados, de forma temporal o permanente, que permiten transformar alguna característica del cuerpo de la entrevistada o el entrevistado.

A través de las conversaciones con las adultas y los adultos participantes surgieron distintas estrategias para modificar el cuerpo usadas o no por ellas y ellos, estas se agrupan en *Formas de cambiar*. Adicionalmente aparecen ciertas argumentaciones en torno a la aceptación de las modificaciones, a favor y en contra, que se presentan en la dimensión Lo que se puede cambiar y lo que no.

##### 1.4.1. Formas de cambiar

Las técnicas utilizadas en la actualidad para la modificación corporal son muchas, sin embargo en las entrevistas realizadas fue posible identificar las siguientes: cirugía plástica, las dietas, ejercicio físico, uso de esteroides, piercing y tatuajes.

Las entrevistadas que plantean la cirugía como su opción por lo general esperan obtener una nueva forma corporal, la comodidad que se puede obtener a través de la cirugía tiene que ver con poder ajustar el cuerpo a algún patrón o expectativa, tal es el caso de las expectativas de género, los modelos de lo que es atractivo o contrarrestar los efectos del paso del tiempo.

(...) claro después que me opero totalmente un cambio, el cuerpo se me veía más femenino ya no me veía tan hombruna, porque como estaba tan dedicada a las pesas (E2F37A).

La cirugía estética en estas entrevistas solo aparece como una opción para cambiar el propio cuerpo en las mujeres adultas. En el caso de los participantes masculinos ninguno de ellos se planteó realizar algún cambio físico usando esta estrategia, ni siquiera para el participante que es cirujano plástico.

“Mira hasta ahora no, hasta ahora no me ha entusiasmado ni me han dado ganas ni quiero quitarme esta (se agarra el abdomen) será con dieta, por ahora, porque esto no es para cirugía.” (E10M65P, CE)

Otra de las formas que surge es el ejercicio físico, aunque es una forma de cuidado es también una estrategia para modificar el cuerpo. A través del esfuerzo físico es posible cambiar adelgazar zonas, tonificar otras e incluso hacer crecer otras. Los resultados del uso de esta forma de cambiar son más lentos que los de una cirugía y también más limitados, por ejemplo no hay ejercicios que favorezcan el crecimiento del busto en las mujeres. Sin embargo, como se verá en el siguiente apartado (Lo que se puede cambiar y lo que no) las modificaciones que se logran a través del ejercicio son menos cuestionadas que en el caso de la cirugía estética.

Y bueno el que no tiene buen cuerpo y hacer ejercicio y tratar de mejorar esos fallos, no tengo mucho glúteo y tengo que fajarme en

el gimnasio a sacar esos glúteos, buscar esa armonía para que tengas un cuerpo proporcional (E2F37A).

A través de las distintas técnicas se observa que el género marca una diferencia sobre la elección de la forma. Los objetivos parecieran distintos en cada caso, los adultos esperan más músculos y más fuerza mientras que en las adultas el desarrollo muscular era algo indeseado; pues las mujeres deben tener formas estilizadas y menos marcadas y con curvas. Mientras ellas acuden a la cirugía y la dieta para completar un ideal de la figura femenina, los hombres se ejercitan y hasta usan técnicas para simular esa fuerza.

(...) cuando uno esta joven entiende que en el gimnasio hay inyecciones, esteroides, hay metabólicos, proteínas, cosas que a lo mejor no van con tu cuerpo y sin recomendación médica uno las consume pero no debería (E9M32E, ING).

En la revisión de las formas en que es posible la modificación del cuerpo al visibilizar las diferencias relacionadas con el género surgen varias cuestiones que no es posible responder a la luz de la información recogida: ¿Por qué la cirugía que es tan popular solo es una opción para las mujeres del grupo entrevistado?, ¿Qué opciones tienen los hombres además del ejercicio o el uso de esteroides?

#### 1.4.2. Lo que se puede cambiar y lo que no

La decisión de aplicar alguna de las técnicas antes descritas está atravesada por varios factores de acuerdo a las entrevistas, uno de los primeros tiene que ver con la posibilidad real de poder llevar a cabo la modificación. Algunos de los factores que obstaculizan esta decisión son: el estado de salud, la edad y poseer los medios económicos.

Ah no, para mí no, pero yo sí estoy de acuerdo que la gente se haga lo que se quiera hacer. Para mí no porque yo soy una persona que he pasado por enfermedades por quirófano y he tenido experiencias muy desagradables en el quirófano. Ya no me la haría por la edad mía, ya no me la hice no me la voy a hacer ahora, pero el que no tenga miedo que se lo haga (...) (E1F73A).

Además de estas condiciones materiales básicas se observan en los discursos que existen una serie de situaciones donde se consideran aceptables las modificaciones. En el caso de la cirugía estética se considera necesaria o justa en algún contexto, pero desde las entrevistas es difícil caracterizar la justificación adecuada.

(...) pero si no apoyo la cirugía y las dietas que sean solo para cambiar tu apariencia física a nivel...nada más porque quieras cambiarla y no porque realmente la necesites, llamo que la necesites a que pueda agravarse alguna patología o enfermedad, pero no apoyo que te quieras operar la nariz solo porque sientes que la ves muy grande y la quieres tener más chica. Es tu problema si lo haces y te lo acepto, pero yo... a nivel personal yo no me lo haría, porque yo no voy a someterme a una operación que no sea necesaria para mi salud o para mi vida (...) (E3F23E, N).

Varias de las entrevistadas comparten una posición similar, incluso quien se ha realizado una cirugía estética, en al menos tres casos más se visibiliza una especie de crítica a la cirugía aunque sigue siendo una opción. En las adultas que comparten esta posición se puede intuir una imagen sobre quien se opera: es una persona que pudo hacerlo de otra forma, que no está segura de sí misma, que al obtener el resultado esperado cambiara su forma de ser.

Otras y otros entrevistados comparten algunos juicios negativos sobre la cirugía estética, pero sus críticas tienen más que ver con los mensajes que transmite y que en la sociedad se está haciendo cada vez más evidente, de acuerdo a su apreciación.



Es muy grave que a las niñas de 15 años le regalen prótesis para sus senos, o para sus glúteos (...) Es muy grave porque lo que les está diciendo la madre, o la cultura o la sociedad es que como él es no está bien, que necesita buscar algo diferente, o sea, hay detrás hay una negación de quién eres, entonces tu identidad pasa a ser lo que tú te pones como aditivo a tu cuerpo, no quién eres tú (E7F49P, PS).

De nuevo las entrevistas revelan que tanto para las adultas como para los adultos que participaron en la investigación la cirugía estética está reservada para las mujeres, los hombres opinan sobre ella pero en las mujeres. Otra de las modificaciones corporales que entra en discusión sobre su justificación fueron las prácticas de tatuarse y colocar piercing, aunque esta surgió en pocas entrevistas es relevante observar como esta práctica se concibe, por quienes la nombran, de una naturaleza totalmente distinta a la de la cirugía estética.

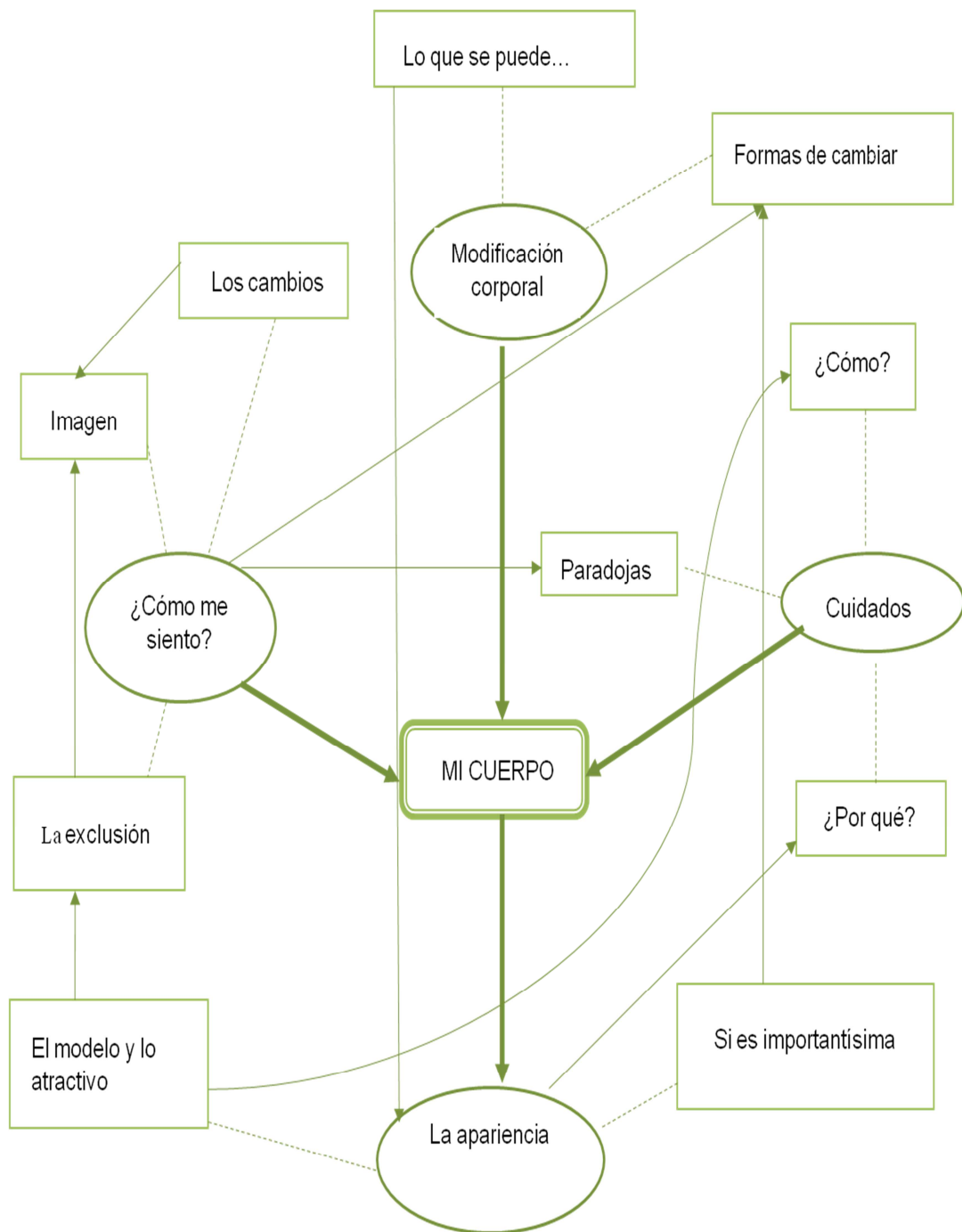
Porque cuando te hablo de las otras modificaciones hablo de la gente que se hace piercing que se hace cosas que creo, no he profundizado mucho en eso, creo que lo que quieren es romper un poco el estereotipo o romper un poco seguir la misma, el mismo parecido (E8M22E, PS).

Respeto a las personas que se lo hacen pero yo no, yo no me lo haría, no me gusta, yo siento que es alterar algo que te dio Dios así, ¿para qué lo vas a alterar? ¿Por qué vas a deformar tu cuerpo? Me parece que es una... que deformas el cuerpo pues, un tatuaje es para toda la vida, bueno te lo puedes quitar pero a qué precio no, y la marca, y todo eso. No estoy de acuerdo con eso (E2F37A).

Estas prácticas, según lo dicho por las adultas y adultos que se refirieron a ellas, cumplen una función opuesta a la de la cirugía estética; la cirugía hace que las personas se parezcan más a un modelo particular mientras el tatuaje o el piercing resaltan la diferencia. Aunque de las cuatro personas entrevistadas que hicieron referencia a estas prácticas solo está en abierto desacuerdo, se colocó por su parecido con las quejas hechas hacia la cirugía. Ambas se critican por intentar modificar una estructura previa, la idea de fondo pareciera ser que el cuerpo tal como es debe ser aceptado y

modificarlo es indeseable. A pesar de que esta no es una de las críticas más reiterativas desde ella surgen inquietudes interesantes: ¿el cuerpo es una obra que no debe ser alterada?, ¿Cómo es que las personas llegan a sentirse satisfechas con su cuerpo: aceptándolo o construyéndolo?, ¿Qué diferencia hay entre un tinte de cabello y una cirugía estética ante los ojos de las otras y otros?

La modificación corporal es la última sub categoría de *Mi cuerpo*, a través de ella es posible visibilizar una forma de relación de las adultas y los adultos con su cuerpo. Aunque la totalidad del grupo no se ha sometido a la modificación lo que opinan al respecto, las técnicas que nombran y las que no permiten identificar como el cuerpo es un territorio en elaboración. La mayoría de las formas de modificación se orientan a construir cuerpos más parecidos a los estándares patriarcales de masculinidad y feminidad; algunas técnicas de cambio tratan de retrasar o disimular el paso del tiempo para hacer un cuerpo que parezca joven. En resumen La modificación corporal permite comprender cómo las adultas y los adultos participantes significan las actividades que realizan sobre su cuerpo, en conjunción con la sub categoría Cuidados que también visibiliza lo que se intenta resaltar y ocultar del cuerpo.



**Figura 1. Categoría Mi cuerpo y relaciones entres sub categorías y dimensiones.**

## 2. LO PROFESIONAL Y EL CUERPO

Algunas de las personas entrevistadas trabajan con el cuerpo o estudian carreras relacionadas con el cuidado corporal, en sus entrevistas muestran conceptos y dimensiones asociadas al cuerpo en la vida cotidiana que se diferencian de la categoría anterior por esta relación.

En primer lugar, se detallan *Las dificultades* asociadas a la vivencia corporal que se visibilizan desde la perspectiva profesional y en segundo lugar, dentro de la dimensión *La atención* se ubican descripciones de cómo comprenden cada uno de las y los participantes al paciente y como consideran deben ayudarlo desde sus respectivas aéreas de trabajo.

### 2.1. Las dificultades

Desde las distintas profesiones de las personas entrevistadas se identifican varias problemáticas asociadas a la vivencia corporal. En las entrevistas es posible observar que este grupo de participantes consideran que la mayoría de las personas se sienten inconformes con sus cuerpos y coinciden en el papel que tiene el entorno social en esta insatisfacción.

Los factores que les permiten llegar a estas conclusiones tienen particularidades relacionadas con sus áreas de experticia, pero en todos los casos este grupo identifica que las dificultades a la hora de trabajar con el cuerpo tienen que ver con *Las expectativas*, tanto del cuerpo como de lo que pueden hacer las y los profesionales, y con *La NO conciencia del propio cuerpo*, es decir con no conocer y comprender el cuerpo con sus individualidades.

### 2.1.1. Las expectativas

A la hora de enfrentarse al tema corporal la o el profesional entra en contacto con una serie de ideas que tienen quienes acuden a su consulta. La dimensión Las expectativas agrupa justamente estas representaciones que tienen las y los pacientes de cómo deberían ser sus cuerpos, pero además representaciones de lo que piensan que hace quien los atiende.

Si bueno, la gente piensa que estudiar nutrición va de la mano con que tenemos que... únicamente para personas que quieren verse flacas porque se quieren ver flacas y ya (...) Y en la apariencia si se nota que la mayoría son delgados, piensan que es contradictorio que una persona obesa estudie nutrición pero en realidad no tiene nada que ver, porque hay personas que son obesas por problemas hormonales o cualquier patología. (E3F23E, N)

El rol, que el entorno social parece asignarle a cada profesional, se va erigiendo desde esas expectativas del cuerpo al que quieren acceder las y los pacientes o que perciben como el ideal dentro de nuestra sociedad. Las entrevistas señalan que estas expectativas son finalmente un obstáculo a la hora de trabajar las carencias de la persona que busca ayuda.

(...) el cuerpo ha sido usado nada más para conseguir estereotipos de belleza, por ejemplo, a nosotros nos dicen, las mujeres que tenemos que ser delgadas, Venezuela es el país de las mujeres bellas, que hay un determinado estereotipo que si no lo cumplimos evidentemente no nos sentimos bien porque no estamos en un plano aceptable a lo que se debería ser (...) (E7F49P, PS)

El contenido de las entrevistas muestra indicios de que la sociedad genera unas “necesidades” en las personas, que las hacen sentir inconformes con su cuerpo al compararse con otras, que puede ser un/a-amigo/a o el/la modelo de revistas. Para las/os profesionales estas cuestiones

culturales también se convierten en formas esperadas de cómo deben orientar su trabajo.

Las personas tienen información insuficiente que les permite comprender el cuerpo, su propio cuerpo y terminan confundiendo la salud y lo saludable con lo estéticamente "deseable". Hay una tendencia a no reconocer el propio cuerpo y de manera ingenua se acercan a las distintas instancias sin saber cuáles son sus necesidades reales. El cuerpo deja de ser nuestro, de generar satisfacción en lo personal; para convertirse en una herramienta que permite alcanzar un ideal o competir con otras y otros.

(...) aquí han venido muchachos jóvenes "quiero la nariz de Enrique Iglesias" y traen una revista con la foto de Enrique Iglesias marcada para que le hagan la nariz. Eso es un mal paciente, eso es un mal paciente, está buscando unas expectativas sin contar con unas condiciones, su piel, sus huesos y todo que no tienen nada que ver con la piel, los huesos y tal del artista del que se quiere poner la nariz de él, esos son casos malos para... falsas expectativas. (E10M65P, CE)

Si bien este grupo de entrevistados cuestiona el hecho de que las personas se aproximan a la búsqueda de la ayuda con unas falsas expectativas y sin problematizarse los modelos a que aspiran convertir sus cuerpos, es necesario preguntarse cómo les sería posible a estas personas acceder a información que les permita obtener: una comprensión más clara de cómo los cuerpos que tienen son producto de procesos individuales, cuáles son los límites en cuanto a resultados esperados en cada área de trabajo y cómo los procesos de socialización de los modelos estéticos invisibilizan la diversidad.

Además de las expectativas, es también una dificultad para la atención y ayuda que pueden prestar estas/os profesionales, el desconocimiento del/la paciente sobre su cuerpo.

### 2.1.2. La falta de conciencia del propio cuerpo

La conciencia del propio cuerpo según lo expresado en las entrevistas supone que el cuerpo provee información sobre sí mismo, desde un dolor de espalda hasta de donde viene cada uno de los rasgos que le caracterizan; y que el individuo es capaz de reconocer y conectarse con esta información para tomar decisiones. Este proceso de autoconocimiento que debería darse naturalmente, según este grupo de participantes, es entorpecido a través de los distintos espacios de socialización como la escuela o los medios de comunicación, es por ello que esta dimensión ha sido denominada La falta de conciencia del propio cuerpo.

El cuerpo deshabitado es el cuerpo anestesiado, el cuerpo que no estemos conscientes sino hasta que ya tenemos un síntoma, es el cuerpo de estar en forma pero que ni siquiera estoy consciente de que esto que yo estoy tratando de alcanzar y lograr me está restando identidad, como soy tal cual. (E7F49P, PS).

Tanto en las expectativas como en esta dimensión, desde el punto de vista profesional, se observa que las personas adultas que acuden a las consultas no conciben sus cuerpos como espacio de disfrute personal sino como espacio a transformar para alcanzar algo más o un espacio bloqueado, desconectado. El grupo entrevistado además señala que ese algo más, probablemente sea una meta ajena y no proviene del reconocimiento de las necesidades propias.

La falta de conciencia del cuerpo se traduce como una ausencia de conexión de la persona con su corporalidad que dificulta la relación sana de la persona con su cuerpo. Esta desconexión, en algunos casos, es producto de los procesos educativos y culturales que no toman en cuenta este elemento, el cuerpo; no somos educados para conocernos y reconocernos.

(...) eso se llama dismorfofobia o dismorfia corporal, una persona se ve una forma de una nariz o de unas orejas que no se corresponden con la realidad, en su cerebro tienen una figura de cualquier parte de su cuerpo que no va con la realidad pues (E10M65P, CP).

Como reflejan los comentarios de los y las profesionales, el desconocimiento del propio cuerpo puede generar diversas dificultades en la relación de la persona adulta con su corporalidad. Se pueden ubicar tres dificultades principales en esa relación:

1. Algunas personas no logran ver su cuerpo tal como es si no persistentemente lo perciben como deforme o feo (dismorfia), en consecuencia sienten angustias y miedos y a veces la necesidad de modificarlo.
2. Las adultas y los adultos no reconocen que cada cuerpo es único y las diferencias individuales son una expresión de su historia y ser diferente no significa un defecto.
3. Finalmente, la ausencia de la conciencia corporal impide a las personas comprender las necesidades nutricionales y espirituales del cuerpo y en consecuencia él es maltratado.

A partir del reconocimiento de estas dificultades se inicia el proceso de atender a la persona y brindar la ayuda que necesita, la forma en que se da este proceso se describe en la siguiente sub categoría.

## 2.2. La atención

Esta sub categoría pretende reflejar la forma en que el ejercicio profesional de cada entrevistada y entrevistado se construye: primero presentando como vislumbran a las personas que se acercan o acercarán a



la consulta, segundo de que manera describen lo que hacen a la hora de prestar la ayuda, y por último la influencia de su visión de lo ético en esas prácticas.

### 2.2.1. La/el paciente

Esta dimensión ofrece una visión de la comprensión que tiene el grupo, de entrevistadas y entrevistados denominadas-os profesionales del cuerpo. Desde cada profesión se establece una forma de ver al-la paciente: cuáles son los elementos que se necesitan conocer de la persona, y en qué casos es posible intervenir y en cuáles no.

Como se presentó en la dimensión *Las expectativas*, las y los participantes consideran que el medio social interviene en la disconformidad o incomodidad que las personas pueden llegar a reportar. Entre los elementos que comprenden a ese o esa paciente que se va a atender está de nuevo lo social y lo cultural como algo que es necesario explorar para poder atender.

(...) no es igual atender a una persona de una determinada clase social que atender a una persona de otra clase social ¿ok?, de un estrato social más alto a atender a una persona de un estrato social más bajo; no es igual, no porque nosotros marquemos la diferencia, sino porque ya en este cuerpo que la persona es, hay huellas que están delimitando, delimitadas o están de alguna manera trayendo lo social al consultorio, entonces nosotros tenemos que desarrollar como terapeutas, como psicoterapeutas corporales. (E7F49P, PS)

Lo social en la consulta es muy amplio, al igual que en la vida cotidiana. Abarca las relaciones de género; el acceso a bienes, servicios e información, los valores, la religión, las relaciones interpersonales, etc.; y esto finalmente se traduce en las historias individuales de cada paciente.

Para los tres profesionales entrevistados las consecuencias de esta información son diferentes. En el caso del cirujano estético y la estudiante de nutrición además requieren información sobre el estado de salud de los y las pacientes para poder tomar decisiones sobre la atención que se brindará. En algunos casos ambos consideran que es necesaria la intervención de la ayuda psicológica pues a veces las y los pacientes requieren atención en esa área.

En el caso de atención nutricional la propuesta es integrar la figura del-la psicólogo-a para brindar un apoyo completo al-la paciente, pero en el caso de la cirugía plástica si la persona tiene algunas dificultades psicológicas o psiquiátricas la cirugía no se realiza sino se le orienta para recibir esta ayuda.

En el caso de la psicoterapeuta y la estudiante de nutrición, ambas reconocen que la persona es un todo integral y que para ayudar a superar el malestar corporal es necesario reconocer el contexto y la historia. El cirujano estético no puede ayudar a quien tiene un problema psicológico pues solo se remite a la atención del aspecto estético.

(...) esos pacientes no son buenos candidatos para cirugía porque nunca van a estar conformes con su cirugía, porque nunca se van a ver bien su cirugía, sus resultados, y ellos entran en conflicto, el paciente con el médico, y el cirujano se ve en dificultades cuando no diagnostica un caso de estos en la primera o en la segunda consulta antes de someterlo a una cirugía de estas (E10M65P, CP).

Estos profesionales hacen un proceso de categorización con las y los pacientes, pues al ir conociendo los aspectos que mencionamos antes algunos deciden si pueden atender o no, y que tipo de atención necesitan. Las formas en que pueden ayudar estas-os profesionales se describen a continuación y permiten visibilizar cómo conciben la corporalidad esta/os profesionales.

### 2.2.2. Ayudar de forma ética

El proceso de atención se inicia por identificar las necesidades que tienen las personas para así poder orientarlas para su satisfacción. Las-os entrevistados-as muestran que perciben a las personas que solicitan su ayuda con dificultades en su imagen corporal: alteraciones, no aceptación, vergüenza.

La forma de brindar tratamiento si difiere en cada caso, para los tratamientos como cirugías, son requisitos básicos poseer buenas condiciones de salud física y psicológica, pero una vez cumplidos estos requisitos existen muchas herramientas que podrán mejorar la comodidad en la vida del o la paciente.

(...) yo diría que en cirugía estética pues hay muchos alcances hay muchas soluciones, mucho armamentario pues (...) lo que si es que hay que saberlos aplicar y en quién aplicarlos y ese en quién aplicarlos es donde está la selección del paciente adecuado para esa cirugía. (E10M65P, CP).

Al comparar la ayuda que puede brindar la cirugía estética se evidencia que es menos integral, y a la larga incluso menos eficiente, al cotejarla con las otras profesionales. Sus resultados se limitan a modificar físicamente al paciente sin brindar atención a las dificultades sociales que pueden estar de base para esa necesidad de cambio.

Básicamente el trabajo del cuerpo y la forma, como vemos al cuerpo es el de un paradigma biopsicosocial, no solamente lo vemos de la parte biológica, aunque es muy importante, sino también la parte psicología y además la parte social. (E7F49P, PS).

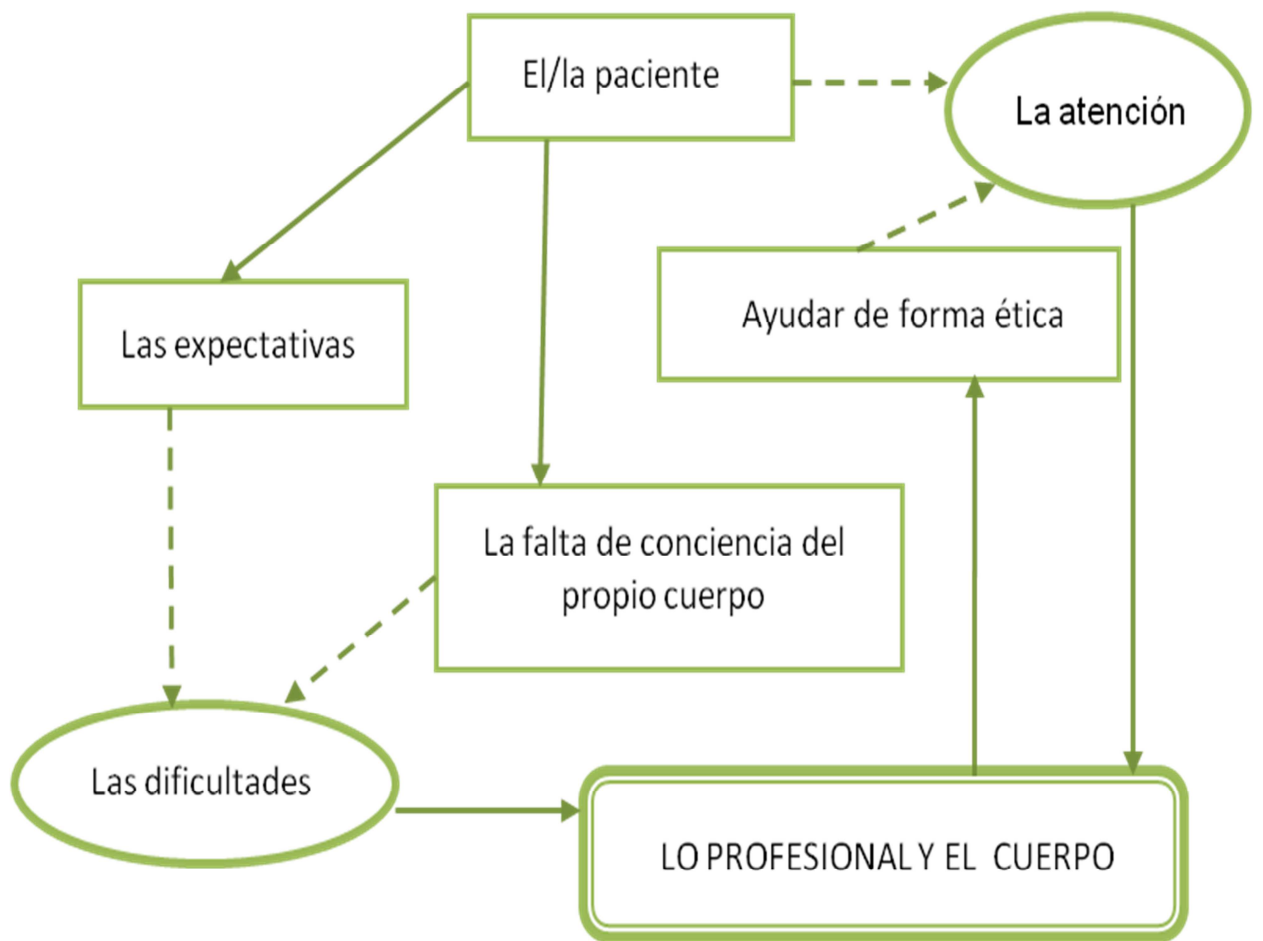
Desde la posición de la psicoterapia por su naturaleza tiene la oportunidad de trabajar de manera más profunda las necesidades psicológicas e incluso problematizar el tema de las presiones sociales. Desde

la nutrición también hay mayor amplitud de impacto pues si el trabajo está orientado a la salud en vez de lo estético podría mejorar la calidad de vida de la persona.

Aunque los alcances de cada profesión son diferentes, todas/os en común tienen el compromiso ético para ayudar, este aspecto tiene que ver con no velar por el beneficio económico de la/el profesional sino actuar en pro de mejorar la vida de la persona que acude a la consulta. El tema ético se repite en las entrevistas, y aunque todas/os no tienen el mismo espacio para problematizar el tema de los modelos impuestos desde lo social, por ejemplo, todas/os se plantean que es necesario hablar de forma clara con las/os paciente para poder llevar a cabo el tratamiento que garantice una mejora en su calidad de vida.

Bueno, uno trata de ser un orientador, uno trata de ser un guía, uno trata de hablar de las realidades, de realmente donde hay una deformidad decirlo, donde no la hay también decirlo, y negarse a operar a alguien cuando uno realmente no ve una deformidad (E10M65P, CP).

En conclusión, las formas de ayudar a las personas que acuden con las/-os especialistas entrevistadas y entrevistados pasa por reconocer que el cuerpo no es solo físico, sino que en él se encuentran las historias de las personas, sus relaciones y el contexto social y cultural. Por ello atender al cambio físico no siempre resuelve las necesidades o malestares; el cirujano plástico plantea que ha tenido pacientes que se sienten mucho mejor después de alguna cirugía, pero él mismo relata que es necesario unas condiciones previas de salud psicológica que permitan a la persona tener unas expectativas más claras sobre cómo va a cambiar su apariencia y su vida.



**Figura 2. Categoría Lo profesional y el cuerpo y las relaciones entre subcategorías y dimensiones.**

### **3. DISCUSIÓN: ¿MI CUERPO SOY YO?**

El análisis de las entrevistas realizadas tiene como finalidad acceder al conocimiento en el que se sustentan las relaciones cotidianas de las adultas y los adultos, participantes, con sus cuerpos. Para poder comprender los significados asociados a la corporalidad en la vida cotidiana de estas/os

adultas y adultos primero se compararon los diversos aportes buscando puntos en común y de divergencia, la información fue agrupada y ordenada, para finalmente identificar las relaciones entre ellas y la teoría previa.

Al revisar lo que significa la imagen del cuerpo lo primero que emerge es la emocionalidad, aunque no parece una actividad cotidiana el pensar sobre cómo nos vemos a nosotras mismas o a nosotros mismos las emociones emergen en lo cotidiano, marcando las formas en que las adultas y los adultos reaccionan ante sus cuerpos y ante otros cuerpos. Tras la imagen hay un conocimiento no dicho pero compartido, al que solo se accede rompiendo la cotidianidad con la pregunta, tal y como plantea Wolf (2000) existe un conocimiento que posibilita el entendimiento en nuestras relaciones pero solo es posible acceder a él cuestionando eso que damos por sentado. La exclusión, esos relatos donde las y los participantes se conectaban de manera inmediata con lo emocional, permiten visibilizar ese conocimiento que da sentido.

A través de la interpretación que dan a la exclusión, la insatisfacción con su imagen, las formas de cuidado y modificación estas adultas y adultos va surgiendo un modelo; se dibuja la imagen de lo que la sociedad espera del cuerpo y conocerla es lo que posibilita darle sentido, para el sujeto, a las dimensiones nombradas. Tal y como señala Foucault (2008) el poder ha dejado de ser una pesada estructura con instituciones que vigilan y regulan al cuerpo, ahora vive dentro de cada adulta y adulto en forma de modelo ideal.

La satisfacción con la imagen corporal no tiene que ver con elementos individuales, las señales de satisfacción no son de carácter privado sino modelos ideales que habitan en el mundo social. Lo ideal es algo inalcanzable, y tal vez sea por ello que resulta difícil para algunas y algunos

estar satisfechas y satisfechos con su imagen corporal. La existencia de estos modelos que son reconocidos por la mayoría parece tener dos funciones: da información sobre cómo debe sentirse cada persona con su imagen y cuáles son los aspectos que debe cambiar para acercarse a lo deseable.

El cuerpo es reconocido como un lugar de cambios, pero hay también unos cambios más deseables que otros. Es mucho más satisfactorio el cuerpo joven, el cuerpo que envejece no se quiere, se acepta pero no se anhela. Por el contrario practicar ejercicio, las dietas, las cremas y hasta la cirugía tiene como finalidad extender al máximo el “signo de juventud” del que hablan Margulis y Urresti (1998); que es un signo que se valora y que brinda distinción a quien lo porta.

La vejez por el contrario se teme, las y los jóvenes no quieren llegar a ella, “la naturalización de la vejez como sinónimo de fragilidad, enfermedad y muerte” (Graterol, 2009, p. 223) aumenta la necesidad de alejarse de ella. El envejecimiento al que temen estas y estos jóvenes pareciera poco glamoroso y hasta inútil, el cuerpo viejo al que ellas y ellos refieren es un cuerpo lento y achacoso; no reconocen en el paso del tiempo ninguna ventaja o ganancia.

De lejos pareciera que algunas de las personas entrevistadas aman sus cuerpos, pero de cerca se nota que a quien aman es al cuerpo joven, ese cuerpo que justo ahora se parece más al ideal que reconocen en la sociedad. La imagen del cuerpo significa para las adultas y los adultos entrevistados inconformidad, mucha emocionalidad, regulación y cambios.

Las respuestas de las y los entrevistados dejan ver que lo estético es un valor que regula la sensación de bienestar con el cuerpo, no solo está legitimado en los modelos que transmiten los medios de comunicación sino

dentro de cada una de las personas entrevistadas. A través de la internalización de los valores estéticos asociados al cuerpo, compartidos socialmente, es que puede explicarse la inconformidad con la propia imagen, la sensación de exclusión y el temor a la vejez. La exclusión es la interpretación de los sujetos sobre lo que pasa en su entorno, pero además es el conocimiento que regula sus acciones,

La apariencia es muy importante, nadie la deja pasar en ningún contexto, se espera que la apariencia de más referencias sobre el sujeto. En lo cotidiano un conocimiento que posibilita las formas de relación entre las adultas y los adultos es la apariencia, ésta ofrece información sobre la persona desde sus hábitos cotidianos hasta sus aspiraciones, queda evidenciado allí el carácter comunicacional del cuerpo que determinó Picard (1983). La apariencia es un modulador de las relaciones tanto con las otras y los otros como con el sí mismo, se utilizan los mismos elementos que me permiten intuir aspectos de las/os demás para la construcción de la propia apariencia.

El modelo, que es una dimensión de la Apariencia, como aparece anteriormente permite concretar ese conocimiento que da sentido a la satisfacción o no que pueda sentir la persona con su imagen; además genera la necesidad de modificar y/o justifica el mantenimiento o cuidado corporal. En él se cristalizan una serie de normas o regulaciones sobre cómo deben mostrarse los cuerpos, estas normas según Picard (1983) son diferenciadas por géneros, en los modelos aportados por las personas entrevistadas también se caracterizan de acuerdo al género.

La apariencia es un reflejo de la capacidad de una persona de proveerse de cuidados apropiados, según Lipovetzky (2000) los valores actuales establecen como un deber el cuidado de si mismo que se refleja en



los avances técnicos orientados al cuidado corporal. El cuidado de la apariencia convertida en valor transforma a la apariencia en control, para otras/as y una/o misma/o. Las formas de cuidado tienen que ver con el aseo, el cuidado de los detalles; la atención para no desagradar; es ocultar aquello que haga parecer que el cuerpo es libre (Picard, 1983).

Las técnicas que usan las entrevistadas y los entrevistados para cuidarse tienen como objetivo mantener la limpieza y la belleza del cuerpo, algunos incluyen el preservar la salud. Las prácticas de autocuidado están orientadas al mantenimiento de la vida y por ello las adultas y los adultos deben desarrollar habilidades para poder llevarlas a cabo: poseer conocimientos sobre salud corporal y disciplina para mantener rutinas, por ejemplo (Tobón, 2003).

En las entrevistas, dejando por fuera a las y los participantes que trabajan directamente con el cuerpo, las personas adultas no consideran el cuidado como un tema solo de salud sino que está unido a lo estético; además no poseen conocimientos muy profundos sobre las formas en que cuidan sus cuerpos. En el apartado de cuidados corporales hay una dimensión que fue denominada Paradojas, recoge algunos comportamientos que no corresponden con lo que expresan las y los participantes; por ejemplo cuando se dice que el ejercicio es bueno para la salud y le gustaría verse más tonificada-o pero no lo practica. De acuerdo a Tobón (2003) cuando las personas piensan en cuidarse no siempre toman en cuenta cuáles son los recursos materiales que necesitan para ello, al revisar las entrevistas en muchos casos las personas no expresan si las condiciones para realizar cualquier actividad de autocuidado están garantizadas, este elemento podría ser clave para darle sentido a las paradojas.

Además del cuidado, hay algunas estrategias para transformar el cuerpo que fueron agrupadas en la sub categoría “Modificación corporal”, el deseo de modificarse se relaciona con la importancia que la apariencia tiene en nuestra sociedad. Las formas de cambiar el cuerpo que se ubicaron en las entrevistas se mueven en las siguientes lógicas: la lógica decorativa, como el tatuaje, y la lógica de la re estructuración, como la cirugía (Montaño, 2004) Modificar el cuerpo es escribir un mensaje en él y a la intención de la modificación solo tienen acceso quienes las realizan en su cuerpo. Sin embargo, las personas que ven los cuerpos modificados les atribuyen distintos significados. En las entrevistas, para algunas y algunos la modificación es una forma de parecerse más a lo que aspiran pero para otras/os es decir que como es el cuerpo no debe ser. La modificación, sin importar la intención, es una forma más de aproximarse al propio cuerpo por cuanto genera un cambio sustancial en su forma “natural”.

Las técnicas de modificación son un espacio que puede significarse como subordinación o disidencia, la intención solo la conoce el propietario del cuerpo. Parte de la oposición a las modificaciones alienta a aceptar el cuerpo tal cual es, como si el cuerpo cambiado fuese menos válido, ¿pero no sería más válido el cuerpo construido por mí, gestionado por mí, a través del cual expreso mis propios mensajes?, o tal vez ¿será una fantasía escapar de los códigos que la sociedad ha establecido, después de todo, las opciones de modificación ya están prefijadas?

La corporalidad es un objeto coyuntural, lo reflejan las contradicciones de los sujetos: dicen que se aman como son pero quieren ser diferentes, dicen que la sociedad los excluye pero ellos y ellas mismas/os terminan limitando sus actividades, hablan de lo importante de cuidar el cuerpo pero no se ejercitan, expresan que se arreglan para si mismas-os pero se disfrazan para ocultarse al salir. Así vistos esos aspectos tan cotidianos

revelan su naturaleza, por cotidianos no son menos temibles y trabajosos, “la batalla por el cuerpo es, además de una experiencia de control disciplinario sofisticado y complejo, una dinámica que implica formas cada vez mas intensivas de auto vigilancia.” (Gómez y González, 2007, p. 54).

Desde el ámbito profesional surgen algunos elementos que enriquecen los significados en torno al cuerpo. Las y los profesionales aportaron las bases para construir un concepto de conciencia corporal, a la vez que sugirieron que muchas de las personas que se siente inconformes con sus cuerpos tienen dificultades para ser conscientes de él

La falta de conciencia, que relatan las/os profesionales en las/os pacientes, podría ser la consecuencia de la necesidad de alcanzar un modelo que impide ver de manera adecuada el cuerpo tal cual es, por lo que poseen una distorsión como la que plantean Moreno y Ortiz (2009), si bien estas personas de las que hablan las y los entrevistados no necesariamente desarrollan TCA si poseen una dificultad para ver su cuerpo y elaborar información útil sobre él. Una dificultad para apreciar el propio cuerpo se traduce en inconformidad, por lo que la persona estará constantemente insatisfecha y buscare estrategias que le permitan alcanzar la comodidad, puede ser a través de la modificación.

Al hablar de la falta de conciencia corporal no solo es una dificultad para construir una imagen reconciliada con la realidad, sino la incapacidad que denuncian varias y varios de las/os entrevistadas/os de conectarse con las sensaciones que vienen del cuerpo.

El cuerpo para el grupo de adultas y adultos entrevistadas/os significa un lugar donde nos mostramos a las otras y otros en todo momento, lo que muestran a las otras personas no necesariamente coincide con la imagen

que tienen de sí mismas/os. Es muy importante la presentación ante las otras y los otros, y aunque algunas y algunos no se sientan identificadas/os con los modelos que reconocen en la sociedad saben que son medidas/os y tratadas/os en función de ellos, o al menos así lo sienten, porque como plantean Gómez y González (2007) “en la exterioridad del cuerpo se juega lo esencial de las relaciones (...) allí se proyectan acciones teniendo en mente el talante de la propia apariencia.” (p. 53).

Lo común es no sentirse cómoda o cómodo con el cuerpo que una/o tiene y en función de buscar la mayor comodidad es que se orientan las prácticas de cuidado y modificación corporal. Aunque varias de las personas entrevistadas consideran que la modificación “no puede ser solo porque no me gusta como es mi cuerpo” si la consideran válida a la hora de usarla para combatir el envejecimiento, entonces, el amor al cuerpo ocurre con un sí condicional: debo amar mi cuerpo tal cual es, si sigue viéndose joven.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Como cierre de la investigación presentada anteriormente se desarrolla este capítulo destinado a concretar las ideas principales encontradas en el análisis y discusión de la información recogida y una serie de recomendaciones que surgen a partir de la reflexión sobre la forma en que el estudio se llevó a cabo.

Las conclusiones alcanzadas tras el análisis de la información producida, a partir de las entrevistas realizadas a un total de diez participantes, se orientan a dar cuenta del cumplimiento el objetivo general de esta investigación: Comprender la corporalidad en la vida cotidiana a partir de los significados construidos por un grupo de mujeres y hombres adultas/os.

La comprensión de la corporalidad para este trabajo se dividió en cuatro espacios de indagación en función de los objetivos específicos: imagen corporal, apariencia corporal, las actividades que se realizan sobre el cuerpo y la aproximación a la corporalidad desde lo profesional. Por ello las conclusiones generadas están ordenadas en los apartados correspondientes a cada objetivo específico para finalmente hacer una presentación que responda al objetivo general.

En primer lugar, ubicamos aquellas que pretenden caracterizar los significados que construyeron este grupo de adultas y adultos sobre su imagen corporal:

- ψ La forma en que las adultas y los adultos perciben su cuerpo, la imagen que tienen de sí mismas/os, tiene un fuerte componente emocional.

- ψ Para las adultas y adultos mayores los cambios de la vejez se aceptan con resignación, su llegada es un evento inevitable.
- ψ La mayoría de las adultas y adultos jóvenes se sienten más cómodas y cómodos con el cuerpo que tienen actualmente.
- ψ Los cambios de la adolescencia a la adultez que algunas y algunos reportaron fueron satisfactorios, en parte por las acciones que estas adultas y adultos tomaron; por ejemplo practicas de ejercicios físicos.
- ψ Ser obesa u obeso es indeseable para la mayoría de estas adultas y adultos, y esto se debe a dos razones: es poco saludable y entorpece su forma de relacionarse con otras y otros.
- ψ La exclusión que es un fenómeno de percepción, algunas veces no es hecha de forma explícita pero las experiencias de vida de algunos individuos les permiten traducir el mensaje y excluirse.
- ψ La exclusión, explícita o percibida, hace que la persona internalice la prohibición y regule sus actividades en función de ellas.

El siguiente objetivo planteado fue conocer los significados que otorgan las/os adultas/os a la apariencia corporal en sus relaciones interpersonales, seguido se presenta una lista de algunas precisiones en torno a este objetivo:

- ψ La apariencia es un elemento muy importante que media todas las relaciones y actividades cotidianas de la adulta y el adulto.

- ψ La apariencia de estas/os adultas y adultos debe contextualizarse en función de: la labor que realiza el grupo de personas, el género y su edad.
- ψ El modelo y los valores asociados al evento del Miss Venezuela son capitales en los relatos de muchas/os adultas y adultos sobre la apariencia corporal en la sociedad venezolana.
- ψ Lo que resulta atractivo para mujeres y hombres no se reduce a lo físico. Aunque los hombres son mucho más específicos y homogéneos en su descripción de los aspectos físicos.
- ψ La mujer que resulta atractiva para este pequeño grupo de adultos es delgada pero voluptuosa, no debe parecerse a las mises.

Identificar las actividades que realizan las adultas y los adultos con sus cuerpos son otro espacio desde el que se accede a la corporalidad, también sobre ellas se produjeron algunas conclusiones:

- ψ Aunque las adultas y los adultos conocen más de una forma de cuidar sus cuerpos, no las practican.
- ψ El ejercicio físico es una de las formas más nombradas de cuidar el cuerpo.
- ψ La mayoría de las prácticas de cuidado son las de aseo y las destinadas a pulir y decorar la superficie corporal: limpiarse, peinarse, maquillarse y vestirse.
- ψ Los cuidados tienen como finalidad prevenir o matizar los cambios que genera el paso del tiempo en el cuerpo.

- ψ Algunas y algunos participantes sienten que el cuidado del cuerpo es a la vez un espacio para disfrutar de él.
- ψ El cuidado del cuerpo es también una forma de autorregulación y auto control del cuerpo.
- ψ La elección de la técnica de modificación corporal está determinada por el género.
- ψ La modificación corporal puede ser utilizada para parecerse a un/a modelo, para diferenciarse de otra u otro; o para contrarrestar los cambios producidos por la edad.

Algunas/os adultas/os entrevistados desde su área profesional se relacionan con el cuerpo y sus aportes amplifican la comprensión de la corporalidad. La comprensión de la aproximación profesional a la corporalidad desde el espacio profesional fue otro de los objetivos y estos son aportes en torno a él:

- ψ Cuando las adultas y adultos tienen una profesión o estudian una carrera que se relaciona con la corporalidad generan aportes que integran su experiencia y el conocimiento propio del área.
- ψ Las expectativas de muchas/os adultas y adultos sobre lo que pueden llegar a hacer con su cuerpo, por lo general no son acordes con lo que realmente es su cuerpo y lo que puede hacer la o el especialista.
- ψ Por lo general las expectativas son un obstáculo para el tratamiento.
- ψ Algunas personas no son conscientes de su cuerpo: el cuerpo es el resultado de su historia personal, el cuerpo es un reflejo de su



identidad, él posee y tiene unas características heredadas que no pueden ser transformadas para alcanzar un cuerpo genéticamente diferente, el cuerpo manifiesta sus necesidades a través de formas que debemos reaprender.

- ψ Los relatos coinciden en señalar que la sociedad venezolana, en general, pareciera no favorecer el desarrollo de la conciencia corporal.
- ψ La persona que busca ayuda no puede ser vista solo como un cuerpo físico, es necesario comprenderla como ser social y psicológico al mismo tiempo.
- ψ Los cambios en el cuerpo solo pueden hacerse cuando estos tres aspectos se encuentran en buenas condiciones.
- ψ La ayuda debe tener en cuenta que la persona tenga expectativas realistas sobre el trabajo de la o el profesional con el cuerpo y expectativas realistas de lo que puede hacer con su cuerpo.
- ψ La ayuda o se brinda cuando la persona está consciente de cuerpo o quien brinda ayuda debe procurar esa concientización.
- ψ La/el profesional debe actuar a beneficio de la o el paciente; eso se traduce en ofrecerle la ayuda que necesita para sentirse más cómoda o cómodo con su cuerpo.

De forma general y respondiendo a objetivo principal planteado antes, es posible concluir que el grupo de diez adultas y adultos entrevistadas/os significan la corporalidad en su vida cotidiana en primer lugar desde la emocionalidad atada a la forma en que perciben sus cuerpos, que es producto de los cambios y experiencias vividas con sus pares y sus propios

cuerpos. Estas experiencias están mediadas por la importancia que tiene la apariencia en nuestra sociedad, que está regulada por unas expectativas relacionadas con el modelo del Miss Venezuela y otros aportados desde la sociedad de consumo. En muchos casos el aparataje mediático y las mismas formas de relación con el cuerpo, que la sociedad legitima, dificultan a las y los adultos/os concientizarse de su cuerpo como un espacio de su identidad y con sus propias sensaciones. En el día a día la forma en que entran en contacto con su cuerpo es a través de las prácticas de auto cuidado y la modificación de éste, pero tales aspectos también están intervenidos por lo mediático y los modelos de belleza.

Por último, durante el proceso de elaboración y revisión de la investigación ocurrió paralelamente la reflexión sobre cómo esta se había llevado a cabo, generando una serie de recomendaciones sobre aspectos a seguir explorando y formas alternativas para investigar este fenómeno:

- Sería muy útil trabajar la construcción del significado del cuerpo utilizando la metodología de historias de vida. Durante la entrevista se hizo evidente, que el objeto-sujeto de estudio, el cuerpo, estaba atado constantemente a las historias de vida de las y los entrevistados porque el cuerpo está donde estamos siendo, lo que nos pasa, y en él quedan las marcas de nuestras decisiones.
- Existen varias investigaciones sobre el cuerpo, tanto monográficas como orientadas a grupos específicos, en esta investigación se realizó un modesto acercamiento a la construcción del significado del cuerpo para prestadores de ayuda, valdría la pena investigar más en profundidad el significado que otorgan terapeutas, nutricionista y o cirujanos estéticos al cuerpo.

- La concepción de género atravesó constantemente el discurso sobre la corporalidad de estas y estos participantes, es necesario ahondar en el género como elemento regulador del cuerpo.
- Ya que la concepción tradicional de género influye tanto, valdría la pena explorar cómo es la construcción de la corporalidad en personas que pertenezcan al grupo LGBTTI.
- Explorar corporalidad en muestras con franjas etarias definidas, permitiría visibilizar puntos de quiebre y continuidad en los cambios que atraviesa el cuerpo.
- En vista de que las entrevistadas y los entrevistados pertenecían a un estrato medio de la sociedad, investigar estos aspectos en estratos bajos o populares podrían generar significados distintos sobre la corporalidad.
- De igual manera, trabajar con participantes pertenecientes a un grupo étnico determinado sería recomendable a la luz de los señalamientos que sugieren que el modelo estético actual tiene influencia anglosajona o europea.
- Utilizar otras estrategias para recoger la información, como los grupos focales que permiten ver las interacciones entre distintos puntos de vista de actores diversos sobre un mismo tema.
- Al observar que la inconformidad con la imagen corporal es una constante se recomienda orientar trabajos para construir estrategias que ayuden a mejorar la relación con el cuerpo.

- La insistencia de las y los profesionales sobre la falta de conciencia corporal propone que éste es también un espacio necesario de investigación y de trabajo terapéutico.

## REFERENCIAS

- Arcila, P.; Cañon, O.; Jaramillo, J. y Mendoza, Y. (2009). Comprensión del significado desde Vigotsky, Bruner y Gergen. *Diversidad: Perspectiva Psicológica*, Vol. 6, N°1, 2010/ pp 36 a 49. Recuperado de [http://www.usta.edu.co/otras\\_pag/revistas/diversitas/doc\\_pdf/diversitas\\_10/vol.6no1/articulo\\_3.pdf](http://www.usta.edu.co/otras_pag/revistas/diversitas/doc_pdf/diversitas_10/vol.6no1/articulo_3.pdf)
- Baile J., Garay F. y Monroy K. (2005). Alteración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasios [Versión Electrónica], *Enseñanza e investigación en psicología*, 10 (01), pp. 161.169. Recuperado el 15 de octubre 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29210111.pdf>
- Boltanski, L. (1975) *Los usos sociales del cuerpo*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Periferia.
- Bourdieu, P. (2007). *La dominación masculina* (5 ed.). Barcelona, España: Editorial Anagrama.
- Cornachione, M. (2006). *Psicología del desarrollo. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales Adultez Vol. 3*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Brujas.
- Díaz, F. y Pérez, L. (2010). Una mirada feminista y psicosocial hacia el cuerpo: desde la vivencia de la corporalidad de mujeres venezolanas. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciado en psicología. Tutora: Nadya Ramdjan.. Caracas, UCV.
- Foucault, M. (1993). *La microfísica del poder*. Madrid, España: Ediciones La Piqueta.

- Foucault, M. (2008). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión* (2 ed.). Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno Editores.
- García Canclini, N. (1995). *Consumidores y ciudadanos: Conflictos multiculturales de la globalización*. México, Mexico: Grijalbo
- Gergen, K. (2007). *Construccionismo social, aportes para el debate y la práctica*. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniandes. “Cuando las relaciones generan realidades: reconsideración de la comunicación terapéutica”,
- Gergen, K. (2006). *El yo saturado*. Barcelona, España: Ediciones Paidós.
- Giddens, A. (2000). *Sociología, Manuales Ciencias Sociales* (3 ed.). Madrid, España: Alianza editorial.
- Gómez, R. y González, J. (2007). El cuerpo joven y urbano: poderoso territorio de anclaje. *Revista Colombiana de Sociología*, 29, 49-68. Recuperado de 12 de diciembre de 2009 de <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/recs/article/viewFile/8012/8656>.
- Graterol, C. (2009). El eco fragmentado de la etareidad: caracterización de las formas como se construye la vejez y la juventud como categorías sociales en el discurso publicitario. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciado en psicología. Tutor: José Félix Salazar. Caracas, UCV.
- Guba, E. y Lincoln, Y. (2002). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. (pp. 113-145) [Versión Electrónica]. En Denman, C. y Haro, J. (comps.). *Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social*. Sonora, México: Colegio de Sonora.

- Hernández, C. (2007). *Desde el cuerpo: alegorías de lo femenino. Una visión del arte contemporáneo*. Caracas: Monte Ávila Editores Latinoamericana.
- Iñiguez, L. (2008). Métodos cualitativos de investigación en ciencias sociales. Recuperado el 15 de septiembre 2012, de [http://www.uv.mx/dgda/tutorias/academicos/documents/Entrevista\\_grupoal.pdf](http://www.uv.mx/dgda/tutorias/academicos/documents/Entrevista_grupoal.pdf)
- Le Breton, D. (2002). *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.
- Lipovetsky, G. (2000). *El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos* (5 ed.). Barcelona, España: Editorial Anagrama.
- Margulis M. y Urresti M. (1998). La construcción social de la condición de juventud. [Versión Electrónica] En *Viviendo a Toda. Jóvenes, territorios culturales y nuevas sensibilidades* (pp. 3-21). Bogotá, Colombia: Siglo del Hombre Editores.
- Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers*, 73, 127-152. Recuperado el 10 de noviembre de 2010 de [dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1075020](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1075020) –
- Martínez, M. (2006). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa* (2 ed.). D.F., México: Editorial Trillas.
- Mazzuca, I. (2004). *Los excesos de la histeria*. Recuperado 20 de agosto, del sitio Web del 5to Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis: [www.psiquiatria.com/articulos0psiquegeneral\\_y\\_otrasareas/historia\\_psico\\_analisis/15088/](http://www.psiquiatria.com/articulos0psiquegeneral_y_otrasareas/historia_psico_analisis/15088/)

- Montaño, I. (2004). *Belleza, imagen corporal y psicopatología*. Recuperado 20 de julio, del sitio Web del 5to Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis: [www.psiquiatria.com/articulos0psiquegeneral\\_y\\_otrasareas/otros\\_enf\\_mentales/15091/](http://www.psiquiatria.com/articulos0psiquegeneral_y_otrasareas/otros_enf_mentales/15091/)
- Moreno, M. y Ortiz, G. (2009). Trastornos alimentarios y su relación con la Imagen corporal y la autoestima en adolescentes. [Versión Electrónica], *Terapia psicológica*, 27(2), pp.181-190. Recuperado el 25 de septiembre 2011, de <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n2/art04.pdf>
- Morris, Ch. y Maisto, A. (2005). *Psicología* (12 ed.). México, México: Pearson-Prentice Hall.
- Picard, D. (1983). *Del código al deseo. El cuerpo en la relación social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. [Versión Electrónica], *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1), pp.15-27. Recuperado el 25 de septiembre 2011, de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1261>
- Solomon, G. (2001). *Psiconeurimmunología: sinopsis de su historia, evidencia y consecuencias*. Recuperado el 20 de julio del sitio Web Interpsiquis: [http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq\\_general\\_y\\_otras\\_areas/psicosomatica/2713/](http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/psicosomatica/2713/)
- Strauss, A. y Corbin J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar teoría fundamentada*. Antioquia, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Tamayo, M. (1999). *Diccionario de investigación científica*. México, México: Limusa.



- Tobon, O. (2003) El autocuidado una habilidad para vivir, paginas 37-49. *Revista Hacia promoción de la salud.* (8)  
[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208\\_5.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf)
- Uribe, T. (1999). El auto cuidado y su papel en la promoción de la salud [Versión Electrónica]. *Investigación y Educación en Enfermería*,17(2),109-118.
- Verdú, V. (2006). *Yo y tú. Objetos de lujo*. Barcelona, España: Debate.
- Wolf, M. (2000). *Sociologías de la vida cotidiana*. (4ª ed.). Madrid, España: L'expreso.

## ANEXOS

### ANEXO 1: Guión de entrevista individual semi estructurada

#### GUION DE ENTREVISTA

1. ¿Qué es para ti el cuerpo?
2. ¿Cómo describirías tu cuerpo?
3. ¿Cómo te sientes con tu cuerpo?
4. ¿Cómo lo cuidas?
5. ¿Crees que la apariencia corporal es importante en nuestra sociedad?, ¿Por qué?
6. ¿Alguna persona ha hecho comentarios sobre tu cuerpo?, ¿cómo te has sentido con esos comentarios?
7. ¿Algunas vez alguien te ha hecho sentir incomodo a través de gestos o actitudes por tu apariencia corporal?
8. ¿Qué opinas de las distintas formas de modificación corporal?
9. ¿Has realizado alguna modificación en tu cuerpo o quieres realizarla?
10. ¿Cómo es un cuerpo saludable?, ¿Consideras que tu cuerpo es saludable?

## ANEXO2: Entrevista comentada

### Entrevista numero 2, participante Femenina de 37 años de edad y de ocupación Ama de casa

M: La primera pregunta ¿Cuál es tu nombre, edad y a que te dedicas?

E2F37A: Bueno yo me llamo Emeli RÖmer tengo 37 años y pues nada soy casada y no trabajo ni nada, sino en la casa.

M: Ok ama de casa.

E2F37A: Mi gimnasio full, eso no puede faltar ese es mi trabajo.

M: ¿Cómo es un día con tu cuerpo como es un día para ti?

E2F37A: Bueno me paro todos los días a las cinco de la mañana, este me tomo mi café negro salgo a las seis para el gimnasio, luego empiezo mis ejercicios como a las seis y media hasta las nueve de la mañana. Hago 1 hora de pesas, divido el cuerpo, las partes del cuerpo por día pues. Por ejemplo el lunes hago piernas que si trabajo la parte de adelante que si el cuádriceps con pantorrillas, el martes hago la parte de arriba que si hombro bíceps, tríceps, el miércoles trabajo la parte de atrás que es femoral vuelvo y repito la pantorrilla, el jueves trabajo espalda y cualquier otro musculo que yo considere que hay un fallo y que yo considere que lo debo trabajar más, el viernes hago glúteos. Todos los días hago cardiovascular, todos los días, hago que si steph que si fight combact, entonces hago una hora de pesas y una hora de cardiovascular, hago primero las pesas y después el cardio.

M: ¿Y después?

E2F37A: Después bueno nada vengo a la casa me echo un baño me desayuno y bueno nada si tengo que hacer cosas en la casa las hago y como seis veces al día cada dos horas y media cada tres horas y pues nada que si tengo que hacer diligencia de la calle salgo o si no estoy en casa.

M: ¿Y en la noche?

E2F37A: En la noche pues nada espero a mi esposo y cenamos y a dormir y después al día siguiente lo mismo y así, mi rutina es el gimnasio, lo que varia es lo que hago después del gimnasio que si estoy en la casa, que si baje a Caracas, que si voy al banco o haciendo "x" en la calle o estoy en la casa pues.

M: Y ¿por qué empezaste a ir al gimnasio como te empezaste a relacionar con eso ¿

E2F37A: Bueno yo hago deporte desde los siete años con natación, mi mamá nos inscribió a mi hermana y a mí en natación, yo tenía siete, y bueno estuve 10 años en natación y me salí porque estaba cansada ya competimos a nivel internacional, nacional, todo eso. Bueno bien chévere la experiencia. Después estuve un año sin hacer ejercicio y estaba ya... bueno imagínate tu como ya desde los catorce hasta los quince estuve sin hacer ejercicio y estaba así como desesperada ya, porque acostumbrada ya desde niña a hacer ejercicio todos los días de lunes a sábado, todos los días, a veces entrenábamos dos veces al día a las cinco de la madrugada y los entrenamientos en la tarde, entonces ya se hizo como que un hábito no, entonces a los dieciséis me metí en el gimnasio y desde allí no he parado de ir al gimnasio todos los días, que si cuando vivía en Caracas iba al Ávila y así, pero siempre con mi rutina de pesas y mis aeróbicos pues, mi parte cardiovascular .

M: ¿Y has tenido estudios o cursos, no se sobre el cuidado del cuerpo?

E2F37A: No, no.

M: ¿Siempre ha sido la experiencia del gimnasio?

E2F37A: Si exacto siempre lo del gimnasio.

M: ¿Y cómo definirías el cuerpo?

E2F37A: ¿El cuerpo? ¿Mi cuerpo o cualquier cuerpo?

M: El cuerpo en general y después si quieres tu propio cuerpo.

E2F37A: ¿Cómo lo definiría? Este bueno nada, imagínate. Eso hay que tenerlo al día ¿no? porque es el motor diario de lo que vayas a hacer. Yo pienso que la parte física es muy importante, si tú te sientes bien contigo misma y con tu cuerpo yo pienso que estas chévere con lo demás. Este yo... nunca he tenido complejo de mi cuerpo, solamente pues nada Dios no me dio senos y me los opere hace seis años, pero era ya por una cuestión de estética, pero no me importaba pero como era tanto las pesas que hice que ya... sabes que ya lo poco que tenía se me desapareció, pero yo pienso que es muy importante mantener el cuerpo en una actividad, para mí es súper importante, o sea yo no hago ejercicio una día o varios días y sabes me siento que algo extraño, más bien hasta me duele el cuerpo.

M: O sea que es importante hacer ejercicio en tu caso porque a ti te hace falta, te hace sentir mejor.

La  
apariciencia:  
Si es  
importanti-  
sima

E2F37A: Si, y no. Yo siento que a nivel de salud, a nivel de mente el ejercicio es excelente. Pienso que la gente debe compartir el trabajo y los estudios con una actividad deportiva definitivamente.

M: ¿y tú crees que la apariencia corporal es importante?

E2F37A: Si, yo siento que sí. Bueno por ejemplo tu vas a una entrevista de trabajo y pueden de repente mucho grado de instrucción mucho licenciado, pero si de repente tu apariencia física no es la más acorde eso si va a ser un valor definitivamente. O sea... es la imagen independientemente de que vayas a trabajar con el público o no ósea es que es la imagen, que vas a representar esa empresa esa área donde te contrataron y todo eso pues.

M: ¿Y además del espacio de trabajo en que otros espacios es importante la apariencia del cuerpo?

La  
apariciencia:  
Si es  
importanti-  
sima

E2F37A: Si, si. Yo pienso que a nivel de todo, en unos lados mas en otros lados menos pero si es súper importante definitivamente.

M: Me imagino que piensas que el atractivo es importante a la hora de iniciar una relación.

E2F37A: También, yo pienso que es importante sin embargo mira se han visto cosas que tú dices guau. Pero bueno yo si pienso que es importante, de verdad que sí. Yo pienso que es lo que ves o sea la visión, de repente físicamente... o sea no me refiero a que si eres bonito o feo no, no; me refiero a la parte estética del cuerpo, este... es lo que tú ves ¿no?, a la primera impresión, lo primero que hacen tus sentidos es la vista es lo que ves. Yo sí creo que eso es importante.

M: ¿Y cómo crees que es una persona atractiva, tanto hombres como mujeres? ¿Cómo es una persona atractiva que tiene que cumplir?

E2F37A: Bueno mira a nivel físico, ¿no? Bueno a nivel físico para mi tiene que tener un buen cuerpo, este... verse limpio, verse pulcro, mira que te puedo decir... bueno de repente tú podrías decir que que básico, que buen cuerpo y eso, pero debe ser por la mentalidad que yo tengo de hacer ejercicio ¿no? que de repente lo veo así no.

M: No creo que sea básico pues, sabes la gente tiene unas cosas por las que se guía y cualquiera de ellas puede ser considerada superficial por los demás.

E2F37A: Pero se puede escuchar así de básico, y de repente es por eso yo toda mi vida me preocupe por el deporte, me parece súper importante este tener un buen cuerpo, apariencia física, ser limpio.

La  
apariciencia:  
el modelo y  
lo atractivo

La  
modificación

---

*Modificación corporal: formas de cambiar*

*Cuidados: ¿Cómo cuidarse?; ¿Cómo me siento? La imagen*

*La modificación corporal*

*¿Cómo me siento? La imagen*

*La apariencia: el modelo y lo atractivo*

*La modificación*

M: ¿Y cómo es un buen cuerpo? Ósea ¿hay un estándar, unas medidas?

E2F37A: Este... un buen cuerpo... bueno tiene que ser, tiene que tener una armonía en el cuerpo. Un cuerpo parejo, porque hay personas que no han hecho ejercicio nunca en su vida y tienen buen cuerpo, porque tienen una armonía, su proporción de la parte de arriba con la parte de abajo ¿me entiendes? Y bueno el que no tiene buen cuerpo bueno y hace ejercicio y trata de mejorar esos fallos, no tengo mucho glúteo y tengo que fajarme en el gimnasio a sacar esos glúteos, buscar esa armonía para que tengas un cuerpo proporcional.

M: ¿Y cómo te sientes tu horita con tu cuerpo?

E2F37A: Ah no, bien chévere, horita tengo unos cuantos kilitos de mas pero bien bien, de verdad yo me fajo en mi gimnasio, me cuido mi comida, lo fines de semana me salgo. Porque tampoco es que (inentendible)... pero yo me siento chévere, chévere de verdad que sí. Yo después que me opere me siento bien pues.

M: ¿Y con la operación como fue la experiencia? ¿Cómo te sentías antes y hubo un cambio en ti?, ¿hubo un cambio con las otras personas después de la operación?

E2F37A: Bueno yo si te soy sincera me sentía bien sin mi operación, yo me sentía bien, entrenaba y esto y lo otro... claro después que me opere totalmente un cambio, el cuerpo se me veía más femenino ya no me veía tan hombruna, porque como estaba tan dedicada a las pesas, o sea levantaba unos pesos y eso y no me importaba. Después que me opere fui bajando el nivel de entrenamiento, más liviano, más repeticiones, el cuerpo se me veía más femenino y bueno en relación a los demás totalmente positivos con las opiniones de los demás. Y bueno me siento como mejor, si antes no me sentía mal, pues no me importaba pero mi esposo me las regalo y bueno chévere. Este... la gente piensa que no, que claro que si me importaba si no no te hubieses operado, pero no como que me sentía bien pero si había algo en el cuerpo que fallaba y fui y me opere y chévere.

M: ¿Qué fue lo que te impulso a decidir operarte?

E2F37A: Este... bueno eso, que me faltaba así como que ese toque ¿no?; como para no verme tan hombruna, porque si me veía como cuadrada, o sea te podrás imaginar una mujer sin senos o sea se ve así como chocante ¿no?

La  
modificación

Cuidado:  
¿cómo?

¿Cómo me  
siento?

¿Cómo me  
siento?:  
imagen

Modificación  
: Lo que se  
puede  
cambiar y lo  
que no

Modificación  
: Lo que se  
puede  
cambiar y lo  
que no

¿Cómo me  
siento?:  
imagen

M: ¿Pero hubo algo en particular? ¿Por qué si me dices que te sentías bien pero siempre habías tenido esa incomodidad pero nunca te habías atrevido? ¿Qué fue eso que te hizo a decidirte hacerlo?

E2F37A: Esteee... bueno no se...estee no se como para verme mejor físicamente...si exacto para verme mejor.

M: ¿Te operarias otra cosa?

E2F37A: No, no así me quedo, no, no (risas).

M: ¿Qué piensas en general de la cirugía plástica?

E2F37A: Bueno, mira este es una opción. Yo pienso que hay muchas personas que se van por la vía más rápida que es esa no, la cirugía. Estee... pero yo pienso que hay mucha gente que puede mejorar el cuerpo. Así sea la operación que sea tienes que cuidarte. Si estoy de acuerdo de hecho yo lo hice pero hay otras vías, mucha constancia con dieta y ejercicio, o sea 100 por ciento segura de eso, pero bueno la vía más rápida es esa, meterte a un quirófano y echarte cuchillo pues... pero después de esa operación tienes que cuidarte igualito porque si no lo pierdes, así sea a operación que sea estética, facial, de la que sea pero tienes que cuidarte, entonces mira yo pienso que esa es la vía más rápida. Si estoy de acuerdo, de hecho yo lo hice... pero pienso que hay otras alternativas pues y es el ejercicio y una buena alimentación son básicos y bueno y mucha constancia y ganas de echarle pichón y todo eso.

M: ¿Cómo cuidas tu cuerpo además del ejercicio?

E2F37A: No bueno, este que se yo que si voy a la spa, voy a hacerme una limpieza facial, unos masajes. Pero en general no soy así de estar metida en un spa que te hagan de todo, puro ejercicio y mi alimentación.

M: Ah ok la alimentación también.

E2F37A: Si la alimentación es súper importante. Te puedes caer durísimo en el gimnasio pero si no te cuidas en la alimentación.

M: ¿Y cómo te has sentido con los cambios que experimentaste desde que eras niñas hasta horita y como te sientes ante los cambios que vendrán?

E2F37A: Bueno me siento mucho mejor, porque tú vas cultivando tu cuerpo y tu cuerpo se va mejorando y... yo pienso que esa persona que está desde niña haciendo deporte tiene otra mentalidad, otra manera de ver las cosas. Bueno a mi también porque nunca he trabajado se me ha hecho más fácil la vida... yyy nada siempre voy en pro al ejercicio y a mejorar y viendo las cosas positivas pues. Y de cómo me veo de aquí a unos años, bueno nada que me tengo que

Modificación:

Lo que se puede cambiar y lo que no

fajar porque a medida que uno va agarrando edad el metabolismo se va poniendo más lento ya tu cuerpo no es el mismo ya no es la misma resistencia, ya no es igual pues, o sea la edad te va pasando factura y hay que cuidarse más, a medida que uno va agarrando edad uno tiene que cuidarse más porque tu cuerpo va obteniendo unos cambios que no hay vuelta atrás, tu metabolismo se pone más lento, este... bueno todo, todo.

M: ¿Qué opinas de la modificación del cuerpo a parte de la cirugía, las otras formas de modificación como tatuaje piercing?

E2F37A: No, yo no estoy de acuerdo en nada de eso, no me gusta.

M: ¿Por qué?

E2F37A: Mira... no me gusta, no me gusta. La verdad que eso de tatuar tu cuerpo, tu piel así no, no... de verdad que... aparte de que yo pienso que ok te queda bonito horita pero después cuando vayas para viejo y vayas agarrando más edad como va a quedar eso. No, de verdad que no me gusta. Respeto a las personas que se lo hacen pero yo no, ósea yo no me lo haría, no me gusta, yo siento que es alterar algo que te dio Dios así, ¿para qué lo vas a alterar? ¿Por qué vas a deformar tu cuerpo? Me parece que es una... que deformas el cuerpo pues, un tatuaje es para toda la vida, bueno te lo puedes quitar pero a qué precio no, y la marca, y todo eso. No estoy de acuerdo con eso.

M: Y... a ver, ¿en la adolescencia como te sentiste en la adolescencia con los cambios en tu cuerpo?

E2F37A: Bueno este... cuando deje la natación me engorde, porque bueno imagínate fueron diez años constante de ejercicio, y estuve un año parada y me engorde, y entre cómo te dije anteriormente las desesperación de no hacer ninguna actividad fue eso pues, tu a los quince años te quieres ver gorda, no te quieres ver gorda. Entonces fue ahí cuando empecé con el gimnasio pues, con los ejercicios. Pero si obviamente hubo ese cambio, en lo que tú dejas de hacer ejercicios, en lo que te dejas de cuidar hay un cambio en tu cuerpo.

M: ¿Y fue muy notorio el cambio?

E2F37A: Ehh...si más o menos.

M: Suficiente para que te incomodara.

E2F37A: Si, no, no en lo que tu paras el ejercicio, no necesariamente pero si te influye. Si dejas de hacer ejercicio y empiezas a comer de todo vas pa' rriba.

M: ¿Y cuando volviste a la rutina de ejercicio?

¿Cómo me siento?: los cambios

¿Cómo me siento?: los cambios

¿Cómo me siento?: los cambios

Cuidados:  
¿Cómo cuidarse?



---

*Cuidados:  
¿Cómo  
cuidarse?*

E2F37A: Ahh, bueno me costó agarrar el ritmo, aparte acuérdate que la natación es totalmente distinto a lo de las pesas entonces bueno fui aprendiendo con un instructor, mi actual esposo era mi novio, me fue ayudando y de allí fui aprendiendo. Pero si el cambio es... no fue nada fácil.

M: ¿Y el también va al gimnasio?

E2F37A: Si el también va al gimnasio.

M: ¿Y va todos los días igual que tú?

E2F37A: No todos los días porque el trabajo no lo deja, pero si le gusta también el deporte y todo eso. Entonces allí hay un equilibrio chévere porque a los dos nos gusta hacer ejercicio pues. Vamos al gimnasio, el va por su lado y yo por el mío, subimos al Ávila, nos cuidamos en la comida. Eso también te da motivación pues, si tu pareja le gusta un buen cuerpo y a mí también entonces entre los dos ahí lo llevamos. Porque si mi esposo fuera un gordito entonces a lo mejor yo también fuera... no necesariamente pero tú ves que si hay un motivo, porque uno hace las cosas por sentirse bien uno ¿no? Pero ese motivo de pareja también te ayuda.

*¿Cómo me  
siento?: Los  
cambios y la  
exclusión*

M: ¿Y en esa época en que subiste de peso la gente te hizo comentarios, te hizo sentir incomoda?

E2F37A: Si claro.

M: ¿Cómo por ejemplo?

E2F37A: Bueno nada comentarios, que: estas gorda, que no se que, mira te estás engordando, que esto que lo otro. Entonces... el típico comentario que te hacen que yo creo que a ninguna mujer le gusta que le digan que esta gorda pues. Mi mama que "mira que estas gorda y tal; pero claro uno todo el tiempo haciendo ejercicio y tal entonces era un fastidio pues: "que estas gorda, estas gorda, ponte a hacer ejercicio, ponte a hacer algo ", bueno nada.

*Cuidado y  
¿Cómo me  
siento?: Los  
cambios*

M: ¿Y ella se cuida?

E2F37A: ¿Mi mama? bueno allí más o menos, acuérdate que por la edad, pero si. Mi papa es gordo, por mi papa yo tengo tendencia a engordar, que yo estoy consciente que si en cualquier momento yo me descuido y mi organismo va pa'riba pues, por la herencia de familia europea que sabes que esa raza es así gruesa pues. Pero que... mi papa es gordito, mi hermana que empezó natación conmigo ella si se descuido, tuvo un embarazo y ahora esta gordísima, de las tres hembras yo soy la única. Claro yo no tengo chamos, por supuesto yo estoy clarita en eso, que eso me ha ayudado a mantenerme, porque una vez que sales

*Cuidado y  
¿Cómo me  
siento?: Los  
cambios*

---

---

*Cuidados:  
¿Cómo  
cuidarse?*

embarazada te cambia el cuerpo, pero con ejercicio y dieta tu cuerpo puede volver a su estado anterior y bueno.

M: ¿Y comentarios positivos o comentarios sobre cómo eres ahora, cómo está tu cuerpo?

E2F37A: A no bueno chévere, chévere, todo el mundo...ahorita no me lo ves aquí porque estoy tapada pero tengo el cuerpo definido, trabajado pues. Imagínate desde los 16 años haciendo pesas, trabajándolo y tengo treinta y siete entonces tú ves el trabajo muscular pues. Este nada, nada todo el mundo chévere.

*Cuidados:  
¿Cómo  
cuidarse?*

M: ¿Tú crees que eso haga que la gente te trate distinto, qué siendo otra persona que a lo mejor no va tanto al gimnasio?

E2F37A: No vale, no, normal, normal. No siento que haya una diferencia, bueno yo trato a todo el mundo igual pues, sea gordo, flaco, negro o blanco, yo pienso que todo el mundo es igual.

M: Bueno no sé si quieres agregar otra cosa más.

E2F37A: No bueno nada, yo definitivamente recomiendo que hagan los ejercicio que sean, que coman, que suban el Ávila, ciclismo, lo que sea. De verdad eso los va a ayudar en todo, sea en el área que sea: a nivel de trabajo, a nivel de estudio. Aunque sea una hora, te sientes tan sabroso... hay gente que no le gusta pero ni trotar dos cuadas, pero porque no hacen el habito, pero yo pienso que uno lo hace tres días, después cuando puedas metes dos días más, y cuando te des cuenta ya estás haciendo ejercicio todos los días y te vas a sentir bien definitivamente y cuidarte la comida, eso es sumamente importante.

*Cuidados:  
¿Cómo  
cuidarse?*

M: ¿Para a salud?

E2F37A: En la salud, si, no cuidarte en la comida y eso te va a hacer que tengas una vida sana y a tener buena salud. Y ahorita con ese nivel de vida que se está llevando: que todo es un estrés, que todo está pasando tan rápido, que todo es problemas aquí y problemas allá, entre los problemas del país y los problemas de los estudios, la gente está sufriendo de estrés ya casi como una enfermedad crónica. Este y bueno nada yo definitivamente recomiendo el ejercicio.

*La  
apariencia*

M: ¿Tú piensas que un cuerpo bello es siempre saludable o que un cuerpo saludable es siempre bello?

E2F37A: No.

M: ¿Qué opinas por ejemplo tu de los modelos de belleza que hay horita para las adolescentes?

E2F37A: No yo pienso que eso necesariamente es así. Horita hay mucha, mucha gente que se cuida tanto en ejercicio como en la comida. Pero en esos eventos de mises y de míster y eso, es hace una alimentación balanceada muy estricta... bueno eso tampoco, porque es una dieta como para bajar de peso en muy pocos días y eso no es sano, pero no necesariamente no tiene que ser un cuerpo bello y linda persona o sea sana no. Ósea puedes estar muy bella por fuera físicamente pero por dentro mira, pero todo está en la alimentación definitivamente, o sea comer de todo pero poquito, evitar los excesos. Uno sabe de lo que tiene que cuidarse, que si el exceso de atún, de chocolate, de refresco. Yo los fines de semana si como de todo que si chocolate, tomo licores; el lunes vuelvo ya a la dieta, o sea no me limito de nada y me como mi cosa sin remordimiento, me como una tableta de chocolate, me la como sin remordimiento. Ya tendré que fajarme bien el lunes y el martes cuando vaya pa' mi gimnasio. Y estamos agarrando colita, lo que estamos aquí, vivos y sanos. Porque horita con tantas enfermedades, horita un cáncer por ejemplo no tiene edad. Y tú dices bueno estamos aquí agarrando colita, esa es mi recomendación: hacer ejercicio, cero estrés, hacer algo aunque sea caminar. De verdad que va a llegar un momento que el cuerpo te lo va a pedir, cuando dejes de hacerlo el cuerpo te lo va a pedir.

M: ¿Tú sientes esa conexión con tu cuerpo de que necesita?

E2F37A: Si. Yo dejo de hacer ejercicio y eso tiene que ser que me este sintiendo muy mal o tenga que hacer algo muy importante, pero yo voy. Yo voy para una fiesta el jueves y me acosté tarde, igualito me estoy despertando a las cinco pa' ir a hacer mis ejercicios.

M: Además de los beneficios sobre tu figura ¿eso te da otro tipo de satisfacción?

E2F37A: Si cultivar mi cuerpo me hace sentir bien, me hace sentir con energías, me hace sentir... como entreno en la mañana me hace sentir activa todo el día. Si, indudablemente me da más energía, alegría, sin estrés, sin rollo. Claro mi esposo dice que yo no tengo estres porque yo o trabajo porque no hago nada, pero si uno se estresa porque cualquier cosa.

M: Bueno muchas gracias por todo

E2F37A: No gracias a ti.

### **ANEXO 3: CONSTRUCCION DE LA SUB CATEGORIA MODIFICACIONES Y SUS DIMENSIONES**

#### **MODIFICACIONES Formas de cambiar**

##### **La cirugía**

E2F37A: Bueno yo si te soy sincera me sentía bien sin mi operación, yo me sentía bien, entrenaba y esto y lo otro... claro después que me opero totalmente un cambio, el cuerpo se me veía más femenino ya no me veía tan hombruna, porque como estaba tan dedicada a las pesas.

E3F23E, N: Ummm....si me gustaría, pero no ahorita. Ehhh...quizás cuando este más viejita, tenga cincuenta y pico de años sea joven todavía pero sea mayor quizás me reduciría los senos, eso es lo que haría, si los tuviera muy grandes pues.

E5F22E,H: Yo no estoy en contra de las cirugías, me parece que hay personas que exageran un poco y bueno, ¡qué mala suerte de verdad que estés tan inconforme con tu cuerpo que te operas no sé, hasta el ojo! pero yo no estoy en contra de modificar el cuerpo porque yo pienso que por ejemplo yo me modificaría las lolas, yo me las operaría después de tener un hijo, porque uno está acostumbrada a tener un cuerpo así y de repente en un momento, ¡verga!, ¿sabes? la edad o algo así te va a cambiar y eso va a ser un shock emocional y bueno existe la cirugía.

M: ¿Qué te operarías tu?

E6F26P, CP: Los senos, los glúteos y la lipo...me quitaran toda la grasa de las piernas, o sea estuviera como la mega mega mami pero como no hay mujer fea sino pobre y yo soy pobre creo que no me voy a hacer nada de eso.

M: ¿Tú crees que serías más feliz si hicieras eso?

E6F26P, CP: No sería totalmente más feliz pero aparentaría ser más feliz, o sea andaría totalmente desnuda por la calle. Jajajaja. Mentira

E7F49P,PS: ... yo soy más sensible porque sé lo que es sentir el dolor en el cuerpo, yo soy más sensible porque he podido reconocer que cuando consigo a una persona desconectada de su cuerpo, inyectándose los labios, poniéndose prótesis, creo que a esa persona le falta algo, no la critico, creo que lo está buscando por esa vía (...) Es muy grave porque lo que les está diciendo la madre, o la cultura o la sociedad es que como él es no está bien, que necesita buscar algo diferente, o sea, hay detrás hay una negación de quién eres, entonces

tu identidad pasa a ser lo que tú te pones como aditivo a tu cuerpo, no quién eres tú.

M: ¿Usted se ha operado o se operaría?

E10M65P, CE: Mira hasta ahora no, hasta ahora no me ha entusiasmado ni me han dado ganas ni quiero quitarme esta... será con dieta, por ahora, porque esto no es para cirugía, si, por ahora no me he entusiasmado de decir "tengo que quitarme por aquí, ya me está llegando la hora y..." pero no se...

### **Las dietas**

E3F23E, N: No, no hago dietas. Bueno si hubo un tiempo que hacía, pero no las hago pues, pero realmente como porque tengo que comer, pero no dietas no.

M: ¿Haces dietas?

E6F26P, CP: Uff soy experta.

M: ¿Y te sientes bien haciendo eso?

E6F26P, CP: A veces...la hago cuando me da la gana y cuando quiero.

### **Otras modificaciones**

E2F37A: Bueno, mira este es una opción. Yo pienso que hay muchas personas que se van por la vía más rápida que es esa no, la cirugía. Este... pero yo pienso que hay mucha gente que puede mejorar el cuerpo. Así sea la operación que sea tienes que cuidarte. Si estoy de acuerdo de hecho yo lo hice pero hay otras vías, mucha constancia con dieta y ejercicio, o sea 100 por ciento segura de eso, pero bueno la vía más rápida es esa, meterte a un quirófano y echarte cuchillo pues... pero después de esa operación tienes que cuidarte igualito porque si no lo pierdes, así sea a operación que sea estética, facial, de la que sea pero tienes que cuidarte, entonces mira yo pienso que esa es la vía más rápida. Si estoy de acuerdo, de hecho yo lo hice... pero pienso que hay otras alternativas pues y es el ejercicio y una buena alimentación son básicos y bueno y mucha constancia y ganas de echarle pichón y todo eso.

E8M22E, PS: En realidad, no te...yo no soy de esas personas que piensan que eso venga de ahora. Pienso, imagínate desde la creación de quizás de los corsés, de ese tipo de cosas, de la misma vestimenta se comienza a ver... lo que pasa es que ahora no es lo que cubre el cuerpo ahora es la modificación del cuerpo que también data de hace muchos años, siglos ya, el hecho de la modificación del cuerpo porque creo que ahora se ve muchos más acentuado, pero creo que en el sentido de que la gente se transforma el cuerpo por ser diferente, en unos casos, por ser diferente por diferenciarse pero que a su vez conforman un grupo no y en el otro caso por hacerlo más presentable o acompañarlo más a lo que la sociedad te está imponiendo en ese momento, o no imponiendo, si no a lo que la sociedad te esta

demandado en ese momento y ya inclusive se ve mediado por una cuestión de género .

E9M32E,ING: (...) cuando uno esta joven entiende que en el gimnasio hay inyecciones, esteroides, hay metabólicos, proteínas, cosas que a lo mejor no van con tu cuerpo y sin recomendación médica uno las consume pero no debería, no debería, o sea uno tiene que estar dentro de lo común, ni muy allá ni muy acá, siempre respetar los límites para no, para no caer en excesos, uno conoce su cuerpo por fuera, por dentro tiene que tener cuidado con lo que consume porque en un de esas se puede quedar, le da un infarto o como no tiene prescripción, incluso a veces los médico se equivocan, te dan datos de posibles vitaminas que tú puedas comprar y resulta que nunca hiciste un examen de ... de... urológico, y tiene problemas en los riñones y te trae cálculos y la situación se pone pero porque entonces no puedes ni siquiera hacer deporte, por eso tiene que haber mucho cuidado, no puedes llegar a los limites de estar tomando cosas sin un buen estudio médico y tampoco exigir al cuerpo, o sea no puedes estar mal nutriéndolo 3 días |para irte a jugar, no comer porque eso también es un... tiene que tener cuidado, pues, cuidar el cuerpo como un bebe.

E1F73A: igual que se ponga sus lentes de contactos verdes, si en mi época de joven hubiesen estado los lentes de contacto verde yo me los hubiese puesto me explico, porque a mi si...yo me pintaba el pelo del color que estuviese de moda cuando me empezaron a salir mis canas deje de pintármelo.

E8M22E, PS: (...) Porque cuando te hablo de las otras modificaciones hablo de la gente que se hace piercing que se hace cosas que creo, no he profundizado mucho en eso, creo que lo que quieren es romper un poco el estereotipo o romper un poco seguir la misma, el mismo parecido... eso por las referencias que he tenido de varias personas que me ha llamado la atención porque se tatúan o porque se...o sea la modificación del cuerpo va desde una operación hasta un tatuaje, arreglarse las uñas, que se yo.

### **Lo que se puede cambiar y lo que no**

E1F73A: Ah no para mí no, pero yo si estoy de acuerdo que la gente se haga lo que se quiera hacer. Para mí no porque yo soy una persona que he pasado por enfermedades por quirófano y he tenido experiencias muy desagradables en el quirófano. Ya no me la haría por la edad mía, ya no me la hice no me la voy a hacer ahora, pero el que no tenga miedo que se lo haga (...)

E2F37A: Mira... no me gusta, no me gusta. La verdad que eso de tatuar tu cuerpo, tu piel así no, no... de verdad que... aparte de que yo pienso que ok te queda bonito horita pero después cuando vayas para viejo y vayas agarrando más edad como va a quedar eso. No, de verdad que no me gusta. Respeto a las personas que se lo hacen pero yo no, ósea

yo no me lo haría, no me gusta, yo siento que es alterar algo que te dio Dios así, ¿para qué lo vas a alterar? ¿Por qué vas a deformar tu cuerpo? Me parece que es una... que deformas el cuerpo pues, un tatuaje es para toda la vida, bueno te lo puedes quitar pero a qué precio no, y la marca, y todo eso. No estoy de acuerdo con eso.

E2F37A: Bueno, mira este es una opción. Yo pienso que hay muchas personas que se van por la vía más rápida que es esa no, la cirugía. Este... pero yo pienso que hay mucha gente que puede mejorar el cuerpo. Así sea la operación que sea tienes que cuidarte. Si estoy de acuerdo de hecho yo lo hice pero hay otras vías, mucha constancia con dieta y ejercicio, o sea 100 por ciento segura de eso, pero bueno la vía más rápida es esa, meterte a un quirófano y echarte cuchillo pues... pero después de esa operación tienes que cuidarte igualito porque si no lo pierdes, así sea a operación que sea estética, facial, de la que sea pero tienes que cuidarte, entonces mira yo pienso que esa es la vía más rápida. Si estoy de acuerdo, de hecho yo lo hice... pero pienso que hay otras alternativas pues y es el ejercicio y una buena alimentación son básicos y bueno y mucha constancia y ganas de echarle pichón y todo eso.

E3F23E, N: O sea a nivel personal creo que cada quien hace lo que quiere en su vida, si eso te hace feliz por alguna razón que no se cuales son, estar todo tatuado o tener una apariencia física que es la que tu deseas que es lo que te hace feliz, no... no te puedo juzgar, realmente acepto toda la variedad, pero si no apoyo la cirugía y las dietas que sean solo para cambiar tu apariencia física a nivel...nada más porque quieras cambiarla y no porque realmente la necesites, llamo que la necesites a que pueda agravarse alguna patología o enfermedad, pero no apoyo que te quieras operar la nariz solo porque sientes que la ves muy grande y la quieres tener más chica. Es tu problema si lo haces y te lo acepto, pero yo... o sea a nivel personal yo no me lo haría, porque yo no voy a someterme a una operación que no sea necesaria para mi salud o para mi vida.

M: Entonces ¿si apoyas la cirugía plástica?

E3F23E,N: Si la apoyo en algunos casos, no apoyo para meterte cosas, bueno si te hace feliz pónitelo, pero yo no me metería cosas, yo si me quitaría, tienes una verruga en la nariz y te molesta la verruga quítatela, pero no sé porque debería molestarte algo que no tienes, algo que te sobre bueno, algo que no tienes quítatelo pero algo que no tienes como te va a molestar si no sabes si no lo tienes, y si después lo tienes y te molesta.

M: ¿Y en general las otras formas de modificación del cuerpo?

E3F23E, N: Si bueno, si hay personas muy obesas y por cuestiones de salud no pueden adelgazar solo con dieta y tienen que retirar el exceso de grasa sí. Si, si estaría de acuerdo también con bandas gástricas,

aunque eso debe desarrollar y generar una cantidad de enfermedades, no se ansiedad por la costumbre de siempre comer de una forma y de repente cambiar, pero creo que eso tiene solución y si es por salud tienes que bajar la ingesta que tienes y apoyo la banda gástrica. Creo que todas las personas que se proponen algo lo pueden lograr, sin tener que someterse a nada, entonces por mí no me sometería nunca a una cirugía a menos que sea obligado o si estoy muy mayor y algo me molesta, porque bueno ya estoy vieja y que voy a perder. Pero así de joven no, o sea de veintisiete, treinta y pico, cuarenta años, operarte no más, pa meterte en un quirófano y echarte cuchillo, no. Creo que a veces la vida te puede generar una necesidad de verdad que amerite una cirugía.

M: Pero la gente que se hace cirugía estética dice que lo hace para sentirse más cómodo.

E3F23E, N: Bueno, no sé.

M: ¿Tú no crees que eso pueda funcionar así?

E3F23E, N: Si puede funcionar, puede que la haga sentir más cómoda. No tiene senos y quiere ponerse senos, o bueno no tengo caderas me pongo caderas me siento mejor, pero bueno es una opinión personal, pero creo que puede cambiar esa visión que tiene de otra forma.

E4F25E, A: Exacto porque no necesariamente por ser flaca con tetas operadas quiere decir que seas segura de ti misma, más bien a mí me parece que ese hecho comienza desde una inseguridad, el hecho de operarte las lolas, o sea en el sentir que sin las tetas que tienes no eres nadie y muchas mujeres que eso les funciona, o sea, es un antes y un después: antes de operarte las lolas "ay eras así como que", pero después de operarte las lolas, bueno ya la actitud te cambia bueno hasta ciertos puntos que parece criticable pues. De repente si la actitud te cambia y te va mejor en la vida y si desde un punto de vista serio te sientes mejor contigo misma y entonces te sientes mejor contigo misma y le echas más bolas a la vida, ¿sabes? estudias más, consigues un trabajo mejor y tal, y te sientes más segura de ti misma y con tu cuerpo.

M: ¿Y otras modificaciones tipo dietas, tatuajes, piercings?

S: Sigo estando totalmente a favor (risas)

E4F25E, A: Yo estoy a favor cuando las cosas están justificadas.

E5F22E, H: No yo no creo que las cosas tengan que ser tan justificadas, o sea cada quien con lo que le gusta y si te quieres tatuar la cara ¡tatúate la cara!, si te gusta.

E4F25E, A: ¡Claro, claro!, pero no por eso, yo estoy hablando de la moda de las lolas.

E4F25E, A: Yo por más que diga y que trate de aceptar a la gente como es, ¡yo coño! hay veces que me parece que esa vaina es como pura moda pues.

E7F49P, PS yo soy más sensible porque he podido reconocer que



cuando consigo a una persona desconectada de su cuerpo, inyectándose los labios, poniéndose prótesis, creo que a esa persona le falta algo, no la critico, creo que lo está buscando por esa vía.

E7F49P, PS: Yo creo que es una imposición de la cultura y en Venezuela es un fenómeno muy, muy llamativo, muy particular y muy grave ¿ok? Es muy grave que a las niñas de 15 años le regalen prótesis para sus senos, o para sus glúteos, es muy grave que las niñas de 12, 13 años también les estás operando la nariz, o a los niños. Es muy grave porque lo que les está diciendo la madre, o la cultura o la sociedad es que como él es no está bien, que necesita buscar algo diferente, o sea, hay detrás hay una negación de quién eres, entonces tu identidad pasa a ser lo que tú te pones como aditivo a tu cuerpo, no quién eres tú. Este es un tema muy grave en Venezuela, hay unas estadísticas altísimas sobre la cantidad de intervenciones quirúrgicas que hay; hay un negocio muy grande, que yo creo que va a permanecer durante mucho rato más, porque particularmente la cultura venezolana es una cultura donde la apariencia y la estética es muy importante para relacionarnos y lo negativo no es eso, lo negativo es cómo hacemos para poder llegar a esa apariencia, es más como, desde que empezaron con el tema de los certámenes de belleza, Venezuela tiene que ser el país de las mujeres bellas, pero las bellas del estereotipo del Miss Venezuela, entonces es un trabajo donde en la medida en que vamos perdiendo identidad, el problema es que a través de perder el cuerpo, vamos perdiendo identidad, porque lo que a mí me identifica, quien soy es mi cuerpo, soy yo, es lo que yo aprendí, es mi forma pero también es mi sentir, el tema del cuerpo no es nada más el tema de la corporalidad, no es el tema nada más del cuerpo como ente físico sino el tema de la identidad, de quién soy y cómo soy, cómo me acepto tal cual soy y también es el tema de la cultura que te está constantemente diciendo que como eres no está bien.