



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

Estereotipos Sociales que inciden en el Consumo
Estético de la Mamoplastia de Aumento por Mujeres de
Carúpano, Municipio Bermúdez,
Estado Sucre, Año 2016.

Autor: Br. Maydelin Anavitarte

Tutor: Msc. Juan F. Caraballo F.

Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciada en Sociología.

Carúpano; Diciembre de 2016.

Estereotipos Sociales que inciden en el Consumo
Estético de la Mamoplastia de Aumento por Mujeres de
Carúpano, Municipio Bermúdez,
Estado Sucre, Año 2016.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE – CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

Estereotipos Sociales que inciden en el Consumo
Estético de la Mamoplastia de Aumento por Mujeres de
Carúpano, Municipio Bermúdez,
Estado Sucre, Año 2016.

Msc. Juan Caraballo
TUTOR

Prof. Mariela Espinoza
Jurado Principal

Prof. Maruja Navarro
Jurado Principal

ESTE TRABAJO FUE EVALUADO CON LA CATEGORÍA DE:

Carúpano, octubre, 2016

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA	ii
LISTA DE CUADROS	iii
RESUMEN.....	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
NATURALEZA DEL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Objetivos de la Investigación	15
1.2.1 Objetivo General.....	15
1.2.2 Objetivos Específicos	15
1.3 Justificación de la Investigación.....	16
1.4 Delimitación	17
CAPITULO II	18
MARCO TEORICO	18
2.1 La Mamoplastia de Aumento: Antecedentes Históricos.....	18
2.2 Antecedentes de la Investigación.....	21
2.3 Bases Teóricas	25
2.3.1El Sistema Social	25
2.3.2 Los síntomas de la dominación.....	28
2.3.3 Estructura social y Anomia.....	29
2.3.4 Los Estereotipos de belleza	30
2.3.5 Determinantes de la construcción social del cuerpo.....	35
2.3.6 El Ideal Estético.....	38
2.3.7 La Mamoplastia de aumento.....	39
2.3.8 El culto al cuerpo femenino	41
2.3.9El Mito de la Belleza Femenina.....	43
2.4 Bases Legales	45
2.4.1Constitución de la República Bolivariana de Venezuela	45
2.4.2Prohibición de uso y aplicación de sustancias de relleno en tratamiento con fines estéticos, (Resolución NRO 152 del ejecutivo Nacional).....	45
2.4.3Resolución 152 del Ministerio del Poder Popular para la Salud	46
2.5 Términos Básicos.	47
2.6 Operacionalización de las variables	49
CAPITULO III.....	51
METODOLOGÍA	51
3.1Marco Metodológico	51
3.2Modalidad.....	51
3.3Nivel de Investigación.....	51

3.4	Diseño de Investigación	52
3.5	Población	52
3.6	Muestra	53
3.6.1	Calculo del tamaño de la muestra	53
3.7	Selección de los elementos muestrales	54
3.8	Técnicas e instrumentos de recolección de Datos	54
3.9	Fuentes de Información	55
3.10	Definición operacional de los estereotipos sociales	55
3.11	El instrumento y la interpretación de los datos.....	56
CAPÍTULO IV		58
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		58
4.1	Datos Demográficos y financieros	58
4.2	La dimensión del seno ideal de la mujer carupanera.....	61
4.2.1	Los senos ideales en la estética corporal de la mujer carupanera.....	61
4.2.2	La percepción estética corporal del seno anhelado.....	64
4.2.3	Los medios de comunicación como mecanismos de persuasión en la percepción de la mujer carupanera.....	67
4.2.4	Estereotipos sociales y la mamoplastia.....	71
4.2.5	Valores que refuerzan el estereotipo del seno ideal en la mujer Carupanera	72
4.2.6	Factores que refuerzan el estereotipo del seno ideal en la mujer Carupanera.	74
4.2.7	El hombre como influencia estereotípica en la mamoplastia de aumento..	77
4.2.8	El nivel socioeconómico como estereotipo social en la mamoplastia de aumento.....	79
CAPITULO V.....		83
CONCLUSIONES.....		83
RECOMENDACIONES.....		86
ANEXOS		93
HOJA DE METADATOS		100

AGRADECIMIENTO

A lo largo de mi carrera, he tenido la bendición de encontrarme y relacionarme con muchas personas especiales, que han demostrado que existen piedras en el camino, pero también manos para ayudar a levantarte, quienes con ningún interés te acompañan y siempre logran sacar una sonrisa de tu rostro, unos brindándote conocimientos y otras te regalan ese apoyo y palabra de aliento que siempre se necesita. Fueron muchas las personas que me acompañaron regalándome eso tan importante.

Mi más sincero agradecimiento a:

Al profesor Juan Caraballo, quien con sus conocimientos, paciencia y experiencia me brindó su apoyo en esta investigación y en tan importante etapa de mi carrera.

A las mujeres que se efectuaron cirugías de mamoplastias de aumento y quienes me regalaron unos minutos de su tiempo para responder a mis interrogantes.

A todas esas personas que me prestaron colaboración para la realización de este estudio.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a DIOS, por el regalo de la vida, por brindarme sabiduría, paciencia y persistencia en la realización de esta investigación también a mi Virgen del Pilar, por darme su cobijo protector espiritual y ser el pilar solido de mi fe y esperanza durante toda mi carrera académica.

A la Universidad de Oriente, por brindarme, conocimientos, la formación académica de valores éticos y principios morales para crecer como persona y profesional.

A mis familiares principalmente a mis abuelos maternos padres y tíos por su apoyo afectivo motivacional y financiero, también a mi novio, amigos y compañeros de clases por su colaboración académica, mil gracias a todos por su apoyo incondicional, manteniendo su fe en mí, a esas personas que con una palabra de aliento me ayudaron a ser persistente proporcionándome las herramientas para crecer como persona.

También al licenciado Juan Peña, por considerar mi estado de salud, al darme la prórroga para darle continuidad a la presente investigación.

LISTA DE CUADROS

	Pág.
CUADRO 1: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción estética de los senos ideales, Carúpano 2016.	65
CUADRO 2: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de los medios de comunicación como mecanismos de persuasión empleados para promover este tipo de cirugía, Carúpano 2016.	69
CUADRO 3: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de los valores que promueven el seno como estereotipo social, Carúpano 2016.	73
CUADRO 4: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de las sanciones que promueven el seno como estereotipo social, Carúpano 2016.	75
CUADRO 5: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de los hombres como promotores de la inconformidad con la forma y tamaño del seno, Carúpano 2016....	78
CUADRO 6: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según la percepción del nivel socioeconómico como estereotipo social que promueve la cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.	81

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: Edad de las mujeres carupaneras con cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.	58
GRÁFICO 2: Estado civil de las mujeres carupaneras con cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.	59
GRÁFICO 3: Medios empleados por la mujer carupanera para financiar la cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.	60
GRÁFICO 4: Tamaño de busto anhelado por la mujer carupanera, Carúpano 2016.	62
GRÁFICO 5: Presentación comercial de la forma del seno preferido por la mujer carupanera, Carúpano 2016.....	63



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

Estereotipos Sociales que inciden en el Consumo Estético de la
Mamoplastia de Aumento por Mujeres de Carúpano, Municipio
Bermúdez, Estado Sucre, Año 2016.

Autor: Br. Maydelin Anavitarte

Tutor: Msc. Juan F. Caraballo F.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar los Estereotipos sociales que inciden en el consumo estético de la mamoplastia de aumento por mujeres del Municipio Bermúdez del Estado Sucre, para ello se consideran los planteamientos de la teoría estructural-funcionalista de Talcot Parson (1951) y Robert Merton (1968) y Naomi Wolf (1991), así como la visión de Ramírez (2009), Kimberly Clark (2010) y Bourdieu (1998). El estudio fue no experimental, descriptivo-correlacional, utilizando como instrumento de recolección de datos una escala tipo Likert, validada por expertos. Para el cuestionario se obtuvo una confiabilidad de 0,870. La población estuvo representada por las 51 mujeres del Municipio Bermúdez que se realizaron mamoplastia de aumento en el año 2015, los datos se analizaron con estadística descriptiva (documental) y la correlación se obtuvo por medio del coeficiente Split Halves y un nivel de confiabilidad menor a 0,05. Se identificó que los estereotipos sociales tienen alta incidencia en la creación y conformación del ideal estético corporal femenino imperante, lo que conduce a crear insatisfacción en las mujeres de Carúpano, y que repercute en la demanda de productos y servicios estéticos como la cirugía. En función de los resultados obtenidos se recomienda una intervención en ésta área dirigida a mejorar los valores de la apariencia estética corporal a través del reforzamiento de la autoestima femenina y la conformación de nuevos estereotipos corporales femeninos más reales, y con esto elevar la satisfacción con los caracteres físicos biológicos naturales heredados desde el nacimiento.

Palabras Clave: ideal estético corporal, cirugías, mamoplastia de aumento, estereotipos sociales, insatisfacción con la apariencia natural, seno ideal.

INTRODUCCIÓN

Desde la perspectiva epistémica cuantitativa-funcionalista el presente estudio aborda el tema de estereotipos sociales que inciden en el consumo estético de la mamoplastia de aumento por mujeres del Municipio Bermúdez, Estado Sucre, a propósito tendrá como objeto de estudio a las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia, con especialistas en Carúpano para el año 2016, con el fin de determinar los estereotipos sociales que inciden en el consumo estético de la mamoplastia de aumento en el municipio Bermúdez.

Al respecto, para la ejecución del estudio se empleó la concepción de Parsons en la construcción conceptual de las estructuras sociales que originan la acción social tales como el sistema biológico, el de personalidad, social y cultural, así mismo el enfoque de Merton sobre la estructura social y anomia (1968) , la visión de Ramírez (2009) y de Kimberly Clark (2010) sobre los estereotipos sociales y la teoría de Wolf (1991) del mito de la belleza, la violencia simbólica de género presentada por Pierre Bourdieu (1998) .

La investigación es descriptiva, de campo y para la recolección de los datos se emplea una escala tipo Likert con 4 opciones de respuesta. Por ser una investigación transeccional los datos se recolectaron en un solo momento.

La investigación se realizó en Carúpano, Municipio Bermúdez del Estado Sucre y las unidades de análisis están integradas por las 51 mujeres que se realizaron mamoplastia durante el año 2015 con 2 de los especialistas reconocidos de la ciudad. El proyecto se encuentra estructurado de la forma como se expone a continuación.

El Capítulo I está referido al problema de investigación, su planteamiento y

formulación. Además, se incluyen los objetivos, la justificación y el alcance de la misma.

Seguidamente, en el Capítulo II se presenta la fundamentación teórica del estudio y los antecedentes de la investigación, bases legales y términos básicos.

. En el Capítulo III se describen los aspectos metodológicos y prácticos para la implementación de la investigación: se describe el tipo y diseño de la investigación, la población, las técnicas, instrumentos y procedimientos para recolectar la información y realizar el análisis.

En el capítulo IV se presenta el análisis y discusión de los resultados y se analizan de forma independiente los estereotipos sociales para describir su funcionamiento vinculado a la decisión de la mujer carupanera de realizarse la mamoplastia de aumento con las siguientes dimensiones: datos demográficos y financieros, la percepción estética corporal del seno anhelado, los medios de comunicación como mecanismos de persuasión en la percepción de la mujer carupanera, los estereotipos sociales y la mamoplastia, dominación como elemento simbólico que refuerzan el estereotipo del seno ideal entre otros.

Finalmente; se formulan las conclusiones y recomendaciones, la bibliografía utilizada y anexos de interés.

CAPÍTULO I

NATURALEZA DEL PROBLEMA

El problema de investigación que describe la estructuración formal de la idea de investigación, esboza la inquietud que se plantea, poniendo en perspectiva lo que se pretende lograr con la indagación, las razones para su realización y su alcance. Por ello, está integrado por el planteamiento y formulación del problema, momento en el cual se delinear las características básicas de la situación objeto de estudio, y se formula la pregunta general de investigación y su sistematización. Igualmente, se trazan los objetivos a alcanzar con el estudio, que sirven de guía durante el desarrollo de la investigación, también se esboza la justificación para la realización del estudio donde se reúnen el conjunto de motivos que muestran la utilidad y aplicabilidad de la investigación y que sirven como alegatos para su ejecución. Finalmente, se delimita el alcance espacio temporal y de contenido del estudio sobre los factores sociales que inciden en el consumo estético de mamoplastia de aumento por mujeres de Carúpano, Municipio Bermúdez durante el año 2015.

1.1 Planteamiento del problema

En la era postmoderna, de la globalización y el conocimiento las personas obtienen estimación y reconocimiento social, no por lo que son sino por lo que tienen, y la apariencia física forma parte de los bienes sociales inapreciables poseídos por los individuos, por lo que el cuerpo se convierte en el núcleo de todos los poderes y de su valoración sociocultural, en consecuencia se hace imprescindible someterlo a todas y cada una de las transformaciones estéticas necesarias. Ello a través de los medios y modos legitimados socialmente para obtener la estética corporal ideal, en el que abundan los servicios médicos de cirugía plástica estética y reconstructiva, con lo que el individuo pretende acercarse al ideal estético establecido en los cánones culturales en la cual destaca la delgadez y estrechez de la cintura y la prominencia del busto y glúteos. En este sentido son muchos los estereotipos sociales que son determinantes en los individuos para tomar la decisión de someterse a una cirugía plástica estética; entre los que se destacan la cohesión provocada por los grupos sociales

(familia, pareja, amigos, instituciones educativas y religiosas, espacios laborales), ya que prevalece una orientación actual a conseguir la eterna juventud y en la cual un aspecto físico joven y dinámico es primordial para poder competir en igualdad de condiciones profesionales, de amistades y afectivas.

Es así como, la masificación y difusión de los estereotipos sociales, que sin duda alguna hoy, asignan funciones a todos los individuos en la sociedad, a través de la incesante publicidad directa y subliminal difundida por los diferentes medios de comunicación masivo y sus redes sociales, así como la influyente moda, hoy orientada hacia una mayor exposición del cuerpo y con un determinado patrón de belleza que crea y recrea lo que es considerado como “bello”; ocupando un rol determinante en la lógica de la sociedad del consumo.

En este sentido, las técnicas médicas de cirugías plásticas pasan a constituirse socialmente como el mecanismo legítimo eficaz para la obtención del ideal estético corporal imperante. Siendo en la actualidad un servicio médico con un mercado centrado en personas que gozan de un buen estado de salud, pero que sienten que no cumplen con los parámetros del ideal estético reinante en la sociedad, que los hace percibirse y sentirse inconformes con su apariencia física, de específicas partes del cuerpo que consideran como antiestéticas. Esta percepción es producto de la creciente sobrevaloración que en el mundo globalizado y homogéneo, se asigna al modelo ideal de la belleza, cuestión que ha contribuido a un exagerado crecimiento de mujeres en la búsqueda desesperada por alcanzar, la alienante e inalcanzable perfección física; desafiando su propia corporeidad al someterse a diversas intervenciones quirúrgicas con fines estéticos.

Está marcada tendencia aunque no es solo atribuible al género femenino en su totalidad en la actualidad, viene generada por la asimilación de patrones culturales. Al respecto Zschirnt (2001:p.151) Las mujeres no eran sujetos sino objetos que no se definían por sí mismas, sino por la visión y los valores de los hombres. La cultura dominada por los hombres convirtió a las mujeres en seres sometidos económica, política, jurídica e históricamente.

En consecuencia se evidencia que el argumento del género es vital para dar

explicaciones del cuerpo muy especialmente del cuerpo femenino, y de como este se ve manipulado por el poder, el cual no es equitativo respecto a los cuerpos femeninos y masculinos.

Según: Beauvoir Simone (1949:p.4):

El hombre se olvida olímpicamente de que su anatomía comporta también hormonas, testículos. Considera su cuerpo como una relación directa y normal con el mundo que él cree aprehender en su objetividad, mientras considera el cuerpo de la mujer como apesadumbrado por todo cuanto lo especifica: un obstáculo, una cárcel “la mujer es mujer en virtud de cierta falta de cualidades -decía Aristóteles-. Y debemos considerar el carácter de las mujeres como adolescente de una imperfección natural Y a continuación Santo Tomas decreta que la mujer es un “hombre fallido”, un ser “ocasional”. Eso es lo que simboliza la historia del Génesis, donde Eva aparece como extraída, según frase de Bossuet, de un «hueso supernumerario» de Adán. La Humanidad es macho, y el hombre define a la mujer no en sí misma, sino con relación a él; no la considera como un ser autónomo.

En virtud de lo antes expuesto se puede apreciar que desde el origen de la existencia humana se considera el cuerpo femenino como un ente biológico que comporta la fragilidad, debilidad, fallas y carencias que justifican la falsa superioridad del hombre sobre la mujer y en consecuencia el poder y control frente a las mismas. Creando y recreando en la conciencia femenina mecanismos de sumisión estética que consolidan y perpetúan el eterno femenino, este último condicionado en la modernidad por el consumo de productos y servicios que le permitan a la mujer alcanzar el ideal estético corporal reinante en la sociedad; que sitúa a la cirugía plástica como el medio más admisible y de mayor garantía para su obtención.

Al respecto, se define la cirugía plástica estética como el conjunto de procedimientos médico quirúrgico destinados a mejorar la apariencia de las estructuras normales del cuerpo y rostro de personas sanas, con la finalidad de acercarlos a un determinado ideal estético; vale acotar que las personas voluntariamente pueden decidir entre operarse o no por razones de embellecimiento, de deseo y no de salud, por lo que actúa sobre partes del cuerpo en estado normal para hacerlas verse mejor.

En relación a esto, Diane, Gerber y Czenko (2004:p.10) indica que: “las cirugías

plásticas estéticas abarca procedimientos que son selectivos y buscados por personas para verse mejor, la cirugía estética se usa para mejorar rasgos genéticos o para cambiar condiciones derivadas del sol y del ambiente”.

Siendo los senos de la mujer uno de los atractivos para el género masculino se constituye como una de las más significativas partes del cuerpo para las mujeres, ya que las hace percibirse y sentirse más femeninas en términos del estereotipo. Esto lo revela a lo largo del tiempo esculturas simbólicas e históricas como la Venus de Wullendorf, 30.000 A.C. y lo Venus de Milo, 100 A.C; que a su vez expresan el concepto de la belleza del seno femenino en el contexto histórico, social y cultural.

En la época actual los medios de difusión masiva han contribuido a formar toda una matriz de opinión colectiva que ha conllevado a que muchas mujeres sientan inconformidad con la apariencia natural de sus senos, más aun cuando el estereotipo corporal difundido por los diferentes medios de comunicación de masas proyectan a mujeres con senos grandes, tersos y asimétricos, ideal propio de mujeres en telenovelas, cine, prensa, vallas publicitarias, entre otras. Dejando de ser el seno un instrumento para lactancia materna, para convertirse en un bienpreciado cuya posesión eleva el capital erótico de la mujer.

En efecto, sobre la mujer se ejerce una fuerte presión para que modifique sus senos de acuerdo con los estereotipos; es por ello que hoy la cirugía de mamas es un recurso de belleza generalizado, a tal punto que el hecho de hacerse las lolas (comúnmente así definido), se convierte en un paso ineludible para aquellas mujeres que quieren seguir la moda, y así obtener el cuerpo ideal, cuyo resultado se fundamenta en el auge de la demanda de servicios médicos de cirugía plástica estética definida técnicamente como mamoplastia de aumento.

Tal como, refiere Andrade (2013:p.10) la cirugía plástica de mamoplastia de aumento se define, como: Una cirugía aplicada sobre el pecho o busto femenino orientado a conseguir un mayor tamaño o volumen de los pechos de la mujer. También está pensada para resolver problemas de formas antiestéticas de los pechos o solventar los problemas de flacidez de los senos por la edad o tras uno o varios embarazos.

En este sentido, la mamoplastia de aumento se constituye como un procedimiento quirúrgico para mejorar el tamaño y la forma de las mamas de la mujer; servicio de gran demanda, convertido en un recurso de belleza generalizado y deseado por el colectivo femenino como consecuencia de la imponente moda e ingenios estéticos.

Tomando en cuenta dicho panorama, los servicios de cirugía plástica son demandados por un significativo número de mujeres. Para ejemplificar cabe citar a Elliot, (2008) citado por Pérez Heano. (2011:p.53), quienes proyectan: “En 2007 por ejemplo, la Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos informaban que en el año se habían realizado en Estados Unidos más de once millones de cirugías cosméticas, cuando en 1988 el número no había pasado de dos millones de operaciones”. Tal cifra deja ver la tendencia de la mujer por lucir más bellas, siendo imperativos los procedimientos quirúrgicos para obtener las medidas y formas corporales establecidos dentro de los cánones estéticos culturales, pese a las consecuencias a las que se haya expuesta.

Es importante destacar, que los cánones o patrones de belleza, variables y pasajeros, han respondido desde siempre a un conjunto de motivos sociales y económicos, que actualmente se intensifican y condicionan el accionar de miles de mujeres en todo el mundo en actividades y tareas que buscan mejorar la apariencia física corporal, así lo demostró el estudio Bioética, de Ramos-Rocha de Viesca (2011:p.85) donde se expresa:

De acuerdo con el género, la mujer acude al cirujano estético en una relación 9:1 comparada con el hombre, pues accede con mayor facilidad a alterar su cuerpo como respuesta a presiones sociales. La experiencia corporal se transforma en una identidad, el cuerpo bello es sinónimo de “poder” y del “falso control de sus vidas”.

Es así, como expone la vulnerabilidad de las mujeres frente a los estereotipos sociales difundidos por los distintos medios, que las inducen, dirigen y controlan su anhelo de querer cambiar su apariencia física como consecuencia del marco de la interacción social, donde el otro como ente global produce e induce a que se consolide la expresión del ideal corporal perfecto, aumentando la demanda y consumo de procedimientos estéticos como la mamoplastia.

De allí, que el cuerpo objetivado como capital cultural, pasa a ser el principal medio de producción y distribución de la sociedad de consumo, siendo este último el resultado del avanzado proceso de globalización, la lógica de la nueva economía, el desarrollo de la alta tecnología y el deseo imperante de reinvención inmediata de la apariencia física que en la actualidad han sido determinantes en la consolidación de unas prácticas sociales definidos como culto a la belleza o culto al cuerpo.

Este culto es entendido como una obsesión moderna por la perfección física que convierten al cuerpo en el nuevo campo de lucha y autorrealización personal, es la máxima representación del materialismo de nuestros días afianzado en valores de consumo, que ponen de manifiesto la supeditación hacia medidas y formas corporales casi imposibles de alcanzar que desvirtúan la apariencia física natural, donde el cuerpo pareciera estar destinado a sufrir una mutación, por medio de productos, servicios, técnicas y procedimientos de gran avance tecnológico que se materializan en la cirugía plástica estética; difundida por los medios de comunicación. Cuyo centro sólido y objetivo es el predominio de la dominación masculina basado en la apropiación progresiva y arbitraria del cuerpo femenino.

Tales hechos permiten inferir, que la belleza o estética corporal ha sido impuesta por la sociedad patriarcal como un valor asignado al cuerpo sexuado femenino, en contraposición con el cuerpo masculino, por lo que es considerado por los grupos sociales como un mito válido para las mujeres y no para los hombres; aunque cabe destacar que también ha empezado a tomar campo en los grupos masculinos debido al incesante afán de perfección estética. En este sentido Wolf (1991:p.217) expresa lo siguiente:

La cualidad llamada “belleza” existe objetiva y universalmente. Las mujeres la quieren encarnar y los hombres quieren poseer a las mujeres que la encarnen. Esta encarnación es un imperativo para las mujeres y no para los hombres, cuya situación es necesaria y natural porque es biológica, sexual y evolutiva.

Esta afirmación evidencia la injerencia y control de la sociedad patriarcal como principal constructor y modelador del mito de la belleza, que recae principalmente en los grupos femeninos, quienes responden a las exigencias de un mercado donde todo es

transable, intercambiable, mutable, miniaturizado, homogeneizado para satisfacer expectativas masculinas, y que lleva a las mujeres a una incesante búsqueda de medios y mecanismos que le permitan acceder a la tan anhelada “belleza”, produciéndose un gran auge en la demanda de productos y servicios destinados en el mercado para el cuidado y embellecimiento corporal entre los que destacan los servicios médicos de cirugías plásticas.

De allí que, el significado real de belleza corporal para el género femenino, subyace en un conjunto de estereotipos profundamente arraigados en el imaginario colectivo, que han hecho creer que las mujeres más bellas, son aquellas con mayor éxito, liderazgo, seguridad, capacidad reproductiva y de conquista, aunque esto les obligue a someterse a procedimientos, productos y servicios que pongan en riesgo su propia estabilidad física, emocional y lo que es peor la vida.

Es así como, someterse a una cirugía de mamoplastia de aumento lleva implícito un conjunto de potenciales riesgos, tal y como sucede en cualquier otro tipo de operación quirúrgica, consecuencias que algunas veces desconocen, y aun conociéndolos deciden asumir; impulsadas por razones psicológicas, por la presión y apremio de los grupos de amigos, la parejas y las organizaciones sociales, por los medios de difusión masivos y la creciente alienación estética; cabe destacar que estos riesgos pueden llegar a afectar tanto la salud física como psicológica de las mujeres, entre las cuales se destacan: rechazo a los implantes, pérdida de la sensibilidad en la zona operada, dolor crónico, hemorragia, infección, cicatrización defectuosa, reacciones alérgicas a la sedación y en los casos más extremo la pérdida de la vida; por su parte los riesgos de tipo estético fundamentados en la calidad de los resultados, y el grado de satisfacción del mismo, pueden llegar a convertirse en un elemento que condicione la salud mental de las pacientes.

Esto conduce a pensar que la represión social establece y afianza con gran intensidad la demanda del consumo de servicios estéticos en una cultura basada en el culto al cuerpo, expresado en la venta de características corporales artificiales que invalidan la individualidad y la apariencia natural de la mujer, conduciendo a profesar la idea del modelo único de belleza donde los medios de comunicación ejercen la función de difusión y propagación, al

proyectar a diario como patrón ideal de belleza femenina a mujeres con cintura estrecha y senos tersos y voluptuosos. Esto ha hecho que los pechos naturales, esos que se achatan al acostarse y están siempre sometidos al acecho de la fuerza de gravedad, parezcan una anomalía o un signo de desidia.

En Venezuela el consumo de cirugías estéticas para aumentar los senos, se ha convertido en una de las prácticas en ascenso, ya que las venezolanas, para tener cuerpos ideales y ser aceptadas y reconocidas en los grupos sociales, se someten a procedimientos quirúrgicos para conseguir el prototipo ideal de belleza. Pues como se ha señalado, en el país se han propagado un conjunto de estereotipos e imágenes para masificar la venta de determinados productos y servicios, donde específicamente se proyectan imágenes de mujeres con “cuerpos perfectos”, afianzados por un culto ideal a la belleza y a intereses económicos de quienes prestan los servicios de cirugía estética; así como también de otros productos y servicios, que nada tienen que ver con la belleza corporal; tal como la publicidad de bebidas, alimentos, automóviles y motocicletas publicitadas por modelos femeninas que propagan un estereotipo de belleza cargados de erotismo y sensualidad.

Para ilustrar el ascenso de procedimientos estéticos, cabe acotar que la Sociedad Internacional de cirugía plástica y estética citado por Carranza, castellano y Hernández (2012:p. 9) revela que:

Cinco países latinoamericanos Brasil, México, Argentina, Colombia y Venezuela se cuentan en la lista de las 25 naciones donde más se realizan cirugías estéticas (las cuales concentran el 75% de la actividad mundial), dicha sociedad (ISAPS, por sus siglas en inglés) estima que, para el año 2009, en Venezuela se practicaron 69.820 procedimientos quirúrgicos de este tipo; tratándose, conforme a la SVCPREM, de unas 45 mil personas en 2010, 70% mujeres y 30% hombres.

Tales cifras permiten evidenciar que en Venezuela las prácticas del culto al cuerpo se colocan hoy como una preocupación que atraviesa particularmente a mujeres de diferentes sectores de la población, clases sociales y edades. Por lo cual, el cuidado y embellecimiento del cuerpo es el nuevo campo para objetivar y cosificar a la mujer venezolana.

Cabe destacar, que aunque los servicios de cirugía estética resultan onerosos, y muchas personas no cuentan con los recursos económicos necesarios, buscan todos los medios para costear los gastos de dichas intervenciones quirúrgicas, destacando como favorita la mamoplastia de aumento que permite cubrir la necesidad de las mujeres Venezolanas por lucir más bellas, jóvenes y voluptuosas, pese a las consecuencias que pueden sufrir durante y después del procedimiento quirúrgico.

Desde éste enfoque; el afán por cambiar la apariencia estética conlleva a patologías asociadas a la personalidad como la baja autoestima, estigmatización, lo que produce trastornos dismórficos y distorsiones sociales. De allí, que el psicólogo clínico Alberto Barrada citado por Cardona, L. (2012:p.16). Afirme que:

Venezuela padece de una distorsión social cognitiva, que lleva a las personas a buscar la perfección física y condena a algunas a padecer de obsesión por la belleza. Es un problema cultural que es aprovechado para mercadear la cirugía plástica y los procedimientos estéticos. Hay una presión en aquellas personas que no se sienten bellas y tratan de estar a la par. Venezuela está obsesionada con la belleza, con la búsqueda de la perfección física.

De lo antes expresado, se deduce que la mujer Venezolana experimenta una distorsión social, debido a que busca la perfección física, lo cual ha sido un motivo para que muchos escritores y críticos la adjetiven de vanidosa, siendo esta conducta aprovechada por la industria de la belleza, para mercadear sus servicios, aumentar sus ingresos económicos.

En este sentido, se puede considerar que el desarrollo de las cirugías estética de mamoplastia de aumento en el país, sobrepasa a la satisfacción de necesidades prioritarias, como el pleno goce de la salud, la obtención de un hogar o un trabajo digno. La demanda efectuada en los últimos años condujo a que muchas mujeres fueran afectadas seriamente en su salud, en primer lugar debido a la proliferación de clínicas clandestinas que no poseen documentación legal para su ejercicio funcional, y que no presentan las condiciones de salubridad e higiene (asepsia) para realizar este tipo de operaciones; así como el ejercicio de médicos sin especialización en el ramo de la cirugía plástica estética y reconstructiva, aumentando así, las probabilidades de riesgos y afectaciones en la salud; que van desde

graves infecciones hasta la pérdida de la vida de las pacientes.

Las cifras exactas del número de pacientes en Venezuela sometidas a mamoplastia se desconocen, de lo que si se tienen datos es del número de pacientes, que hicieron uso de las prótesis de la reconocida marca Francesa Poly Implant Prothese (PIP), de las cuales se tienen registradas 33.000 pares de prótesis que hicieron su entrada al país, y que una vez dado a conocer por parte del ministerio de salud Francés que las prótesis tenían alto contenido de gel de silicona industrial inapropiado para el uso médico, se efectuó una resolución en el país, publicada en diciembre de 2011 para proceder a la extracción preventiva de tales prótesis.

Dicha situación, revela las acciones indiscriminadas por parte de fábricas empresas e industrias, que se valen de la alienación estética femenina para vender productos de mala calidad, sin importar los riesgos para la salud de miles de mujeres en el mundo. Por otro lado, cabe señalar la irresponsabilidad por parte del sistema de control sanitario Venezolano y del Ministerio de Salud, quienes aprobaron la entrada de las prótesis al país, sin previa revisión sanitaria.

En virtud de esto, se debe asignar a los medios de difusión masivo en el país una gran responsabilidad, ya que han contribuido en la formación de los valores y conductas obsesivas hacia la estéticas, así como una distorsión social cognitiva que comulga con los patrones de belleza transmitidos en un constante bombardeo de imágenes, sonidos, gestos y símbolos donde proyectan a modelos ideales contruidos por la magia de la tecnología, que acentúa promociona y masifica el consumo de determinados productos, en especial los servicios de cirugías estéticas de mamoplastias en donde las mujeres se convierten en un blanco perfecto al ser vulnerables a sus efectos y en consecuencia sus principales consumidoras.

Daniel Slobodianik Cirujano Oficial del Miss Venezuela 2012 expresa que:

La popularidad de la silicona se debe, en su opinión, al bombardeo de los medios de comunicación que proyectan y refuerzan un canon estético de mujeres delgadas con pechos prominentes, imagen que ha encontrado asidero en una idiosincrasia donde el cuidado personal y la belleza son asuntos de primera necesidad (documento en línea).

El autor deja en evidencia, que los medios de comunicación integran el conjunto de mecanismo responsables de la difusión de estereotipos sociales del cuerpo femenino influyentes en la toma de decisiones en mujeres venezolanas que desean verse mejor al tratar de aumentarse el busto; ya que el tema de cirugías de aumento de senos y otros más, siendo constantemente divulgado en telenovelas y programas tipo reality show, como algo que ya no se esconde, es un orgullo mostrarlo.

Así mismo, cabe señalar la importancia que tiene el certamen, miss Venezuela como creador de estereotipos de belleza corporal y como formador de conductas con fines estéticos en la población femenina venezolana. Este evento ha logrado convertirse en un ícono de la cultura del país, aunque no represente la morfogenia de la mujer venezolana que es hermosa y pequeña.

El Estado Sucre, específicamente la ciudad de Carúpano Municipio Bermúdez no es distinto de los principales Estados venezolanos de mayor desarrollo económico y social ; en cuanto a la demanda y consumo de productos y servicios destinados para la obtención de la apariencia física corporal ideal, es por ello que se observa la masificación de mujeres de distintas edades que acuden de forma constante a centros de estética, peluquerías, gimnasios y centros clínicos en busca de cirujanos especializados en el ramo de la cirugía plástica estética reconstructiva, para hacerse unos arreglitos “quitarse o ponerse” en aquellas partes del cuerpo con las cuales no se esté a gusto; entre las cuales destacan las cirugías de mamoplastia de aumento, solución eficaz para aquellas mujeres que no han sido premiadas por la naturaleza en lo que a volumen respecta, o simplemente que después del embarazo y paso del tiempo deciden recuperar y mejorar la apariencia de sus mamas.

El cirujano estético Pedro Meneses expresó, en una entrevista en su consultorio clínico (2015)

La demanda de la cirugía de mamoplastia de aumento por la mujer carupanera se debe fundamentalmente a que su morfogenia se acentúa en los rasgos de prominencia de glúteos, pero son escasas en lo que al volumen de las mamas respecta. Así mismo destaco que las cirugías estéticas que realiza llevan implícitas un conjunto de riesgos tal y como sucede en cualquier otro tipo de intervenciones quirúrgicas; y que anualmente lleva acabo

aproximadamente 30 operaciones de mamoplastia de aumento en la ciudad de Carúpano; siendo este tipo de cirugía una de las más solicitadas por el género femenino, con fines estéticos no curativos.

Según, lo expresado se evidencia la cirugía de mamoplastia de aumento como la favorita por las mujeres carupaneras, quienes consideran que para alcanzar la perfección corporal, solo debe aumentar el tamaño de sus senos, ya que naturalmente poseen el ideal estético de los glúteos. Por otro lado el especialista reveló que la cirugía de mamoplastia es una operación de riesgos como cualquier otra; sin embargo anualmente realiza aproximadamente 30 cirugías de este tipo por mujeres que están dispuestas a pagar el precio requerido, eso expresa el deseo de la mujer carupanera de ir a la par de la demanda corporal establecida en los cánones culturales de la estética, constante y continuamente difundida por los medios de comunicación. Además expresa, el deseo de la mujer Carupanera por sentirse bella, que la arrastra a practicarse la cirugía (mamoplastia de aumento) sin tomar en cuenta los pro y los contra que ésta intervención pueda ocasionar.

En virtud de las problemáticas generadas a partir de la demanda y el progresivo aumento de las cirugías plásticas estéticas de mamoplastia de aumento en la ciudad de Carúpano, se plantea las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los estereotipos sociales que inciden en el consumo estético de la mamoplastia de aumento por las mujeres del municipio Bermúdez del Estado Sucre?, ¿Cuál es la dimensión del busto anhelado por la mujer carupanera?, ¿Cómo influyen los medios de comunicación social en la decisión de las mujeres de realizarse la mamoplastia de aumento en el municipio Bermúdez, ¿Cuáles son los estereotipos sociales que regulan en las mujeres la necesidad de aumentar el tamaño de sus senos?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Determinar los estereotipos sociales que inciden en el consumo estético de la mamoplastia de aumento por las mujeres del municipio Bermúdez del Estado Sucre, para el año 2016.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Describir las dimensiones del seno ideal anhelado por la mujer carupanera.
- Identificar los elementos persuasivos empleados por los medios de comunicación para fijar el modelo de senos ideales de la mujer carupanera.
- Establecer el conjunto de estereotipos sociales que regulan en las mujeres la necesidad de aumentar el tamaño de sus senos.

1.3 Justificación de la Investigación

La belleza corporal desde la antigüedad ha sido un medio de distinción de apreciación y reconocimiento social para el individuo, muy en especial para el género femenino, siendo en la actualidad un mecanismo determinante en el desarrollo de las relaciones sociales (afectivo, de parentesco, amistoso y laborales), constituido como uno de los mecanismo más poderosos de la sociedad de consumo, ya que disponen de una gran gama de productos, medios y servicios para la obtención del “ideal estético corporal”, en el cual se destacan los servicios médicos de cirugía plástica y estética, cuyo aumento en su demanda ha generado un conjunto de diversos problemas, por lo cual su estudio, análisis y comprensión ha ido ganando espacio dentro de la comunidad científica y ha sido abordado desde diversas áreas del pensamiento.

En este sentido, el estudio que a continuación se presenta a fin de identificar los diversos estereotipos sociales que inciden en el consumo del servicio estético de mamoplastia de aumento en las mujeres del municipio Bermúdez año 2016, está orientado a:

Definir en los grupos femeninos de diferentes edades del municipio Bermúdez, los estereotipos que llevan a las mujeres a realizarse las cirugías estéticas, contribuyendo así a obtener información de carácter científico sobre los estereotipos sociales que intervienen, estimulan y conllevan a las mujeres carúpaneras a realizarse una cirugía plástica, aun conociendo los riesgos a los que se exponen.

Contribuir al desarrollo de las Ciencias Sociales, especialmente de la disciplina sociológica, ya que se pudo identificar, caracterizar y definir el fenómeno desde su dimensión social para entender los estereotipos que acentúan una tendencia a la transformación corporal, siendo de vital interés ahondar en la mamoplastia de aumento en mujeres Carúpaneras.

Dejar constancia de la necesidad de explorar las variables precitadas ya que a partir de este esfuerzo se abren brechas para encontrar marcos explicativos que desde la orientación científico social, potencian la comprensión de la alienación estético corporal en el marco de un

nuevo contexto, sustentado en el valor del consumo y la exaltación del cuerpo como bien alterable, transable, pasajero, perecedero, efímero y transitorio.

Otra significativa razón que justifica de este tipo de investigación para la Universidad de Oriente, es el aporte teórico y metodológico debido a la trascendencia de éste tipo de problemática y su afectación en la salud psicológica y emocional de las mujeres, quienes son vulnerables a sufrir de diversos trastornos dismórficos corporales

1.4 Delimitación

La investigación desde el punto de vista teórico se apoya en las investigaciones sobre el sistema social de Talcott Parson (1951) Estructura social y Anomia de Robert Merton (1968) el mito de la belleza de Wolf (1991), la visión de Ramírez (2009) y de Kimberly Clark sobre los estereotipos sociales (2010) debido a que estos autores atienden el estudio de las variables correspondiente al fenómeno en cuestión.

La metodología será cuantitativa con diseño de campo adecuada a los parámetros de la investigación no experimental transeccional descriptiva (Hernández, Fernández y Baptista (2010), ya que por la dimensión del estudio de los estereotipos sociales en el consumo estético de mamoplastia de aumento por mujeres del Municipio Bermúdez, resulta más operativo y conveniente la recolección de datos mediante el uso de instrumentos formales de medición como lo es la escala de likert. En lo espacial el estudio se desarrolla en la población de mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento en clínicas privadas de Carúpano, Municipio Bermúdez del Estado Sucre durante el año 2016.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

En este capítulo se hace referencia a los antecedentes de la investigación: Internacionales y Nacionales, bases teóricas, bases legales, operacionalización de variables y definición de términos.

2.1 La Mamoplastia de Aumento: Antecedentes Históricos

El aumento del seno femenino, por métodos quirúrgicos, muestra la diferenciación que se impone en el sistema social producto de la especialización de las instituciones médico-sanitarias, del mercado de bienes para la belleza y de las escalas valorativas del cuerpo como bien simbólico. Donde el seno femenino es un recurso que otorga prestigio a aquellas que poseen el volumen, forma y proyección considerado adecuado en el sistema social y cultural, lo que incide en la identidad de la mujer y por ende en el sistema de personalidad. Además, de extender el consumo de tratamientos de belleza y la apertura de un mercado donde lo menos importante es la vida del paciente, tal como muestra este resumen histórico.

La primera mamoplastia de aumento reportada en la literatura médica data de 1895 por Czerny, quien transfirió un lipoma (tumor benigno de tejido graso) de la cadera de un paciente a una mama, para corregir un defecto de proyección y volumen, producido por la extracción de un tumor.

Durante los siguientes 50 años los cirujanos implantaron, diferentes tejidos y diversos materiales logrando deformidades de contorno, como por ejemplo la utilización de materiales inyectables como la parafina, aceites, algunos derivados del petróleo. Estos trajeron como resultado no solo alteraciones de contorno, además alteraciones en la textura, color de la piel, úlceras cutáneas, calcificaciones dolorosas, migración de fluidos y pérdida de tejido mamario. En algunas oportunidades, no solo se lesionó el tejido, sino que terminó en extracción del tejido mamario. Además se reportó la migración de estos fluidos a sitios como

el hígado y pulmones, evidenciando el altísimo riesgo de esta forma de abordar del tejido.

Durante esta década se emplearon esponjas de formaldehidos, creando una especie de sacos. Al tiempo de introducirse en el tejido mamario, se evidenciaba que permitían almacenar líquido, sangre en su interior, y en consecuencia su asociación con infecciones y la necesidad de pronto retiro.

De esta forma en 1960, declino la intención de encontrar una solución quirúrgica. Sin embargo, la motivación de los pacientes, llevo a los médicos a trabajar sobre los cambios necesarios y la redefinición de los dispositivos.

En 1963 Cronin y Gerow desarrollaron el uso de gel de silicona encerrado en una cubierta de elastómero de silicona. Este tipo de elastómero había sido empleado inicialmente durante la segunda guerra mundial al diseñar tubos o catéteres de silicón, en cirugía vía biliar y recanalización de uretras. Material bien tolerado, que resolvió los diversos problemas de rechazo que habían sido generados con los otros materiales.

De esta forma, la primera empresa que trabajo con esos dispositivos fue Dow Corning, empleo esa primera generación de implantes entre 1964 y 1968. Esta prótesis como todo cuerpo extraño en el organismo, produce una respuesta, que consiste en la creación de una lámina de tejido conectivo (sabana) que se encarga de adherirse a la prótesis cubriéndola en su totalidad. La complicación se asoció con la características de la cubierta de elastómero de silicón que producía disminución de la envoltura de tejido conectivo, el cual podía llegar a deformar el implante.

Durante 1972, se modificó la cubierta adelgazándola de manera importante, lo cual no elimino por completo la disminución de la cubierta y evidencio un nuevo problema. Este tipo de prótesis permitía filtración desde y hacia ambos lados de la cubierta produciendo efecto de deflación. La cual permitía que la solución salina empleada o el gel de silicón, migraran hacia los tejidos y la prótesis perdiera volumen y proyección, alterando la forma.

En los 80, nace la prótesis con cubierta en poliuretano, que reducía la posibilidad de encogimiento de la envoltura. Estos implantes perdieron su popularidad por un estudio que demostró que el poliuretano podía fragmentarse produciendo lesiones tumorales en ratones de laboratorio. Sin embargo, no era un factor generador de lesiones en el ser humano. Posteriormente se determinó que este tipo de implantes se adhieren al tejido mamario de forma importante, logrando que el retiro de estas prótesis fuera muy difícil y obligara a la eliminación de tejido mamario en gran cantidad.

Las enfermedades auto inmunes relacionadas con estas prácticas trajeron una reducción en el número de cirugías y demandas que permitieron la penalización de algunos laboratorios.

Luego entre el 98-99, se publicaron varios estudios con soportes estadísticos guiados por corrientes de medicina basada en la evidencia que demostraron que no hay asociación entre la utilización de prótesis de gel de silicón, y la producción de cáncer, o de enfermedades auto inmunes.

Actualmente, las prótesis empleadas tienen cubiertas de elastómero de silicón, con superficies que disminuyen la posibilidad de contracción de la envoltura de tejido conectivo. Este tipo de cubierta además no permite filtración, logrando alto grado de adherencia, de manera que el silicón bajo la cubierta, semeja una goma, que además de no filtrar, permite una consistencia similar a la del tejido glandular. Lo cual no solo permite el mejor perfil biológico, sino que además permite resultados más naturales. Pero aun así, se considera de alto riesgo el uso de estos dispositivos, razón por la cual se emprende esta investigación.

Por lo que, el proceso de adaptación social y cultural de los nuevos elementos que genera la especialización del servicio médico-quirúrgico (la cirugía plástica) y su contribución para mantener una variedad de intereses, motivaciones, satisfacciones y aptitudes de los miembros de la sociedad, se encuentra con un conjunto de limitaciones que afectan el carácter ético del ejercicio de esta profesión. Al poner en riesgo constante a los pacientes y emplear a seres humanos como medios para la experimentación con distintos

tipos de implantes cuyos efectos nocivos y benéficos no han sido probados.

2.2 Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes de la investigación constituyen el conjunto de investigaciones relativamente recientes que guardan vinculación intencional, espacial o de área con el presente estudio. Sirven como referentes teórico-metodológicos que facilitan la posición que asume el investigador al momento de analizar los datos y de elegir el instrumento de investigación. A continuación se presentan el conjunto de investigaciones de investigaciones precedentes que tocan las variables de estudio:

Arango y Mora (2006), realizó una investigación con el objetivo de identificar la influencia de los determinantes socio-culturales en la realización de cirugías estéticas en la ciudad de Santiago de Cali. Apoyada en las teorías del interaccionismo simbólico Herber Blumer y George Mead y de la vida cotidiana de Agnes Heller (1970), abordó el tema bajo la modalidad cualitativa de tipo descriptivo, con el empleo de una entrevista dirigida a una muestra representada por cuatro mujeres de edades comprendidas entre 25 y 40 años que residen en estratos 2, 3,4 y 5 de la Ciudad de Cali, Colombia, quienes se han practicado diferentes procedimientos quirúrgicos con fines estéticos.

Concluyeron que la identidad y la reconstrucción de los caracteres estéticos es un proceso que se desarrolla desde la infancia y a lo largo de toda la vida, por medio de la influencia que ejercen las diferentes instituciones de socialización en las que las personas se inscriben, quienes dirigen y controlan sus pautas de comportamientos pues determinan la manera de presentarse ante el mundo. La pareja afectiva es un factor determinante en el grado de aceptación que las mujeres tienen de su cuerpo, y promueven la necesidad de tener un cuerpo “socialmente aceptable”; deducen que las formas de dominación se dan a partir de la diferenciación sexual y se hallan reflejadas en ámbitos, como el entorno laboral y el contexto sociocultural. Revelan que la decisión de la mujer está influenciada por los medios de comunicación, como formador del ideal estético femenino. Demostraron que las mujeres que tienen más poder adquisitivo le rinden mayor culto a sus cuerpos, pero señalan que el auge de

la cirugía estética ha llevado a mujeres de diversos estratos socio-económicos hacer cualquier cosa, desde préstamos bancarios, participación en programas televisivos, hasta la venta del cuerpo para realizarse las cirugías estéticas.

Esta investigación, su importancia radica en que aporta al presente estudio una serie de factores sociales influyentes en la demanda de cirugías plásticas, tales como: la pareja emocional, el medio laboral, los medios de comunicación, subcultura del narcotráfico, autoestima los cuales serán tomados como referencia para establecer la vinculación entre tales elementos y el servicio quirúrgico de mamoplastia de aumento, en mujeres del municipio Bermúdez del Estado Sucre.

Así mismo, Carrillo, Sánchez y Jiménez (2012), en un estudio con el objetivo de identificar los factores socioculturales y personales relacionados con el mensaje mediático del culto al cuerpo influyentes en el bienestar de los jóvenes, se apoyó en la teoría de la comparación social Heinberg, Thompson Stormer. Realizan un estudio cualitativo, de tipo descriptivo, empleando un cuestionario basado en un análisis multivariable, aplicado a una muestra de 452 jóvenes.

Concluyeron, que existen tres dimensiones básicas que influyen en la formación socio-cultural y personal del culto al cuerpo. La primera hace referencia a la diferencia de tipo personal relacionadas con la autoestima, y lo social donde se engloban la familia y los amigos, la segunda se refiere a la influencia mediática de la información y la publicidad, y la tercera es referido a las imágenes del culto al cuerpo. El interés femenino por el culto al cuerpo es mayor que la tendencia masculina. Los medios y las imágenes parecen ser más determinantes para las mujeres que para los hombres; en relación con los resultados de la muestra completa hombres y mujeres se determina que para ambos los factores más importantes han sido los relacionados con la autoestima, los amigos, la familia y la pareja.

Tal exploración, contribuye al desarrollo de la presente investigación ya que describe varios factores considerados determinantes en la construcción social del culto al cuerpo, tales como: la “preocupación por la imagen corporal”, la moda, el papel de la familia, la

publicidad, los mensajes verbales y las situaciones sociales”, que coinciden con los empleados en esta investigación.

De igual manera, Mejías (2011) en su trabajo dirigido a describir los determinantes sociales, culturales e individuales en la motivación de las mujeres para la realización de mamoplastia de aumento, realizado en Barinas, sustentado en las teorías del interaccionismo simbólico y vida cotidiana, la teoría humanista de Carl Rogers y la teoría de las necesidades humanas de Abrahán Maslow, empleo el método fenomenológico con la puesta en escena de una entrevista focalizadas aplicada a cuatro mujeres del Estado Barinas que se habían efectuado la mamoplastia de aumento.

Allí, se concluye que la práctica de procedimientos quirúrgicos con fines estéticos lo realizan las mujeres para lograr un cuerpo perfecto, al ceder a presiones del medio social en el cual se desenvuelven; que las mujeres que más realizan cirugías estéticas son aquellas con altos ingresos económicos y que las de menor poder adquisitivo comienzan a demandar las cirugías plásticas a pesar de no contar con los recursos económicos necesarios, pero para ello usan como medio cooperativas y préstamos bancarios. Se destaca la influencia de los medios de comunicación masivos como formadores de los cánones estéticos y la presión de la pareja para que la mujer se someta a la cirugía.

Esta investigación constituye un gran aporte para el desarrollo de este proyecto ya que destaca algunos de los factores sociales que podrían estar influyendo, en mayor o menor grado, en la toma de decisiones de la mujer para consumir el servicio médico estético de cirugía de mamoplastia de aumento, entre los que señalan los siguientes: relaciones familiares y sociales y los patrones de belleza.

Do Santos y Rocha (2011): en su investigación para identificar la influencia de las telenovelas nacionales producidas en los últimos 20 años en los estereotipos de belleza de la mujer caraqueña, a partir del consumo de productos y servicios estéticos, se apoyó en la teoría de Belén Zurbano, (2009) Ruano, (2000) Noriega, (1999) Kogan, (2006) y Eco (2008) Realizaron una investigación explicativa, que empleo como técnicas la observación y la

entrevistas a (Cirujanos, psicólogos, comunicadores, entre otros) ; así como información extraída de documentos escritos como libros, periódicos, revistas, actas notariales, tratados, encuestas y conferencias escritas; documentos fílmicos, como películas, diapositivas, filmicas; documentos grabado, como discos, cintas y casetes, incluso documentos electrónicos como páginas web.

En este estudio se concluye que las telenovelas tienen incidencia significativa en el aumento de mujeres con problemas psicológicos-depresivos, en el marco del consumo de productos y servicios instaurados por la industria hegemónica de la belleza, así como, de la aparente despreocupación o desconocimiento, carencia de críticas y educación en los riesgos que devienen de dicha influencia. Esto va más allá del tiempo u horario que las mujeres dedican a ver la televisión, sino más bien se ven envueltas en procesos que derivan en escaso amor propio, falta de aceptación y desconocimiento de sus cuerpos.

En este sentido, esta investigación consta de un gran aporte informativo de los diversos elementos que conducen a la población femenina en Venezuela al consumo de los diversos servicios estéticos, mientras que también constituye un sólido soporte de datos estadísticos de la demanda de las cirugías de mamoplastia de aumento en el país, que destaca como favorita para las venezolanas.

Aguilar, Carranza, Castellanos y Hernández (2012), en su investigación con el objetivo de conocer las implicaciones de la mamoplastia de aumento sobre el funcionamiento psicosocial de las mujeres y el significado que le atribuyen las Estudiantes Universitarias; se apoyó en las teorías de Martin Boró, (1990) Giddens, 1998; Sherry, Hewitt, Flett y Lee Boglez, (2007) Carvajal y Segura, (2009) Méndez y López (2006) y Weber (1976). La modalidad del estudio fue cualitativa, con nivel descriptivo y se utilizó una entrevistas semi-estructurada, aplicadas a 6 mujeres estudiantes de la Universidad Central de Venezuela con implantes mamarios.

Concluyeron, que la estructura familiar es la base donde surge el rechazo, o críticas real o imaginaria que conduce a muchas mujeres a tomar la decisión de someterse a una

cirugía de aumento de mamas, que una vez realizada reportan sensaciones de seguridad, bienestar, belleza, cambios y mejoras en su comunicación e interrelaciones sociales.

Entre las razones que tuvieron las mujeres para operarse, privan los deseos de sentirse bien y alcanzar la perfección que asocian a “lo estético”: una imagen corporal nueva y mejor; y que en el trasfondo de esta situación se halla un ideal estereotipado y desadaptativo acerca de la belleza, donde lo femenino y los atributos quedan sujeto a la sensualidad de la mujer, todo esto como consecuencia de las exigencias del entorno social. Contiene datos significativos del número de mujeres que se han realizado cirugías de mamoplastia de aumento en Venezuela tales como: Venezuela durante el año 2009 se practicaron 69.820 procedimientos quirúrgicos de este tipo ; tratándose, en 2010, conforme con datos de la Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica Reconstructiva Estética y Maxilofacial (SVCPREM,) unas 45 mil, mientras que los expertos consultados situaban en 90% el porcentaje de mujeres que atribuye significado y valor a las personas por su aspecto físico corporal.

2.3 Bases Teóricas

2.3.1 El Sistema Social

La posición esgrimida por Talcott Parson proporciona los elementos fundamentales para el análisis sistemático de los estereotipos implícitos en la decisión de las mujeres para realizarse la mamoplastia de aumento, al mostrar las fuentes sociales y culturales donde se originan las estructuras sociales que establecen las restricciones con las que chocan las conductas individuales al momento de disponer la ejecución de una determinada acción.

Es así, como la noción de “sistemas” constituye el eje donde se integran, interactúan y retroalimentan un conjunto dinámico de elementos que dan forma y contenido a la acción social, cuya realización transcurre en el ámbito de cuatro sistemas “el biológico”, “el de personalidad”, “el social” y el “cultural”.

Es allí, donde se instaura la acción social, como conducta organizada e interactiva, disparada por el sistema biológico que actúa como impulso de la satisfacción de la necesidad, canalizada a partir de la experiencia individual-personal-social que responde a las exigencias sociales dando pie a la acción-conducta, ajustada al “sistema normativo” que establece el orden restrictivo fundamental de las conductas individuales y el equilibrio armónico global de la sociedad.

Por lo que, Calello y Neuhaus (1999:p.55) expresan que “el sistema biológico es el encargado de impulsar la acción, en la medida en que se desequilibra y crea una necesidad de actuar para reestablecer el equilibrio”. De tal manera, que surge en la conciencia femenina la necesidad de alterar su estética corporal como consecuencia de su vulnerable auto apreciación, a fin de ajustarla a los patrones estéticos que imperan en la sociedad actual.

En ese escenario el sistema de personalidad, está encargado (ibídem) de “orientar la consecución de la acción, en la medida en que será el ámbito donde se resumen tanto la memoria de las experiencias pasadas, el aprendizaje, el tipo de educación”. Es así como, el individuo se orientará a mejorar el embellecimiento del cuerpo como consecuencia de los aprendizajes y experiencias que marcan la vida de una persona y la singularizan.

En tanto, el sistema social, como refiere Calello y Neuhaus, “reestablecerá los límites posibles del cumplimiento de la acción elegida, de acuerdo a las posibilidades que esta tenga de efectuarse socialmente, es decir en armonía con la estructura social”. Por lo tanto, la acción estético femenina se dirigirá al uso de productos cosméticos y de cirugía que constituyen los medios legitimados en la sociedad moderna para lograr la figura corporal ideal.

Entonces, será el sistema cultural el que actúe “en última instancia como el guardián supremo de estabilidad del sistema social y es evidente que su funcionamiento como imperativo cultural tiñe los dos sistemas intermedios para garantizar la eficiencia funcional de la acción”. Este sistema tiene la facultad de sancionar o apremiar la acción de acuerdo con las pautas instituidas para concebir la imagen estética.

Por ello, la acción no es más que el proceso mental activo y creativo, que lleva al esfuerzo para acatar las normas. Donde el individuo dispone de un conjunto de pautas, símbolos, normas, medios, estereotipos, modos, metas, valores y modelos normativos para alcanzar los fines comunes. Expresados como una concepción específica del cuerpo aceptada y compartida por los integrantes de la sociedad. Qué obligan a buscar el permanente mejoramiento de la imagen corporal, cuya carácter simbólico permite al individuo sentirse en armonía consigo.

Hecho que facilita visualizar como un todo dinámico e integrado a la estructura a los sistemas socio-culturales que consignan un conjunto de roles, medios, modos y disposiciones que obligan a la mujer a buscar el ideal del cuerpo que les permita alcanzar los valores simbólicos dominantes, expresados como aprecio, poder de seducción y dominio del entorno que configura su género.

Es así como, el poder de coacción dispuestos en la estructura social moldean y controlan los estereotipos y modelos ideales de prototipos corporales femeninos, así como también definen el conjunto de símbolos e imágenes de belleza donde las mujeres sean pasivas consumidoras de productos, bienes y servicios promovidos por medios institucionales para conseguir tales formas de “belleza o cuerpo ideal”, modelos corporales alienantes, irreales, cambiantes y pasajeros que se exponen en forma de moda. Aceptados por la mujer por imitación, prohibiciones, permisiones, sanciones o reforzamientos aplicados para que se adecue al modelo femenino, en los distintos espacios de socialización, con los que se enfrenta en el transcurso de la vida: la escuela, la familia, el lenguaje, los amigos e iguales, la Iglesia y los medios de comunicación.

Tales hechos, están relacionados con la tendencia social a desarrollar en las mujeres mayor capacidad para las relaciones afectivas, la formación para que desarrollen con eficacia su rol reproductivo y el cuidado personal, que les otorgan roles invisibilizados, que promueven la dependencia, la subordinación y la desigualdad entre géneros. Pero cuya desigualdad plantea el enfrentamiento entre mujeres para lograr el ideal del cuerpo aceptado en una sociedad y por una cultura determinada.

2.3.2 Los síntomas de la dominación.

En la sociedad están instituidos diversos medios y modos para el control y subordinación de la mujer a los lineamientos patriarcales, que por su contenido propician la reproducción constante de los sistemas de dominación, aseguran la culpabilización del sumiso, el auto-sometimiento, mantienen, transmiten, consolidan y perpetúan la dominación masculina.

Es así como, la diferencia que existe entre los órganos sexuales se constituye en fundamento objetivo para la construcción de las diferencias de los géneros. Siendo colocados como la justificación de los desiguales roles y funciones que cumplen hombres y mujeres, tal como refiere Bourdieu (1.998:p.24)

La diferencia biológica entre los sexos es decir, entre los cuerpos masculino y femenino, y muy especialmente, la diferencia anatómica entre los órganos sexuales puede aparecer como la justificación natural de la diferencia socialmente establecida entre los sexos, en especial de la división sexual de trabajo.

Esta dominación impuesta y soportada se reproduce principalmente por medios simbólicos que tocan la sensibilidad y conocimiento del cuerpo de la víctima de manera incorpóreo, haciendo que consienta y reconozca su dominación como algo natural, eterno e incuestionable.

Por lo que, la violencia simbólica se fundamenta en representaciones, conocimientos e información transferido de generación en generación de forma arbitraria. En elementos discursivos que encierran fuertes diferencias, demarcan dicotomía y desigualdad entre los sexos, asignándoles al sexo masculino preeminencia.

En conjuntos de palabras dicotómicas, como duro-blando, alto-bajo, público-privado, cerrado-abierto, el mundo social ejerce gran poder sobre las diferencias de géneros bien sea por la anatomía, la cual conlleva a relaciones de dominación tanto físicas como emocionales

por la presión que ejerce las diferentes terminaciones existentes, para de esta forma comparar la visión real con una idealizada por la fuerza masculina.

El símbolo del seno representa un emblema vinculado a la feminidad por ser una manifestación de plenitud, aquel órgano vivo que da vida, a través de la leche que produce durante el proceso de gestación. Las dicotomías como móvil e inmóvil, grande-pequeño podrían incurrir en las decisiones tomadas para el aumento de pechos, concibiendo una representación negativa de su propio sexo. Lo que conduce al género femenino a sostener opiniones de auto-desprecio, inconformidad o rechazo un pecho grande representa vigorosidad donde un bebe podría tomar su leche y saciar la necesidad de alimento y estando inmóvil sería un pecho fuerte y estable, convirtiéndose esto en símbolo de plenitud sexual para el hombre y por lo tanto para la mujer.

Con lo anterior, se expresa que el cuerpo junto a sus componentes sexuales es una construcción social donde la mujer y el hombre le dan significados culturales. Este representa un mecanismo de dominación sexual entre lo masculino (activo), que posee un deseo de posesión y lo femenino (pasivo), como deseo de lo dominación masculina. En este sentido, el cuerpo es utilizado como mecanismo para ejercer poder entre géneros y así de alguna manera consolidar una relación de dominación llevado por los esquemas de percepción dominantes.

Se evidencian así, los estereotipos que inducen al género femenino a ser víctimas inconformes con su estética corporal, que las hace estar en una búsqueda constante de medios y modos (productos y servicios) para mejorar o cambiar la estética física, así la decisión tomada este influenciada por aspectos externos a ella o por solo complacer al sexo opuesto, manteniendo a través del símbolo que representa el seno grande y terso la dominación del género masculino.

2.3.3 Estructura social y Anomia

Tal como, señala Merton (1968) las estructuras sociales ejercen presión en el individuo para que sigan una conducta de conformidad o de inconformidad.

En consecuencia, se puede afirmar que los modos de adaptación individual a la cultura y el sistema económico dominante representadas por las instituciones, puede generar conformismo, al asumir la cultura y sus pautas como valores vinculados al éxito aunque las oportunidades para todos sean desiguales, mientras que la estructura cultural regula y controla los modos admisibles para alcanzar los objetivos prescritos.

En este sentido, los grupos sociales ejercen influencia a través de las diferentes formas de cohesión y representación social, por medio de todo cuanto producen estereotipos, imágenes, mensajes verbales y no verbales, símbolos, productos y servicios.

Por tanto, se puede atribuir a los estereotipos sociales creados a partir de las demandas prescritas por las estructuras sociales y culturales la responsabilidad de ejercer un poder restrictivo o coercitivo sobre el género femenino para querer cambiar su apariencia corporal y así conseguir el “éxito”. Estas prácticas no pueden ser cuestionadas sino asumidas para así pertenecer a determinados grupos de estatus, no salir del juego social y no ser anómalo en la sociedad.

2.3.4 Los Estereotipos de belleza

Según, la Real Academia Española RAE (2013) “El estereotipo es una imagen estructurada y aceptada por la mayoría de las personas como representativa de un determinado colectivo” es decir el conjunto de características generalizadas y estáticas sobre los miembros de una determinada sociedad. Por su parte la psicóloga Silvia Rosales (2014, documento en línea) definió a los estereotipos, “como aquel modelo que socialmente a sido aprobado, sobre una manera de actuar, ser y comportarse, que se toma como un patrón a seguir”. En consecuencia, se puede decir que los estereotipos son el conjunto de parámetros o modelos normativos a seguir por un determinado grupo social.

Los estereotipos de belleza es algo impuesto por muchos, que forma parte de la vida cotidiana, tanto que se le toma como una unidad para medir que somos o no, la belleza tendemos a estereotiparla poniendo etiquetas y características muy específicas para

considerar lo que es bello. Son una serie de características que forman parte de algo o alguien; a los que la sociedad somete a un juicio, definiendo como estético o antiestético. En este sentido cabe señalar que los estereotipos sociales de belleza de acuerdo con lo señalado por psicoterapeuta y psicólogo infantil Grecia Gómez “ hoy en día los estereotipos de belleza están siendo involucrado en el área de salud los especialistas se han dado cuenta que se trata de un problema de salud”; ya que los mismo han contribuido a la aparición de enfermedades como trastornos de percepción , de conducta alimentaria, recurrencia a las cirugías plásticas estéticas exagerado ejercicio físico y dietas estrictas donde a la larga pueden hasta llegar a morir a consecuencia de los mismos.

Asimismo, el entorno social y cultural tiene influencia en la conformación del ideal estético corporal, al ser los patrones culturales los que establecen los estereotipos de belleza a ser tomados como referencia por hombres y mujeres. En tanto, los grupos sociales compuestos por amigos, grupos religiones, y equipos de trabajo, comparten entre sus integrantes consideraciones, comportamientos, maneras y cualidades propias de cada género que enmarcan el estereotipo de imagen corporal aceptada, esperada y adecuada. Así señalan, excluyen, critican o/y se burlan a quienes violan la norma; mientras premian halagan y exaltan aquellos que se conforman o buscan los medios para adecuarse a las normas del grupo.

En este sentido la participación en el ámbito laboral, y el desarrollo del poder adquisitivo ha permitido que la mujer sea autónoma en el consumo de bienes y servicios donde el cuidado corporal es de importancia transcendental. El entorno Familiar debido a que la familia es el principal centro de transmisión de valores, pautas de comportamientos y de consideraciones estéticas sobre el cuerpo que influyen en la insatisfacción de la mujer con su cuerpo.

El ambiente escolar, el ámbito educativo es otro factor social ya que favorece la difusión y transferencia de estereotipos de un ente a otro, mediante la transmisión de valores, conocimientos y prejuicios, asignados a hombres y mujeres, ya que es el lugar donde se refuerzan las concepciones estéticas correspondientes a cada género en las actividades lúdico

recreativas llevadas a cabo dentro del aula escolar así como de las practicas extraescolares; siendo este último espacio donde la orientación del docente o profesor, es de gran relevancia ante el fortalecimiento de las percepciones relacionadas con la autoestima, los medios y los recursos para establecer aptitudes y comportamientos que no estén desviados para no llegar a ser víctimas de enfermedades o trastornos de la percepción estética.

Los estereotipos sociales:

Hemos definido que los estereotipos se suscriben al conjunto de elementos que definen una imagen estructurada y aceptada por el resto de la sociedad, como válida e incuestionada. así pues, que los estereotipos pueden implicar la instauración de normas, valores, hábitos y creencias, sobre representaciones como la estética de la apariencia física, siendo esto determinante en la toma de decisión de las féminas para alterar sus cuerpos, ante las expectativas sociales, expresadas en forma de rechazo, exclusión, ostracismo, confinamiento, relegación, ridiculización y deshonra.

Entre los estereotipos sociales vinculados al reforzamiento de conducta tenemos, los medios de comunicación masiva, que son un transporte de mensajes cuyo propósito consiste en informar, educar, transmitir, formar opinión, pero sobre todo constituyen una vía de control social, donde se crean matrices de opinión, se promueven comportamientos, estereotipos, demandas y satisfactores de necesidades, en forma de ideas que intentan controlar la acción social de los individuos ya que seducen, incitan y manipulan la conciencia de quien accede a ellos.

Tal como afirma Elliott (2011:p.147) “Sin lugar a dudas los medios de comunicación han tenido un rol determinante, en la promoción legitimación e instauración de las intervenciones quirúrgicas con carácter cosmético, como una práctica social simple, mediante la cual es posible asegurarse el triunfo en la época actual”.

Así mismo, Goetz, Sierra y Ospina (2006:p.3), opinan que los medios de comunicación van ligados a la publicidad, por ende establecen un modelo de vida para toda la sociedad,

sobre todo en la mujer, pues impone un prototipo donde todo mundo tiene que seguir los parámetros establecidos que hacen perder la identidad”.

Los medios de comunicación son entonces formadores de estereotipos de belleza, por su capacidad para transmitir y difundir diversos parámetros estéticos femeninos. Por medio, de estos se proyecta publicidad directa y subliminal en forma de información, imágenes, sonidos y expresiones (gestos); símbolos estéticos que contribuyen a crear en el imaginario colectivo una representación ideal de como deberá concebirse la apariencia corporal.

Los medios de comunicación ofrecen prototipos de “mujeres atractivas” cubiertas bajo un manto de dominación, éxito, liderazgo e independencia, prepotencia sin libertad pero con control de sí mismas. Son “actrices, reinas de belleza, cantantes y modelos, que representan una imagen de éxito que sólo corresponde a una sociedad opulenta. Su difusión se diversifica con el tiempo en diversos programas, comerciales y vallas publicitarias, reality show, revistas, internet, la lista da la impresión de ser indefinida. Lo real es que es un bombardeo diario, constante y masivo para crear en la mujer inconformidad con sus formas corporales al que podrán atender, mejorar o cambiar las diversas instituciones “embellecedoras”.

Otro mecanismo promotor de los estereotipos corporales femeninos, es el machismo entendido como las consideraciones y expresiones de superioridad, rechazo y exclusión y negación de las capacidades de desarrollo en los diversos ámbitos, por parte de hombres y mujeres, respecto al género femenino. Siendo, este un componente de los estereotipos sociales, tomado como referencia en el consumo de servicios estéticos por las mujeres, ya que se le atribuye a la cultura machista la responsabilidad de crear a través de las diversas instituciones la promoción de un ideal estético femenino dócil, erótico y sensual como el medio más cercano a la belleza y al éxito de la mujer. Esta singularización de la mujer como un objeto propiedad del hombre, medio de producción, sometido a la explotación y violencia psicológica, verbal y sexual.

Cuyas acciones se ha convertido en el último de los mecanismos desarrollado por los grupos masculinos para mantener a la mujer en un estado de dominación, enajenación y

control de su conciencia, basadas en prácticas y acciones de embellecimiento corporal, y así mantenerlas perplejas al consumo constante de servicios y productos estéticos; y lo que es peor haciéndola ver como un objeto de escaso valor en medios audiovisuales mediante la exposición de las partes corporales que son signos eróticos para entenderla como un ser inferior y de bajo coeficiente intelectual.

Así mismo, la apariencia física como un mecanismo de poder juega un papel transcendental en la sociedad moderna e individualmente es un medio de poder que facilita a la mujer competir en la llamada igualdad de condiciones, en este sentido, la obligan a buscar los medios, mecanismos y recursos para obtener el ideal corporal establecido y no salir del juego social o ser rechazada. En una sociedad en la que se ha sobredimensionado el sentido de la vista convirtiendo a la apariencia corporal en la mediadora en las relaciones sociales de todo tipo, desde la simplemente comunicativas hasta las profesionales, de tal modo que hoy más que nunca es símbolo de identidad y posición social y se ofrece a la sociedad como valor de cambio, donde el estatus y éxito social depende de la imagen corporal.

Otro elemento, que se agrega como elementos modeladores de los estereotipos, lo señala Martínez (2004:p.131.) al referir lo siguiente, “Las prácticas y los saberes son promovidos por múltiples especialistas, como los estilistas, los médicos, los publicistas y los esteticistas, que han contribuido a crear definir y legitimar los nuevos códigos éticos y estéticos de los usos sociales del cuerpo”, apoyando así la aceptación y cohesión del estereotipo y consolidando las prácticas de culto al cuerpo.

Otro factor social es el socio demográfico integrado por la edad, clase social, nivel adquisitivo, zona geográfica, escolaridad y la profesionalización de la mujer, determinantes que condicionan las desiguales oportunidades que tienen los grupos femeninos para acceder al consumo de servicios estéticos.

En cuanto, al entorno social y cultural, es otro medio para transmitir estereotipos, ya que establece la cohesión y presión de los grupos sociales, a

consecuencia de la participación y el desarrollo de las relaciones sociales de grupos (familia, amigos y pareja afectiva) en los que se desarrollan el sentido de integración y pertenencia asociados a comportamientos de aceptación, reconocimiento, apreciación, autoestima y conformidad con el cuerpo, construidos a partir de patrones de belleza internalizados en el individuo mediante comentarios, comparaciones, agresiones, actuaciones y procedimientos que le hacen abandonar las conductas consideradas disfuncionales o anómalas dando pie a la obsesión por la salud y la eterna juventud.

La moda se constituye en un factor condicionante del estereotipo debido a que demarca el consumo y establecimiento de necesidades vanales potenciadas por agencias, fábricas e industrias que buscan vender marcas, productos y servicios, por lo que tienden a fijar prototipos ideales de belleza, y cuyo propósito consiste en homogeneizar la preferencia.

2.3.5 Determinantes de la construcción social del cuerpo

Martínez (2004:p.130), en su análisis reflexivo de la construcción del cuerpo en las sociedades contemporáneas, establece 5 determinantes sociales que inciden en la construcción social de la estética corporal femenina. Esas determinantes son: el cuerpo femenino como objeto y su discriminación en términos de género, el cuerpo transformado en mercancía, el cambio demográfico y la conservación del cuerpo, la secularización de la sociedad y el comercialismo del cuerpo, la crisis de la modernidad y la defensa del medio ambiente.

El cuerpo femenino en el contexto de la modernidad es planteado y tomado como un objeto, como un medio para aumentar ventas en tanto la imagen es utilizada para el consumo, para atraer las ventas de diversos productos y servicios en el mercado.

La imagen corporal es convertida en un bien material que representa el éxito y la felicidad, siendo el bien social al que todos quieren acceder, que a su vez está enmarcado y puede alcanzarse por medio del consumo de productos, bienes y servicios que ofrece la industria embellecedora para la transformación corporal. Como afirma Martínez, (2004:p.131) “en la exaltación de la cultura consumista el cuerpo se transforma en mercancía y pasa a ser el medio principal de producción y distribución de la sociedad de consumo”.

En este sentido, las nociones de lo que hoy se considera como “bello e ideal” está basado en la conservación del cuerpo, lo que consiste en cuidarlo y mantenerlo joven, en especial cuando existen bien desarrollados un conjunto de prácticas y servicios comerciales para su mantenimiento, condición que tiene serias implicaciones en el sistema económico para, así poder competir en igualdad de condiciones en el medio laboral. Esto es producto de un conjunto de eventos que han transformado la vida del ser humano, enmarcados, según Martínez (2004, p.131) en “el fuerte cambio demográfico que supone el envejecimiento de la población y sus implicaciones económicas para el mercado de trabajo, jubilación, provisiones medicas...; la aparición de medicinas alternativas y avances en las técnicas médicas”.

Entonces, el fenómeno del culto al cuerpo es consecuencia de la formación y aceptación de nuevos valores o antivalores que le dan mayor relevancia a las consideraciones estética del cuerpo que a los profundo valores instaurados en la sociedad por la religión y las creencias en un proceso de inclusión y generalización de valores, que se expresa según Martínez (2004, p.132) en “la progresiva secularización de la sociedad, el rechazo y la restricción del deseo ya no constituyen un tema central en la cultura predominante; el auge de nuevos valores, como la libertad sin restricciones, el reforzamiento del yo individual y el rechazo de la disciplina, el hedonismo y narcisismo”

La crisis de la modernidad que es un proceso de cambio social en busca del equilibrio, ha vuelto central al cuerpo. En este sentido, la ecología y la defensa del medio ambiente han contribuido a un nuevo discurso del cuerpo en relación con la sociedad y la naturaleza. Esto hace referencia a las condiciones que se derivan de una nueva conciencia colectiva basada en el cuidado corporal su embellecimiento, pero muy en especial su salud queda establecida en una misma línea de trabajo con el cuidado del medio ambiente. El cuidado ecológico y de su defensa coadyuva a plantear el cuidado del cuerpo con productos naturales que a su vez resguardan la preservación del ambiente, y con ello establecer una nueva conciencia colectiva, que implica el aumento en la demanda de servicios y productos naturales que han de reemplazar a otros, pero igual basándose en la producción y el consumo.

Estos determinantes intervienen de forma significativa en la decisión del género femenino de someterse a una determinada cirugía plástica, al estar establecido en la conciencia colectiva una orientación hacia incuestionables parámetros de belleza corporal, la eterna juventud y la salud. A su vez, tienen amplia vinculación con el éxito, la felicidad y la garantía del reconocimiento social. Por tanto; se consideran como indicadores responsables del fenómeno según lo planteado por los grupos feministas que reconocen el problema en términos de género.

Así mismo, establece como indicador la acogida del cuerpo por el sistema capitalista como el medio más directo para la masificación de la producción y consumo de bienes y servicio para el embellecimiento del cuerpo, y su mantenimiento siempre dócil y joven, que niega la vejez y anulan a las personas de la tercera edad.

También, se expresa el auge de nuevos valores donde la exposición al desnudo del cuerpo no son signos eróticos de pudor ocultamiento ni de deshonor sino la representación hedonista y narcisista de la liberación del yo.

2.3.6 El Ideal Estético

El modelo de belleza subyace en un ideal estético corporal, alterable e intercambiable donde la mujer es un objeto, un recurso y un medio para el triunfo de otros, considerados sujetos de poder. Por lo que, Wolf (1991:p.217) afirma que “La belleza es un sistema monetario semejante al patrón oro. Como cualquier economía está determinada por lo político, y en la actualidad, en occidente, es el último y más eficaz sistema para mantener intacta la dominación masculina”.

En este sentido, la orientación de la belleza femenina es determinada por la orientación social que establezca la lógica del sistema económico capitalista sustentado en el aumento progresivo y selectivo del consumo, de una gama de productos y servicios estéticos, donde las féminas son pasivas consumidoras, víctimas de una “violencia simbólica”, definida así, por Bourdieu y de las “manipulabilidad ilimitada del deseo” Córdova.

Así pues, se convierte el cuidado corporal para el género femenino en un mecanismo de control social que es encarnado y sufrido por el dolor que devienen de las practicas embellecedoras, impidiendo que estas puedan elegir libremente como concebir sus estética corporal, siendo las técnicas y los productos estéticos los que afloran como únicos medios válidos y aceptados para el logro del éxito, la salud, la construcción de la identidad y para evitar un desfase. Como menciona Douglas 1988, citado por Martínez (2004:p.93), " entre el cuerpo físico y el cuerpo social hay un desfase, ya que el cuerpo social restringe el modo en que se percibe el cuerpo físico; el cuerpo es reconocido como un objeto natural moldeado por las fuerzas sociales”.

En este orden de ideas, se puede decir que la imagen corporal ideal a las que miles de mujeres en el mundo quieren y sueñan encarnar, y por la que se convierten en víctimas y prisioneras de sus propios cuerpos y deseos “anhelos” son consecuencia de un deseo individual y personal, psicológico que es construido en el sistema social y en el ámbito cultural, contextual en el cual trasciende, puesto que cabe destacar que los ideales de belleza inestables y pasajeros son consecuencia de la construcción social y de los intereses

económicos que son establecidos en la sociedad en un determinado momento y se instauran en función de lograr el equilibrio social.

En consecuencia los ideales estéticos pueden considerarse como la construcción socio-cultural de la sociedad postmoderna, y se inscriben dentro de los lineamientos de los cánones estéticos prescindidos por sistema económico capitalista, que no hace más que engrosar sus capitales, por medio de la creciente inconformidad de muchas mujeres con la apariencia natural de sus cuerpos subestimando una y mil veces el mismo, creando y recreando modelos estéticos unitarios con formas artificiales que solo podrán ser alcanzado por el consumo de servicios y productos “embellecedores”, difundiendo para ello la supremacía del éxito, poder y estatus social como eje transversal de la belleza o la adquisición de los ideales estéticos reinantes.

2.3.7 La Mamoplastia de aumento

La mamoplastia de aumento, cirugía de mamas o "aumento de lolas", es un servicio médico quirúrgico con la finalidad de mejorar la apariencia y volumen de las mamas. Consiste en la inserción de una prótesis de solución salina o de gel de silicón entre otros materiales, efectuada por medio de diversas y avanzadas técnicas médicas.

Al respecto, Sepúlveda, (2012, documento en línea) define “la mamoplastia de aumento, como un procedimiento quirúrgico para mejorar el tamaño y forma del pecho en la mujer. Las situaciones principales en las que se toma la decisión de operar, generalmente son cuando la mujer piensa que sus senos son demasiado pequeños. Pero también se realiza la mamoplastia para corregir la reducción de las mamas tras algunos embarazos, o para corregir diferencias de tamaño, que las hay a veces, entre los senos” (documento en línea).

En consecuencia, la mamoplastia de aumento se puede definir como una práctica médico quirúrgica, que ofrece la posibilidad de mejorar la apariencia de los senos a mujeres sanas que lo efectúan con fines estéticos; está influenciada por el constante bombardeo de información por diversos medios de comunicación, de diferentes servicios estéticos, que

afirman la existencia de altos márgenes de seguridad en las cirugías por los avances tecnológico de los instrumentos y de las técnicas a utilizar.

En este sentido Sánchez y Rodiel, (2007: p.46), expresan que la meta más importante del ejercicio de la medicina es promover, mantener y recuperar la salud, definida esta por la OMS como «un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de enfermedad o de invalidez». Por ello los profesionales de la salud, especialmente los cirujanos plásticos estéticos, cumplen la función de devolverles a los pacientes bienestar, seguridad física, psíquica y social tras la pérdida o alteración del ideal estético establecido, bien sea por malformaciones congénitas adquiridas, desviación de la belleza asociada al envejecimiento u otros.

Pero lo contrario sucede cuando las prácticas de embellecimiento, se fundamentan en los intereses mercantilistas de quienes ofrecen los servicios y productos “estéticos” “para mejorar la apariencia”, quienes hoy han contribuido crear en la conciencia femenina inconformidad con la naturaleza de las formas corporales, creando un desfase en el cuerpo real y el cuerpo ideal, siendo este último el sueño de muchas mujeres, quienes consideran que su valoración social y afectiva y su autorrealización personal esta mediada en la adquisición del modelo estético irreal, descarnado pasajero y erótico.

En consecuencia, se puede decir que la masificación en la demanda de servicio médico quirúrgico de mamoplastia de aumento se haya establecido como una práctica social, cultural y económica, que ha convertido a las formas naturales de los senos en signo de indolencia, pereza y enfermedad. En consecuencia quien se haga indiferente a su uso pasa a convertirse en un ser atípico, anómalo, disfuncional, aislado y anticuado por negarse u oponerse a los ideales estéticos establecidos, superficiales, alienantes, perversos, discriminatorios e irreales, que contrastan con una realidad de potenciales riesgos.

2.3.8 El culto al cuerpo femenino

El culto al cuerpo es entendido como la exaltación y la sobrevaloración de las cosas materiales y la superficialidad de los seres humanos frente a la nueva forma de valorar las relaciones sociales ya que queda establecida la fachada y la apariencia estética del individuo como instaurada por un nuevo lenguaje corporal en la que el pudor y la vergüenza ha ido desapareciendo se trata de la exaltación del yo del individuo ante lo desconocido y generador de placer (hedonismo y narcisismo).

Por su parte Alegret (2005:p.12) definen el concepto de culto al cuerpo, como "... aquella situación en la cual la preocupación del individuo por su imagen externa es tan prioritaria, que le lleva a tomar decisiones y mantener conductas de riesgo con el objetivo de lograr resultados más allá de lo que podría ser considerado natural".

Esta llamada cultura del cuerpo o la necesidad de las personas por conseguir el cuerpo perfecto se ha apoderado de la conciencia de las personas hasta el punto que en su ansiedad por obtener el ideal corporal reinante y percibido mediáticamente, llega algunas veces al punto de no importarles poner en riesgo su vidas. Y lo que es peor, se trata de la instauración de valores nuevos, formas del pensamiento que instauran roles y patrones de conducta necesariamente vinculado al consumo, ya que se trata del acercamiento a un modelo o patrón estéticos artificial, por lo que se deberá reconstruir el cuerpo, es decir modificarlo y moldearlo y para ello deberá pasar por manos de especialistas, mecanismo prácticas y actividades para "rediseñar y embellecer el cuerpo", para encantar, seducir y con esto alcanzar éxito y estatus.

Tan es así, que hoy "la mujer es matizada como un objeto sexual y comercial" Tal y como lo afirma Goez, Sierra y Ospina (2006:p.83) un juguete sexual resultado de la descomplejización de un sistema de valores incestuoso, mistificador de la castidad y pudor. Modificado en una entrañable adoración de la desnudez, la mercantilización y la transacción del cuerpo, que impugnan a las restricciones que se tenían del cuerpo en el pasado y que ha conducido, a nueva forma de la apreciación social de la estética corporal, y aparece una

nueva vergüenza estética, que crea un complejo desfase entre el cuerpo real “natural”, la apariencia percibida “construida”, y la apariencia ideal, esta última aquella que una vez alterada puede o no ser auto aceptada, que ciertas veces ha dado como consecuencia trastornos en la aceptación del yo corporal, o lo que es más común ir por “más y mejores cambios” hasta perder la identidad.

Para Orbach “estar sano ya no es un deseo ni una aspiración, sino una especie de tiranía que ha convertido en un deber, que según la industria del bienestar, solo podemos satisfacer mediante el consumo de determinados productos y servicios comerciales”. Esta feminista es detractora de los intereses de lucro de empresas que no hacen más que engrosar sus ingresos engañando a las mujeres y condenándolas a una búsqueda constante de mecanismos embellecedores que aseguran la perfección estética. Todo ello ha dado como consecuencia la aparición de comportamientos en la mujer que no son naturales, afirma Orbach (2011: p.35) como por ejemplo “la obsesión de como quedara el cuerpo físico, después del parto o sentir el acto de comer como un sufrimiento, un sentimiento de culpa y no un placer”.

Se puede decir, que la educación del cuidado corporal en las sociedades modernas, dejan relegados valores, hábitos, actitudes y comportamientos naturales del cuerpo femenino que estaban profundamente arraigados en el imaginario colectivo como consecuencia de los estereotipos que le habían asignados; quienes hoy han sido total y profundamente transformados, sustentados en el hedonismo y el narcisismo, como signos de auto-realización personal.

Al respecto Lipovestky (1986: p.24) señala: “Con el reino de los más media, de los objetos y del sexo, cada cual se observa, se comprueba, se vuelca sobre sí mismo en busca de la verdad y de su bienestar, cada uno se hace responsable de su propia vida, debe gestionar de la mejor manera su capital estético, afectivo, psíquico y libidinal. Concibiéndose así nuevas formas del pensamiento social que han hecho sobrevalorar las formas de concebir la estética ideal, y como consecuencia el avance o la aparición de nuevas técnicas y mecanismos para el consumo que a su vez aumentan la vulnerabilidad por concebir la perfección corporal.

En tal sentido, se limita la capacidad o imposibilidad crítica y autocrítica del ser humano frente a nuevas situaciones o fenómenos, que escondidas en expresiones como el buen gusto, fácil, placer, liberación personal “de la carne” y relajamiento han traído como consecuencia la aparición de nuevas enfermedades físicas, psíquicas y orgánicas que están afectando ya no solo a mujeres, a hombres también de diversas edades.

2.3.9 El Mito de la Belleza Femenina

El mito de la belleza es el mecanismo de control que mantiene a las mujeres sujetas a una búsqueda incesante por la perfección de su cuerpo y del agrado y la aceptación de otros frente a su imagen, integra el conjunto de prácticas saberes y estereotipos sociales sobre la mujer que, algunas veces, las hacen perder la identidad y la apariencia biológico del cuerpo, y que las ha conllevado a adoptar aptitudes, comportamientos y a hacer uso de servicios y productos e indumentaria que son signos de “feminidad” que muchas veces les genera incomodidad, sufrimiento y secuelas negativas en su salud física y mental.

Según, Naomi Wolf (1991: p.215):

Investigaciones recientes demuestran que las mujeres atractivas, exitosas y dueñas de sí mismas llevan una “subvida” secreta que envenena su libertad con ideas sobre la belleza. Es una vena oscura de odio hacía sí mismas, una obsesión con el físico, un terror de envejecer y un horror a la pérdida de control. No es casual que tantas mujeres con capacidad para el poder se sientan así. Estamos en medio de un violento contragolpe en contra del feminismo que usa imágenes de belleza femenina como arma política contra el avance de las mujeres.

Este mito es el nuevo mecanismo de control que induce la sociedad patriarcal, es el último y más poderoso mecanismo de dominación que convierte a gran número de mujeres en prisioneras de su propio cuerpo, y lo que es peor las mantienen distraídas en acciones que dejan a un lado sus capacidades creadoras e intelectuales para asumir grandes responsabilidades políticas y sociales en el sistema social así como las funciones familiares, restricciones de la cuales un día les eran impedidas, pero que hoy a pesar de haber sido libradas por ejemplo de la mística de la domesticidad, y el impedimento a determinados puestos laborales y educativos, hoy pueden ejercer cargos donde antes eran impedidas,

excluidas o señaladas por sus labores. Hoy en cambio se trata de otro tipo de dominación o violencia simbólica tal y como lo expreso Bourdieu, que crece en los diversos estratos sociales y en mujeres de diversas edades bajo diversas patologías o enfermedades derivadas del culto a la imagen.

En consecuencia el llamado mito de la belleza es el nuevo sistema de control de la conciencia femenina, que además las convierte en enemigas de su propia cuerpo, siendo este último el medio de restricción que las mantiene controladas en actividades directas destinado al cuidado salud y acercamiento al ideal estético de turno a través de diversas formas y medios, y convierten a ciertas partes del cuerpo en necesidades, por ejemplo como, comer, en un medio regularizado que inhibe sus propios gustos percepciones y necesidades.

Con la regularización de la belleza y el nuevo sistema de antivalores que impregna nuestra sociedad actual que expone directa e indirectamente a la mujer como un objeto erótico, sin pudor ni prejuicios, respecto a su cuerpos expuestos por la publicidad que promocionan los diversos productos para el embellecimiento corporal y no corporal, tomados como modelos de referencia, ya que cada vez más se van creando y creciendo grupos sociales activos en los diversos medios que conforman y establecen el ideal estético corporal al que todos deben ascender , siendo la respuesta de los interés económicos de toda una “industria del bienestar y la belleza” y una sociedad consumista que valora a las personas por su apariencia más que su personalidad, inteligencia, valores o principios.

Por ello para la grupos de feministas detractoras de lo que definen como mito o tiranía de la belleza en las que se hallan perplejas cientos de mujeres en todo el mundo, está vinculada a un conjunto de prácticas y saberes promovidos por toda una industria que engrosa gran cantidad de dinero en el mundo, al mismo tiempo que deja a mujeres más insatisfechas e infelices por no poseer el ideal estético irreal, descarnado, impositivo e inestable en el tiempo.

2.4 Bases Legales

Las Bases legales tienen como finalidad establecer los fundamentos establecidos en las leyes que sustentan la pertinencia del tópico de estudio. En consecuencia se señalarán a continuación en orden piramidal los artículos de la constitución, las leyes y reglamentos que soportan esta investigación.

2.4.1 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Tal como lo expresa el Artículo 83 de la constitución de la República Bolivariana de Venezuela:

.... Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley... Todos los ciudadanos tenemos derecho a la protección de la salud y el deber de participar activamente en su promoción y defensa, cumpliendo también con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley.

Este derecho de las personas a la protección de la salud se ve franqueado por los estereotipos de belleza que impone el sistema social impulsado por el sistema de personalidad que pone en riesgo la vida de las personas. Pero por otro lado, parecen asegurar su salud mental y su disposición a integrarse de manera activa y protagónica en la sociedad. Por ello, esta norma asume la corresponsabilidad como principio fundamental para asegurar la salud social y personal de los miembros de la sociedad y en especial de las mujeres que se han realizado mamoplastia de aumento.

2.4.2 Prohibición de uso y aplicación de sustancias de relleno en tratamiento con fines estéticos, (Resolución NRO 152 del ejecutivo Nacional).

Esta resolución prohíbe el uso en todo el territorio nacional de sustancias de relleno inyectables, tal como se expresa en el artículo 1°:

La presente resolución tiene por objeto prohibir en todo el territorio nacional el uso y la aplicación de sustancias de relleno en tratamientos con fines estéticos tales como hialúronico (de origen natural biotecnológico o sintético con fines estéticos) polimetacrilico (PMMA y PHEMA), acrilamidas, poliacrilamidas, polimetilmet acrilatos , polivinilpirrilidona y/o sus derivados, parafina silicona y siloxanos liquidas o cualquiera de sus mezclas, polioxilanos, cualquier mezcla de estas sustancias, bajo sus formas comerciales: biofil, bioskin, metacol, silomed, bioderm, polifil, metacrilato, biosiluet, metanol, silicon 1000, entre otras indicadas en la lista anexa a la presente, resolución en lugares públicos y privados, establecimiento de la salud públicos y privados, así como en estéticas, barberías, peluquerías, salones de belleza, salones de cosmetología, gimnasio, centros de adelgazamiento, centros de masajes, spas, hoteles.

Igualmente, Prohíbe la colocación de propaganda y publicidad que induzcan a la población a demandar los servicios estéticos, con el uso de sustancias de relleno, tal como lo menciona el:

Artículo 6°: Se prohíbe la colocación, publicación, distribución, o promoción de manera transitoria o permanente en medios de comunicación masiva (televisión, radio, periódico, revista, medios electrónicos, redes sociales, cine y otros similares) que promuevan la propaganda de sustancias de relleno con fines estéticos en cualquiera de sus presentaciones comerciales en todo el territorio nacional de la República Bolivariana de Venezuela, así como cualquier otro medio publicitario alternativos que pudiera incitar, promover o estimular de alguna forma el uso de sustancias de relleno.

2.4.3 Resolución 152 del Ministerio del Poder Popular para la Salud

Esta resolución en su artículo 1 decreta la prohibición de los implantes poli implantprothese (pip) como cualquier otro tipo no autorizado por el ministerio del poder popular para la salud, Señala, la importancia que los médicos, pertenecientes a la Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Maxilofacial (SVCPREEM) tienen el deber de informar a sus pacientes sobre la marca de prótesis colocadas (Artículo 5) y conservar las historias médicas (Artículo 4), el chequeos y/o exámenes gratuitos a pacientes que le colocaron los implantes mamarios marca PIP (Artículo 6).

Además, en el Artículo se 3 ordena el retiro y reemplazo de las prótesis mamarias, marca PIP, de forma inmediata, a coste de la Sociedad Mercantil, de los médicos cirujanos, las clínicas y hospitales privados, que intervinieron en la mamoplastia, en casos de emergencia, que no puedan esperar la sentencia definitiva.

2.5 Términos Básicos.

A

Alienación: A nivel general, puede decirse que la alineación consiste en la pérdida de algo que es propio o constituye la esencia. De acuerdo a la Real Academia Española (RAE), la alineación puede producirse cuando una persona o un grupo modifica su consciencia hasta que se vuelve contradictoria con aquellos que se aguarda con su condición Pérez L (2011:p.2)

C

Culto al cuerpo: Es una nueva y creciente obsesión por lucir cuerpos que, según los parámetros del imaginario social son considerados como perfectos. El grupo de actividades exageradas destinadas a la salud y a la estética corporal; o aquella situación de preocupación que manifiesta el individuo donde su apariencia externa es tan prioritaria que les conlleva a realizar acciones o prácticas de embellecimiento sin importar poner en riesgos su vida Anokian C(2010:p.37)

H

Hedonismo: El hedonismo es una doctrina de la filosofía que considera el placer como la finalidad y el objetivo de la vida. Los hedonistas, por lo tanto, viven para disfrutar de los placeres intentando evitar el dolor Pérez J (2008:p.9)

I

Ideales estéticos: Representa el número de cualidades y concepciones estéticas que el individuo posee siguiendo parámetros culturales, donde se consideran ciertas características o modelos estéticos como el patrón único de belleza, por el que todos se deben regir. Goetz (2013:p.23)

E

Estereotipos: “Es una imagen estructurada y aceptada por la mayoría de las personas como representativa de un determinado colectivo; esta imagen se forma a partir de una concepción estática sobre las características generalizadas de los miembros de esa comunidad” Pérez J (2012:p.2)

M

Morfogenia: “Tratado de las leyes de la evolución de los seres orgánicos en relación con la forma que presenta en las distintas épocas de su vida” diccionario (Alegsa-Santa Fe, Argentina (2016:p.67)

V

Violencia Simbólica: se define como aquella relación social donde el “dominador” ejerce un modo de violencia indirecta y no físicamente directa en contra de los “dominados”, los cuales no la evidencian o son inconscientes de dichas prácticas en su contra Bourdieu (1994:p.13)

2.6 Operacionalización de las variables

Objetivos específicos	Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Describir las dimensiones del seno ideal anhelado por la mujer carupanera.	Senos ideales	Estética corporal	Cualidad de Senos	3,4,6
			Senos naturales	7
			Embarazo	22
			Perfección corporal	8
Identificar los elementos persuasivos empleados por los medios de comunicación para fijar el modelo de senos ideales en la mujer carupanera.	Medios de comunicación.	Persuasión	Imágenes	9
			Símbolos	10,11
			Moda	12
Definir el conjunto de estereotipos sociales que regulan en las mujeres la necesidad de aumentar el tamaño de sus senos.	Estereotipos sociales	Valores	Belleza	13
		Autoestima	Felicidad Autoimagen	14
		Poder	Seguridad y liderazgo. Status	15
		Moda	Autorealizacion	
		Dominación (violencia simbólica)	Exclusión Rechazo Criticas Burlas Riesgo	16 23
Prejuicios	Edad Estado civil Genero Machismo Poder Belleza Estatus Pareja	1 2 17 2,21		

		Nivel Socio-económico	Fuente ingresos. Inversión	de	18 5,19 20
--	--	-----------------------	-------------------------------	----	------------------

Fuente: Elaboración propia a partir de operacionalización de variable

CAPITULO III

METODOLOGÍA

En el siguiente capítulo se indican el conjunto de métodos y técnicas de recolección de datos y medición de análisis de los mismos, de igual forma se describen el conjunto de aspectos metodológicos que rigen y orientan la presente investigación.

3.1 Marco Metodológico

La metodología tiene como función dar cuenta de los procedimientos, técnicas y métodos apropiados para la recolección, presentación y análisis de los datos que permitan el logro de los objetivos planteados. Para lo cual, se definirán el tipo, diseño, técnica e instrumento de investigación y se mencionan las formas de tabulación, presentación y análisis de los datos que muestran los diversos estereotipos sociales que intervienen en el consumo de cirugías de mamoplastia de aumento.

3.2 Modalidad

La presente investigación es de orden cuantitativa, ya que las variables objetos de estudio se someterán a medición en términos estadísticos. Al respecto Hurtado L y Toro G. (2001) Citado por Moya, J (2015:p.41) “Desde el punto de vista metodológico se puede determinar cuantitativa a la investigación que, predominantemente, tiene que usar instrumento de medición y comparación que proporcionan datos cuyos estudios requieren el uso de modelos matemáticos y la estadística”

3.3 Nivel de Investigación.

La investigación es descriptivo por centrarse, tal como lo expresa Hernández, Fernández y Baptista (2010:p.80), “en especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, objetos o cualquier otro fenómeno sometido a

análisis, sin alteración alguna de la situación”. Es decir, sólo pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los estereotipos sociales que intervienen en la realización de la mamoplastia de aumento por la mujer carupanera.

3.4 Diseño de Investigación

Para Hernández, Fernández y Baptista (2010:p.120), el diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. En ese sentido, el diseño de esta investigación es de campo, ya que los datos los aportaron las mujeres que se sometieron a mamoplastias de aumento en Carúpano, lo que permitió la descripción los estereotipos sociales percibidos como influyentes en la aparición del fenómeno.

Desde otra perspectiva metodológica se adecua a los parámetros de la investigación no experimental transeccional descriptiva, definida por Hernández, Fernández y Baptista (2010:p.148) como aquella que:

Tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, y así proporcionar su descripción.

Este diseño permitió la medición de la variable en un solo momento permitiendo a la investigadora la descripción de los estereotipos sociales que inciden en el consumo de cirugías plásticas de mamoplastia de aumento, sin alterar la realidad, solo para exponer su característico comportamiento.

3.5 Población

Para la presente investigación, las unidades de análisis objeto de estudio estarán representadas por 90 mujeres que se realizaron cirugía plástica de mamoplastia de aumento en la ciudad de Carúpano para el año 2016. Todas ellas constituyen la población objeto de

estudio en la investigación planteada, en la medida que se entiende por población a un conjunto de elementos en estudio, que según Ramírez (1999:p.86). “reúne a individuos, objetos, etc. que pertenecen a una misma clase por poseer características similares y limitado por el ámbito del estudio a realizar”.

3.6 Muestra

La muestra es un subconjunto de la población, cuyos elementos fueron elegidos al azar, para ser representativos del universo en estudio y los resultados puedan ser extrapolados al total de ese universo.

Aunque la población es pequeña, en esta investigación fue pertinente extraer una muestra, utilizando el juicio del investigador, es decir, no es probabilística. Al respecto Sampieri, Fernández y Baptista (2006:p.176), aseguran que la muestra no probabilística o dirigida es un “subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación”

3.6.1 Cálculo del tamaño de la muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\frac{\sigma}{2}} \cdot N \cdot \sigma^2}{N \cdot e^2 + Z_{\frac{\sigma}{2}}^2 \cdot \sigma^2} \quad \text{Donde,}$$

N = tamaño de la población de 90 mujeres carupaneras con mamoplastia de aumento realizada durante el 2015.

n = Tamaño de la muestra.

$$Z = \frac{\sigma}{2} \text{ o } 1,96$$

σ = nivel de confianza 95%, o 0,05

$$\sigma^2 = 4$$

e = error de estimación o margen de imprecisión permitido, 0,35

Se aplica la fórmula de cálculo de la muestra:

$$n = \frac{1,96^2 * 90 * 4}{90 * 0,35^2 + 1,96^2 * 4}$$

n= 51

3.7 Selección de los elementos muestrales

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010:p.185) “las muestras probabilísticas requieren la determinación del tamaño de la muestra y de un proceso de selección aleatoria que asegure que todos los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser elegidos”.

La selección de los elementos de la muestra se realizó a partir de un muestreo aleatorio simple, ya que el conjunto de individuos que conforman la población no presentan diferencias significativas, para ello se utilizó la tabla de números aleatorios, a partir de una lista, en la cual se encontraba organizada, mediante un número identificador, la información de las pacientes, ésta cumplió la función de marco muestral, la misma fue suministrada por los cirujanos que fueron consultados en la investigación.

3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de Datos

La técnica de recolección de información se define como el procedimiento empleado por el investigador para entrar en contacto con el objeto de estudio. Según, Arias (2006: p.67) son, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información”.

La técnica empleada será la entrevista auto administrada con un instrumento cerrado con escala tipo Likert para medir las características de los estereotipos percibidos por las mujeres al someterse a cirugía de mamoplastia de aumento.

Tal como afirma Blanco (2000) citado por Blanco y Alvarado (2005:p.538) la escala

tipo Lickert:

Es un instrumento estructurado, de recolección de datos primarios utilizado para medir variables en un nivel de medición ordinal a través de un conjunto organizado de ítems, llamados también sentencias, juicios o reactivos, relativos a la variable que se quiere medir, y que son presentados a los sujetos de investigación con respuestas en forma de un continuo de aprobación-desaprobación para medir su reacción ante cada afirmación; las respuestas son ponderadas en términos de la intensidad en el grado de acuerdo o desacuerdo con el reactivo presentado y esa estimación le otorga al sujeto una puntuación por ítem y una puntuación total que permite precisar en mayor o menor grado la presencia del atributo o variable.

3.9 Fuentes de Información

Las fuentes de información primarias estuvieron constituidas por las 51 mujeres carupaneras con mamoplastia de aumento quienes suministraron los datos solicitados, permitiendo así la descripción de los estereotipos sociales percibidos como incidentes en la realización de este tipo de cirugía plástica.

De la misma forma, se realizó una revisión de fuentes secundarias, constituidas por libros de texto, revistas y documentos electrónicos de donde se extrajeron los fundamentos teóricos sobre los cuales se fundamentó la investigación y los elementos que permitieron caracterizar la situación inicial.

3.10 Definición operacional de los estereotipos sociales

Los estereotipos sociales son definidos por el puntaje obtenido en la escala, a través del instrumento diseñado para los fines de esta investigación, al sumar cada una de las respuestas dadas por las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento durante el año 2015, interpretados mediante niveles promediados o índices. Para lo cual, se tomó en cuenta que se trabaja con valores que van del 1 al 4 y se establecieron 3 rangos de igual magnitud:

- De baja intensidad del sentimiento valores menores que 2;
- De moderada intensidad del sentimiento, índices de 2 a 3;
- y de alta intensidad del sentimiento los mayores que 3.

El cálculo de los índices por ítem, por indicador y por dimensión se realizó en Excel.

3.11 El instrumento y la interpretación de los datos

Para la construcción de la escala tipo Likert se elaboraron varios ítems por cada indicador que conformaron la versión inicial del instrumento, con afirmaciones relevantes para el análisis y acordes con las dimensiones e indicadores de las variables. El instrumento fue sometido a una prueba piloto, aplicada al 10% de la población objeto de estudio, para establecer su nivel de fiabilidad, mediante el método de Split Halves calculado con el uso del SPSS, es del 0,870, lo que indica un moderado nivel de confianza del instrumento de medición.

Para la validación final se sometió a la consideración de tres (3) jueces expertos quienes evaluaron cada uno de los ítems para realizar las modificaciones en cuanto a redacción, dirección, contenido y pertinencia de las afirmaciones.

El instrumento quedó integrado por 23 reactivos presentados en forma de afirmaciones favorables, con respuestas cerradas y en abanicos, que califican al reactivo en 4 opciones, con su respectivo valor numérico, por cada ítem a ser medido. Las opciones de respuestas fueron las siguientes: completamente en desacuerdo (CD), en desacuerdo (D), de acuerdo (A) y completamente de acuerdo (CA). Esta escala fue de lo negativo a lo positivo, sin término medio, para verificar que todos emitieran su posición sin que pudieran tomar posiciones neutras. Y por 3 preguntas personales dirigidas a recoger datos sobre la edad, estado civil y origen de financiamiento.

El rango empleado en la escala fue de 1 a 4, lo que indica que mientras más de acuerdo

estén las mujeres con la afirmación su actitud será más positiva y a menor puntaje la actitud será más negativa y desfavorable. Siendo la puntuación para cada reactivo positivo: completamente en desacuerdo (CD)=1, en desacuerdo (D)=2, de acuerdo (A)=3 y completamente de acuerdo (CA)=4. La puntuación de la escala se obtiene al sumar los valores asignados respecto a cada afirmación. Por lo que, la sumatoria más alta de las respuestas a todos los reactivos es indicativo de una alta intensidad del factor y la más baja sería el indicativo de una no incidencia.

1	2	3	4
Muy Negativa	Negativa	Positiva	Muy Positiva
Completamente en desacuerdo (CD)	En desacuerdo (D)	De acuerdo (A)	Completamente de acuerdo (CA)

Todos los datos se presentan en cuadros representativos, señalándose su interpretación. El procesamiento de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS 19 el cual proporciona la distribución de frecuencia, el diseño de los gráficos y el cálculo de la media aritmética. Los índices fueron calculados con el uso de Excel.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

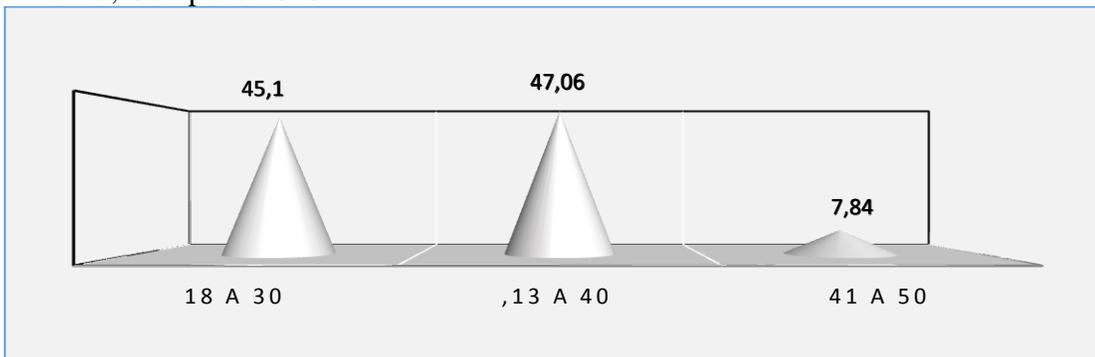
El capítulo que a continuación se desarrolla está referido al análisis de los resultados obtenidos por medio de la aplicación del instrumento de recolección de datos del problema en estudio.

Los estereotipos sociales pueden entenderse como el conjunto de parámetros o elementos e imágenes del sistema de personalidad que moldean la conducta de los individuos. En el presente capítulo se enunciarán el conjunto de estereotipos sociales que inciden en la conciencia femenina para que se efectúen cirugías.

4.1 Datos Demográficos y financieros

Con respecto a los datos sociodemográficos y financieros de las mujeres carupaneras que se han realizado cirugía de mamoplastia de aumento se describen en el siguiente apartado.

GRÁFICO 1: Edad de las mujeres carupaneras con cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.



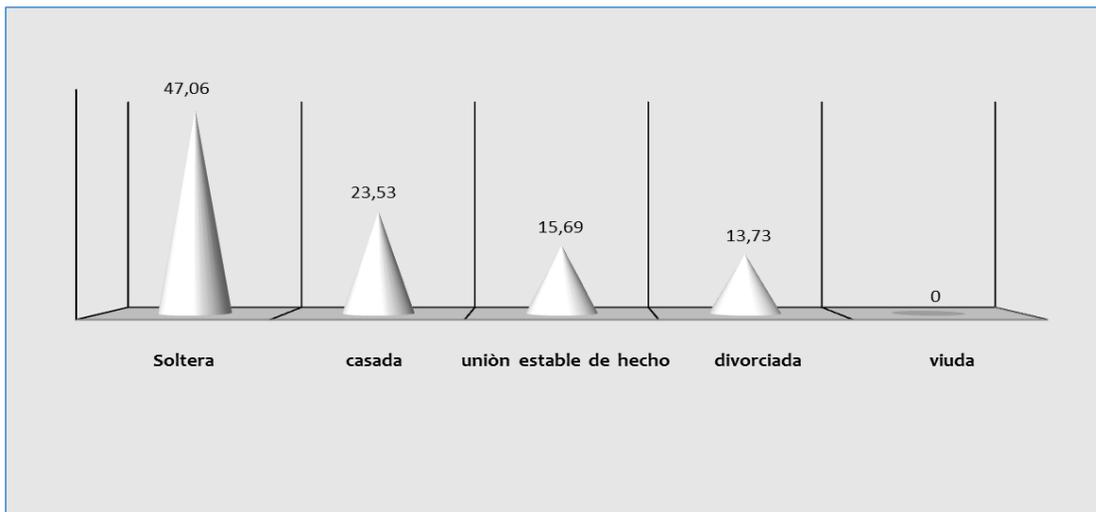
31 A 40

Fuente: Datos recolectados por la autora. **Media de edad:** 35-40 **Mediana:** 31

En cuanto a la edad, de acuerdo con los datos que se muestran en el gráfico n° 1, un 47,06% de las mujeres que se someten a cirugía de mamoplastia tienen edades comprendidas entre los 31 a 40 años, mientras y un 45,1% se encuentran en el rango de 18 a 30 años. Los datos muestran que la mayoría absoluta de las mujeres que se realizan este tipo de cirugía son personas jóvenes. Por lo que la edad promedio de las mujeres se ubica en el rango de 18-40 años.

Entonces, la mayoría de las mujeres que se realizan cirugía de mamoplastia de aumento se ubican en un rango de edad que se inicia a los 18 años y tiende a perder fuerza desde los 40 años, siendo las edades con mayor incidencia aquellas que se ubican entre (18-30 años). Este hecho pone de manifiesto la necesidad de las mujeres más jóvenes por acercarse al ideal estético corporal instaurado en los cánones culturales, y en este caso el que se corresponde al tamaño y forma del seno ideal, lo que evidencia que no se trata de cirugías correctivas por la edad, pues la tendencia es que a mayor edad, menor incidencia de cirugía de mamoplastia.

GRÁFICO 2: Estado civil de las mujeres carupaneras con cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.

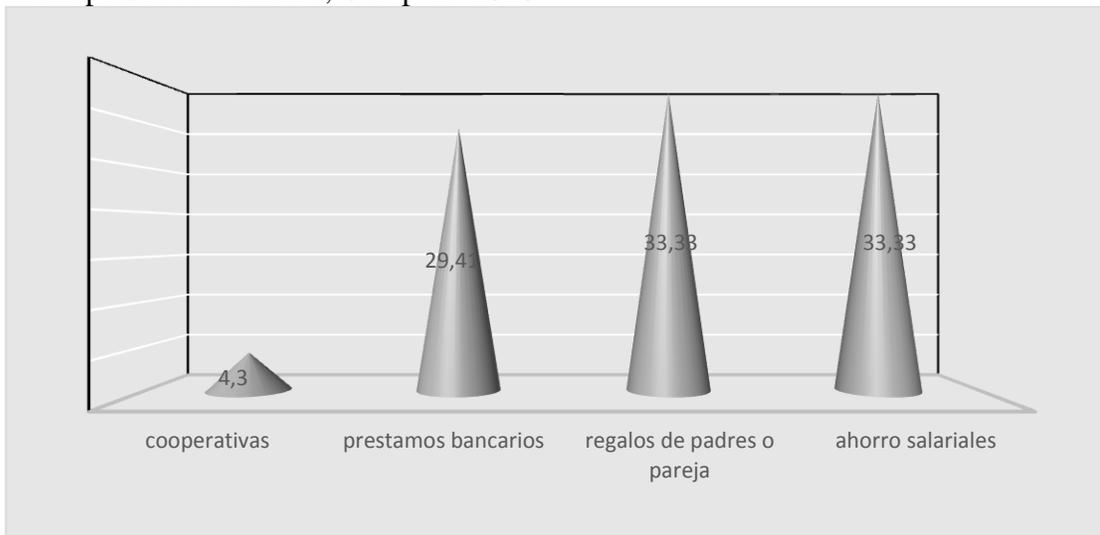


Fuente: Datos recolectados por la autora

Con respecto al estado civil de las mujeres carupaneras que se han realizado mamoplastia un 47,06% son solteras y un 23,53% expresaron estar casadas, también se denota en menor proporción las concubinas, a quienes corresponde un (15,69%) y finalmente; las divorciadas que apenas alcanzan un (13,73%). Siendo un dato curioso que las mujeres viudas no parecen estar interesadas en este tipo de intervención quirúrgica. Esto pone de manifiesto, que son las mujeres solteras, las que muestran

mayor incidencia en la práctica de cirugía de mamoplastia, lo que define una alta valoración de las solteras a su apariencia física, siendo acentuada su preferencia a este tipo de intervención quirúrgica. Lo antes expuesto se contrasta con los basamentos teóricos de Naomi Wolf, quien describe al mito de la belleza, o eterno femenino como el arma de control masculina, pues la mujer soltera desea cambiar su apariencia natural, convirtiendo así a los cuerpos femeninos en el campo objetivo de culto y un ideal para ser aceptada socialmente.

GRÁFICO 3: Medios empleados por la mujer carupanera para financiar la cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.



Fuente: Datos recolectados por la autora

En torno a los medios empleados para financiar la cirugía de mamoplastia, las mujeres entrevistadas indicaron que los recursos que emplean para financiar la cirugía provienen, como muestra el gráfico 3, de regalos de padres o pareja (33,33%), de ahorros (33,33%) y de préstamos bancarios (29,41%). Dicho resultado, deja ver que la mayor parte de la población femenina que desea cambiar su estética se asiste del apoyo de padres y parejas, el ahorro y préstamos bancarios. Dadas las pequeñas diferencias en los porcentajes, resulta difícil concluir, sobre el medio más usado, y cuál sería la tendencia. Sin embargo; si se consideran los datos relacionados con el rango de edad en que se practica la cirugía, el Estado civil y las fuentes de financiamiento, es posible establecer la relación siguiente: Que son las mujeres

jóvenes y solteras aquellas más susceptibles a querer cambiar su apariencia física como consecuencia de la presión social y cultural que en ellas se ejerce, por medio de los diversos estereotipos sociales difundidos por la familia, pareja, medios de comunicación entre otros, y que en efecto; son apoyadas éste tipo de prácticas por parte de padres y parejas, quienes son una fuente de financiamiento del costo monetario de la cirugía de mamoplastia.

4.2 La dimensión del seno ideal de la mujer carupanera.

La dimensión del seno ideal instaurado en el imaginario colectivo de la sociedad, deja por sentado medidas (tamaño y forma), que denota el estereotipo del cuerpo ideal y muestra la violencia simbólica ejercida y puesta de manifiesto a través de la masificación consumo y venta de bienes, marcas, productos y servicios para homogeneizar la apariencia, lo que define la sumisión a las que se ven sometidas las mujeres. Dando como resultado la inconformidad con la apariencia físico-natural del seno y consumo de implantes de silicona.

Por ello, como demuestra el estudio la mujer carupanera no queda exenta de la dimensión de los usos sociales del cuerpo que promueve el sistema cultural en las sociedades actuales. Sometiéndose a cirugía de mamoplastia de aumento que consideran les proporcionan el seno ideal, cuyas medidas anheladas están promovidas desde las distintas instituciones sociales (la familia, los medios de comunicación, entre otros) como parte de esa función fundamental que asigna a los individuos diferenciados roles sexuales.

4.2.1 Los senos ideales en la estética corporal de la mujer carupanera.

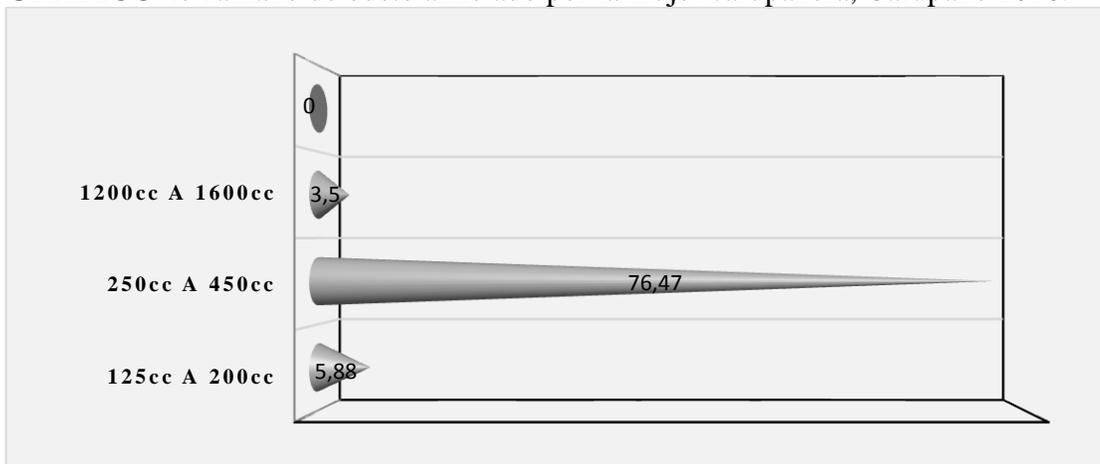
Los valores estéticos corporales que promueve el sistema social y cultural, coloca a la mujer carupanera como una pasiva consumidora de productos y servicios

corporales, que le posibiliten acceder al tamaño y forma ideal “perfecta” instaurados en los cánones estéticos culturales, tan irreales y pasajeros que difícilmente pueden ser alcanzados de manera natural.

La perfección estética que anhela obtener la mujer carupanera queda instituida por la forma y volumen que promociona el sistema comercial, que se supedita a cuatro tamaños y dos formas del implante, entre los cuales debe seleccionar la mujer el que más se aproxime a sus necesidades. Aun cuando, el uso de los cc (centímetros cúbicos) en cada prótesis depende de la constitución biológica del paciente y de las consideraciones del médico tratante. Al respecto, cabe destacar que el aumento en la demanda de prótesis de silicona por parte de la mujer carupanera también está condicionada a que su morfogenia se constituye en por altos volúmenes en caderas y glúteos, pero son escasas en cuanto al volumen y asimetría de los senos respecta.

La preferencia en tamaño del seno de la mujer carupanera se muestra en el gráfico 4:

GRÁFICO 4: Tamaño de busto anhelado por la mujer carupanera, Carúpano 2016.

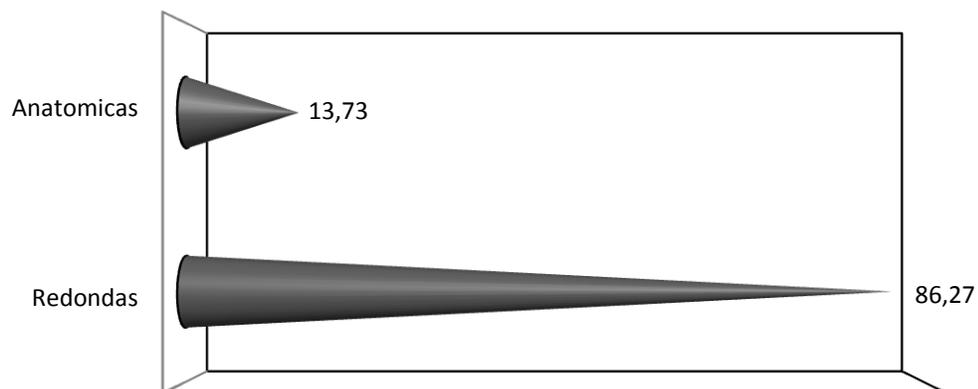


Fuente: Datos recolectados por la autora.

En relación al tamaño del busto ideal que anhela tener la mujer carupanera, en el grafico 4, se puede observar que el 76,47% de las encuestadas utilizo prótesis de 250 a 450 cc, siendo esta la prótesis con una demanda significativa en el mercado de la cirugía de mamoplastia en Carúpano; mientras tan sólo 5,88% expreso tener prótesis entre los 125 cc y 200 cc. Y en la último lugar que resulta muy poco demandado o implantada por los médicos debido a los riesgos para la salud de la mujer, son las prótesis de 1200 a 1600 c.c. porque solo un 3,5 % señalo usar este dispositivo de remplazo del seno natural.

En este sentido, se observa una tendencia a incrementar el tamaño y forma natural de la mujer, cuya acción deviene de un anhelo individual por transformar su apariencia biológica al no cumplir con los caracteres del seno ideal instaurados y contruidos por el sistema social y cultural, siendo la insatisfacción con la forma corporal heredadas al nacer el factor que priva al querer cambiar la forma y el tamaño natural de sus senos.

GRÁFICO 5: Presentación comercial de la forma del seno preferido por la mujer carupanera, Carúpano 2016.



Fuente: Datos recolectados por la autora

La forma comercial de la prótesis para el seno se expide en 2 tipos, las redondas o circulares y la anatómica. Estas últimas representan un tipo de prótesis de solución salina que permite darle al seno femenino un aspecto natural.

En el gráfico 5, se puede observar que 86,27% de las mujeres encuestadas expreso usar prótesis del tipo redondas (circulares), mientras que solo el restante 13,73% señalo poseer prótesis anatómicas (naturales); por lo que se puede afirmar que la mujer carupanera tiene gustos asociados a formas artificiales de las cosas, pero podría estar asociado con otras variables, como el costo de la prótesis y la percepción del seno ideal, ya que las prótesis de carácter natural son más costosas; pero también se observa en las encuestadas que el ideal de belleza que tienen formado se compone de perfección y por tanto su inclinación a tener volúmenes y formas de senos más asimétricos, lo cual denota una distorsión social cognitiva, que parece provenir de los estereotipos sociales que inciden en la conciencia femenina de la mujer carúpanera y definen su ideal de estética.

4.2.2 La percepción estética corporal del seno anhelado.

El análisis se realizará mediante la interpretación de los datos que aparecen en el Cuadro N° 1, en el cual se observa que el índice general es de 2,87 que coloca la percepción de los senos ideales como un generador de moderada intensidad en la constitución de la belleza estética de la mujer carupanera. Al revisar los resultados de los ítems empleados para medir este elemento, se reflejan en el Cuadro N° 1, las particularidades que enseguida se mencionan:

CUADRO 1: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción estética de los senos ideales, Carúpano 2016.

RESPUESTAS		Completamente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Completamente en desacuerdo		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Los senos grandes redondos, firmes y prominentes son el modelo corporal que toda mujer quiere alcanzar.	10	19,61	39	76,47	2	3,92	0	0	51	100
	INDICE	3,12									
2	Los senos naturales y pequeños son signos de ocultamiento y vergüenza	7	13,73	28	54,90	15	29,41	1	1,96	51	100
	INDICE	2,76									
3	La secuela del embarazo es razón suficiente para realizarse la cirugía de mamoplastia de aumento	3	5,88	32	62,75	16	31,37	0	0	51	100
	INDICE	2,75									
4	La cirugía plástica es un medio para conseguir la perfección corporal.	5	9,80	34	66,67	11	21,57	1	1,96	51	100
	INDICE	2,88									
INDICE GENERAL		2,87									

Fuente: Datos recolectados por la autora

- Con relación a la incidencia que tiene el deseo de tener senos firmes y prominentes los resultados muestran que este elemento constituye parte esencial en la estética corporal de la mujer carupanera. El 96,08% de las mujeres estuvo completamente y de acuerdo con la afirmación presentada, mientras tan sólo 3,92% estuvo en desacuerdo, lo que sugiere que

la mayoría de las mujeres perciben que el tamaño de sus senos es relevante en su belleza corporal. Dado que el índice de este ítem fue de 3,12, lo coloca como un generador de alta intensidad del deseo de tener senos ideales de elevado volumen, en consecuencia se percibe la distorsión cognitiva que se desarrolla en la conciencia de la mujer carupanera y que la hace otorgar mayor importancia y valoración a las formas corporales artificiales irreales y pasajeras, aun cuando las mismas desafían su propia naturaleza.

- En relación con los senos naturales y pequeños como signo de ocultamiento y vergüenza, un 68,63% respondió estar completamente de acuerdo o de acuerdo con que este reactivo, mientras el restante 31,37%, estuvo completamente y en desacuerdo con esta apreciación lo que permite afirmar que las mujeres tienen una percepción negativa de la forma y tamaño natural de sus senos. La intensidad fue de 2,76; lo cual indica que éste prejuicio constituye un generador de moderada intensidad en la insatisfacción de la mujer con sus atributos naturales, lo que puede denotar una débil autoimagen, dado que no hay una valoración positiva de los atributos naturales. Al respecto, el reactivo anterior indica que las mujeres tienen alta preferencia con el modelo de prótesis circulares que ofrece una forma de seno menos natural, así como también se observó que tienen inclinación hacia volúmenes superiores a su naturaleza, lo que a su vez pone de manifiesto la influencia de la moda de modelos, cantantes y actrices famosas y la asimilación de los estereotipos corporales instaurados en el sistema social y cultural.
- Ante la afirmación de que las secuelas del embarazo es razón suficiente para realizarse la cirugía de mamoplastia de aumento, las encuestadas mantuvieron la tendencia del reactivo anterior. Así, quienes respondieron completamente de acuerdo y parcialmente de acuerdo suman un total del 68,63% de las respuestas y aquellos que manifestaron estar en desacuerdo totalizaron el 31,37%, lo que llevo el índice a 2,75 manteniéndolo como generador de niveles moderados del sentimiento de buscar un seno ideal que haga desaparecer las supuestas flacidez del seno producida por el embarazo. En virtud de lo antes expuesto se puede evidenciar como el sistema biológico de la mujer; y en este caso, su apariencia física natural, queda sujeta a la presión social, puesto que un cambio corporal natural, como lo es el embarazo, pasa a constituirse en un problema que debe corregirse para ajustar el seno a un ideal estético (no natural) construido e instaurado en el

sistema social y cultural.

- En relación al ítem de la dimensión estética corporal de los senos ideales, se enfatiza que la percepción de los entrevistados es favorable, pues el 76,47% estuvieron completamente de acuerdo y de acuerdo con la afirmación presentada, mientras que solo 23,53% expreso estar completamente en desacuerdo y en desacuerdo con esta apreciación. El índice alcanzo 2,88; lo que indica una moderada intensidad en la percepción de que la cirugía plástica sea medio para conseguir la perfección corporal, y por tanto, el más eficaz para conseguir el tamaño y forma ideal de los senos. De lo antes expuesto, se evidencia como sobre la base de la estructura social y cultural se corresponden las prácticas médicas de la cirugía plástica estética como el medio institucional legalizado, por los entes de salud privada para adquirir la forma y tamaño del seno ideal.

En resumen, el ideal estético de los senos, vistos desde la percepción de la mujer carupanera que se han sometido a cirugía de mamoplastia de aumento, son un generador de moderada intensidad, y en esta apreciación todos los elementos considerados tienen una influencia singular, pero es el anhelo por tener senos grandes, redondos, firmes y prominentes el que tiene una incidencia relevante. La mujer carupanera, quien tiene sentimientos altamente positivo al momento de pensar que la cirugía plástica como un mecanismo para mejorar su apariencia, y que los senos pequeños son signos de ocultamiento y vergüenza, lo que define una visión desfavorable de alta intensidad, y que permite evidenciar que los estereotipos sociales instaurados en el sistema de personalidad biológico social y cultural condicionan dicha percepción.

4.2.3 Los medios de comunicación como mecanismos de persuasión en la percepción de la mujer carupanera.

El segundo de los factores objeto de análisis son las apreciaciones de las mujeres carupaneras sobre la influencia que perciben tienen los medios de

comunicación sobre su decisión de realizarse una mamoplastia de aumento. Entendido los medios de comunicación como un transporte de mensajes cuyo propósito consiste en informar, educar, transmitir, formar opinión, pero sobre todo es una vía de control social, donde se crean matrices de opinión, se promueven comportamientos, estereotipos, demandas y satisfactores de necesidades, en forma de ideas que intentan controlar la acción social de los individuos, debido a su fácil acceso entre los que se destacan la prensa, televisión, revistas vallas publicitarias y hasta los llamados medios modernos, internet y sus redes sociales, quienes promueven y publicitan un conjunto de imágenes, sonidos y símbolos dirigidos a estimular la conducta para insertar a las personas en el mercado de consumo masivo de productos bienes y servicios que ofertan las organizaciones empresariales haciéndolas víctimas de la llamada violencia simbólica.

Este indicador muestra una tendencia parecida a la descrita para el seno anhelado por la mujer carupanera, es así como, en el Cuadro N° 2, se aprecia que su índice general es de 2,88 que describe a la percepción de los medios de comunicación como mecanismos de persuasión y un generador de moderada intensidad en la constitución del ideal de belleza corporal de la mujer carupanera, con las diferencias propias de este indicador.

- Si se observa los resultados correspondientes al primer ítem, se nota que el 74,47% estuvo completamente de acuerdo con la afirmación presentada, lo que implica que las mujeres carupaneras mayoritariamente consideran que las imágenes corporales observadas en la prensa y televisión tienen influencia en su decisión de realizarse la mamoplastia de aumento, lo que conlleva a inferir que esas imágenes se convierten en los modelos ideales que persigue la mujer. El índice de este ítem es de 2,94 que lo coloca en el límite superior del intervalo de generador de moderada intensidad en la tendencia a buscar en los tratamientos médico quirúrgicos la respuesta a las insatisfacciones que siente respecto a su cuerpo, todo esto como resultado de la

asimilación de estereotipos corporales y de la alienación de la conciencia femenina por parte de los medios de comunicación su propagación y difusión de todo cuanto producen y de la sublimidad de sus mensajes.

Esto se ve reforzado, con las respuestas al siguiente ítem el 82,35% de las informantes estuvieron completamente de acuerdo y de acuerdo con que los medios de comunicación son los responsables de difundir el modelo ideal de cuerpo perfecto, mediante la difusión de imágenes y símbolos estéticos que provocan sentimientos de inconformidad con su cuerpo en las mujeres. En este caso el índice de 3,06 indica que este es un indicador generador de alta intensidad del sentimiento de insatisfacción de la mujer con sus atributos naturales. En consecuencia se atribuye a los medios de comunicación la función de ejercer presión en la conciencia femenina para que esta cambie su imagen y la ajuste a la instaurada en los cánones culturales constituyéndose así los medios de comunicación como aquella institución de poder restrictivo y funcional (Parson), dentro de las estructuras sociales que ejercen coacción en la mujer respecto a la alienación estética o violencia simbólica que generan.

CUADRO 2: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de los medios de comunicación como mecanismos de persuasión empleados para promover este tipo de cirugía, Carúpano 2016.

RESPUESTAS		Completamente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Completamente en desacuerdo		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
5	Las imágenes observadas en la prensa y televisión tienen influencia en la realización de la mamoplastia .	11	21,57	28	54,90	11	21,57	1	1,96	51	100
INDICE		2,94									

6	Los medios de comunicación son los responsables de difundir el modelo de cuerpo ideal.	16	31,37	26	50,98	8	15,69	1	1,96	51	100
	INDICE	3,06									
7	La decisión de realizarse mamoplastia de aumento está dirigida a imitar una actriz o cantante.	3	5,88	23	45,10	21	41,18	4	7,84	51	100
	INDICE	2,55									
8	Es la mamoplastia de aumento una tendencia de moda impuesta por los medios.	10	19,61	33	64,70	7	13,73	1	1,96	51	100
	INDICE	2,96									
	INDICE GENERAL	2,88									

Fuente: Datos recolectados por la autora

- Ante la afirmación de que la mamoplastia de aumento está influenciada por la necesidad de imitar una actriz o cantante famosa, las encuestadas cambiaron la tendencia de los 2 reactivos anteriores siendo esta ligeramente favorable. Así, pues, el 50,98% estuvieron completamente de acuerdo y de acuerdo con la afirmación presentada y aquellos que manifestaron estar completamente en desacuerdo y en desacuerdo totalizaron el 49,02%, lo que disminuyó el índice a 2,55; que permite afirmar que la mujer carupanera sitúa a los medios de comunicación como el conjunto de canales donde observan los modelos de belleza femenina que quieren imitar, lo que permite evidenciar que el prototipo de belleza ideal, es un estereotipo vinculado al éxito, aceptación apremio y reconocimiento social, que a su vez es determinante en la pretensión por mejorar o cambiar la imagen.

En relación con la afirmación que la mamoplastia de aumento sea una moda impuesta por los medios de comunicación, un 84,31% respondió estar completamente de acuerdo y de acuerdo, lo que eleva el índice a 2,96 definiéndolo en una moderada intensidad.

Por lo tanto, la percepción de que los medios de comunicación son un medio de persuasión para que la mujer carupanera se someta a la cirugía de mamoplastia de aumento mantiene una tendencia similar en todos los reactivos. Las entrevistadas perciben que los medios difunden los modelos de féminas a través de imágenes, entre las que se encuentran actrices y cantantes famosos (ver reactivo 7), que vulneran la percepción e inducen a sentir insatisfacción con las cualidades naturales del cuerpo y a querer cambiar la apariencia física y sobre todo los atributos de los senos. Siendo hoy la tendencia a tener senos grandes y prominentes un hecho convertido en una moda que desarrolla la televisión, trocando el cuerpo en un bien transable y convertible.

Este hecho pone de manifiesto el poder alienante y coercitivo que ejercen sobre la conciencia femenina y la manera de cómo estas deban percibir su corporeidad las diversas instituciones sociales legítimas, dentro de cual destacan los medios de comunicación de masas, quienes vulneran la conciencia de la mujer a través de imágenes sonidos y símbolos, para generarles inconformidad con la apariencia física natural.

4.2.4 Estereotipos sociales y la mamoplastia

El tercer indicador a revisar son los estereotipos sociales entendido el mismo como el conjunto de imágenes ideas o modelos comunes estructuradas y validas en la sociedad, que suelen ser transferidas de generación en generación, y que no han sido sometidas al juicio de la experiencia ni del conocimiento directo, pero que se imponen en la conciencia social, al punto de ser aceptados como válidos y algunas veces incuestionables. Es importante centrarse en el ideal del seno femenino su forma y volumen como el conjunto de imágenes estereotípicas que imponen y estructuran diversas organizaciones empresariales, a fin de crear insatisfacción en la mujer y promover la demanda y consumo de bienes y servicios para alcanzar un ideal estético.

4.2.5 Valores que refuerzan el estereotipo del seno ideal en la mujer Carupanera

Los valores constituyen ese conjunto de ideas que nos permiten cualificar o calificar al otro y que están insertas en las formas lingüísticas dicotómicas, como, bueno-malo, felicidad-infelicidad, y que constituyen los deseos o aspiraciones individuales que permiten estructurar las relaciones armoniosas en la sociedad y una concepción del mundo.

El análisis se realizará mediante la interpretación de los datos que aparecen en el Cuadro N° 3 referido a los valores que promueven el seno como estereotipo social, en el cual se observa:

El índice general es de 2,83 que muestra que los valores son un generador de moderada intensidad en la constitución de los estereotipos del seno ideal de la mujer carupanera. En cuanto a los ítems específicos, se observa:

- En las respuesta al ítem 9; el mayor porcentaje se ubica en completamente de acuerdo y de acuerdo, hecho que expresa un sentimiento de arraigo de la idea de la belleza (66,67%) en la mujer carupanera. El índice (2,88) ubica a este valor como un generador de moderada intensidad en el límite superior del intervalo, lo que podría llevar a pensar que la belleza es una idea profundamente apreciada que rebasa los límites de la cotidianidad, de plenamente terrenal y se asocia con otros valores sublimes y mágicos que no es el objeto del trabajo analizar. Pero que, su logro se sobrepone a cualquier riesgo o peligro.

CUADRO 3: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de los valores que promueven el seno como estereotipo social, Carúpano 2016.

RESPUESTAS		Completamente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Completamente en desacuerdo		TOTAL	
ÍTEMS		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
9	Es más importante la belleza espiritual que la física corporal.	10	19,61	24	47,06	16	31,37	1	1,96	51	100
	INDICE	2,88									
10	La cirugía de mamoplastia de aumento le brinda seguridad y liderazgo entre las mujeres	8	15,69	33	64,70	9	17,65	1	1,96	51	100
	INDICE	3,00									
11	El tamaño y forma natural de los senos hacen a las mujeres felices.	4	7,84	21	41,18	26	50,98	0	0	51	100
	INDICE	2,63									
INDICE GENERAL		2,83									

Fuente: Datos recolectados por la autora

- En ítem 10 concentro la mayor cantidad de respuestas favorables, pues el 80,39% respondió estar completamente de acuerdo o de acuerdo, lo que significa que la gran mayoría de las mujeres carupaneras con mamoplastia de aumento considera que la cirugía les devuelve confianza y seguridad, que les permite sentirse con capacidad de dirección y control de su ámbito de relaciones, realidad que pone en evidencia los basamentos teóricos de Merton ya que es sobre la base de la estructura social en la que se haya inserta el desarrollo de las cirugías plástica, quienes ejercen presión directa e indirecta en el individuo para que sigan una conducta de conformidad o inconformidad. El índice de intensidad 3,00; refleja que este elemento tiene una alta capacidad para general en la mujer la necesidad de someterse a la cirugía de aumento de los senos.
- Las respuestas al ítem 11, fueron desfavorables, el 50,98% expreso estar

completamente en desacuerdo y en desacuerdo con esta apreciación, mientras el 49,02% estuvieron completamente de acuerdo y de acuerdo con la afirmación presentada, Esto indica que las mujeres manifiestan un contradictorio sentimiento de insatisfacción o decepción con el tamaño y la forma natural de los senos que alteran su forma de concebir la felicidad. El índice de 2,63 mantiene la tendencia a ser generador de moderada intensidad de la necesidad de la mujer de modificar su cuerpo.

Es evidente que los valores como belleza, seguridad, liderazgo y felicidad son determinantes al momento de definir qué elementos están incidiendo en crear las condiciones adecuadas para que la mujer se realice una mamoplastia de aumento. Sin embargo, entre ellos predomina la inseguridad y la necesidad de ser tomadas en cuenta que siente la mujer cuando tiene senos que no se ajustan a sus cualificaciones positivas o aquello que le afirma como alguien de interés e importante.

En relación a lo antes expuesto se establece que los estereotipos sociales se estructuran sobre la base de códigos lingüísticos insertos en el sistema social y cultural que se encargan de establecer el orden funcional del sistema de personalidad de las mujeres al hacerles ver y creer por medio de la cirugía conseguirán el prototipo del seno ideal que a través de los estereotipos estéticos les hacen creer que este último está ligado al liderazgo, felicidad, seguridad aceptación, aprobación, apremio y éxito y autorrealización personal.

4.2.6 Factores que refuerzan el estereotipo del seno ideal en la mujer Carupanera.

Las factores de interés que en este apartado se describen, se manifiestan en críticas, burlas y rechazo, para aquellas que no se ajustan a la concepción del modelo del seno ideal que se comparten los individuos, grupos e instituciones sociales, siendo consideradas como los mecanismo de control que encaminan al sujeto a considerar

como apropiados los usos, hábitos y costumbres que comparten los miembros de una determinada sociedad. A tal punto, que les obligan a infringir cambios en su cuerpo y no ser en este caso víctimas de la desviación y el desacato a la norma.

El estudio se realiza mediante la interpretación de los resultados que se muestran en el Cuadro N° 4, en el cual se observa un índice general de 2,82 que lo coloca como un generador de moderada intensidad en la generación del sentimiento de realizarse la mamoplastia, con la particularidad que este valor ronda el límite superior del intervalo. Al examinar los resultados de los ítems que permitieron medir este componente, se indica en el Cuadro N° 4, la información siguiente:

CUADRO 4: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de las sanciones que promueven el seno como estereotipo social, Carúpano 2016.

RESPUESTAS		Completamente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Completamente en desacuerdo		TOTAL	
ÍTEMS		f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
12	Suelen ser los senos pequeños o caídos objetos de críticas, burlas y rechazo por amigos y familiares.	12	23,54	31	60,78	5	9,80	3	5,88	51	100
INDICE		2,86									
13	La mamoplastia de aumento ponen en riesgo la vida de la mujer	4	7,84	23	45,10	21	41,18	3	5,88	51	100
INDICE		2,78									
INDICE GENERAL		2,82									

Fuente: Datos recolectados por la autora

- Con relación al ítem 12 que sugiere que suelen ser los senos pequeños o caídos objeto de críticas, burlas, rechazo por amigos y familiares, el 84,32% respondió estar completamente de acuerdo y de acuerdo. Estas mujeres ponen en evidencia que las mujeres que no se ajustan a los cánones sociales que le atribuyen una forma y consistencia determinada de los senos son objeto de un conjunto de sanciones que provienen principalmente de los comentarios, actitudes, acciones y actividades

efectuadas por personas que forman parte de su círculo social más íntimo (amigos y familiares). La intensidad alcanzo un 2,86 lo cual lo ubica como un indicador de moderada intensidad, pero al estar en el límite superior del intervalo, lo sitúa como un elemento que influye en la realización de la mamoplastia de aumento, ya que todo ser social quiere ser aceptado y respetado por los otros y en especial por su círculo social más cercano e íntimo, en consecuencia se sitúa a los factores de crítica, burlas y rechazo como el conjunto de acciones que surgen en las relaciones sociales afectivas, que participan como elemento restrictivo y de coacción determinante en la necesidad de la mujer a modificar su cuerpo a fin de no ser víctimas de la desviación social o anomia al no alterar su imagen para acercarlo al modelo estético ideal constituido por el sistema social.

- En cuanto, al ítem 13, las respuestas continúan mostrando sentimientos negativos, ya que un 52,94% expreso estar completamente de acuerdo y de acuerdo con esta afirmación, mientras que el restante y significativo 47,06% expreso estar completamente en desacuerdo y en desacuerdo con esta apreciación. El índice alcanzo 2,78; lo que infiere que las mujeres sienten que la cirugía plástica es un riesgo que deben transitar para conseguir la perfección en el tamaño y forma de los senos. Hecho que pone en evidencia la como la mística de la feminidad o el llamado mito de belleza femenino pasa a ser el nuevo campo de control y represión sexual que ejerce el patriarcado ante los grupos femeninos.

En términos generales las sanciones sociales y estigmas sobre la mamoplastia de aumento se constituyen en estereotipos sociales que fijan en la mujer carupanera la inconformidad con la forma, tamaño y apariencia natural de sus senos, dejando como consecuencia inseguridad y baja autoestima. Siendo esta una de las razones por la cual recurren al servicio quirúrgico de mamoplastia para aumentar el tamaño o cambiar la apariencia de sus senos y de esta manera ingresar al juego social, para agrandar a sus parejas, familiares y amigos y obtener estatus y liderazgo entre las mujeres y competir en igualdad de condiciones.

4.2.7 El hombre como influencia estereotípica en la mamoplastia de aumento.

Entendido el machismo como el arma más antigua de discriminación menosprecio y falsas creencias irracionales y justificaciones de superioridad del hombre sobre la mujer; se constituye el mito de la belleza femenina como la última y más poderosa arma de control desarrollada por el hombre para mantener distraída la conciencia femenina. Por tanto, fuera de espacios donde podían llegar a ser más eficientes que el mismo, siendo la industria de la estética y el bienestar mayoritariamente liderados por hombres cuya influencia se vincula con la administración y conducción de las principales fuentes de servicios para embellecer, entre los que destacan los cirujanos plásticos, estilistas, entrenadores, casi en su mayoría bajo el perfil del sexo masculino, aunque en algunos casos se cuestione su masculinidad.

Al respecto Naomi Wolf expresa, “El mito de belleza no habla para nada de las mujeres, habla de las instituciones de los hombres y su poder institucional” en consecuencia se observa que el hombre y sus diversas instituciones legítimas un elemento de influencia determinante en el consumo estético de la mamoplastia por mujeres del municipio Bermúdez.

El análisis se realizará mediante la interpretación de los datos que aparecen en el Cuadro N° 5, en el cual se observa que el índice general es de 2,87, que coloca a las opiniones de los hombres en general y a la percepción que tiene la mujer de la conducta de su pareja, como un generador de moderada intensidad del sentimiento de inconformidad que la mujer tiene con sus senos y participes en la decisión de someterse a una cirugía de mamoplastia. Al revisar los resultados de los ítems empleados para medir este elemento, se reflejan en el Cuadro N° 5, las particularidades que enseguida se mencionan:

- En cuanto al ítem 14, las respuestas muestran sentimientos positivos, ya que un 74,71% expreso estar completamente de acuerdo y de acuerdo con esta afirmación. Todo ello permite afirmar que la mayoría absoluta de las mujeres que se realizan mamoplastia han estado presionada por la apreciación, valoración y calificación que reciben en las opiniones que emiten los miembros del género masculino. El índice alcanzo 2,86; que lo ubica como un generador de moderada intensidad de la intención, propósito y decisión de efectuarse una mamoplastia de aumento por la mujer carupanera. En consecuencia se pone en evidencia lo que Naomi wolf define como una contraofensiva hacia la mujer por parte de los grupos masculinos en el ejercicio de una estructura de poder, la economía y la cultura cargada de represión política de finanzas y sexual.

CUADRO 5: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según su percepción de los hombres como promotores de la inconformidad con la forma y tamaño del seno, Carúpano 2016.

RESPUESTAS		Completamente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Completamente en desacuerdo		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
14	La opinión de los hombres influye en la decisión de realizarse la mamoplastia de aumento	6	11,76	32	62,75	12	23,53	1	1,96	51	100
	INDICE	2,86									
15	La pareja influye en la decisión de efectuarse la mamoplastia de aumento	4	7,84	35	68,63	12	23,53	0	0	51	100
	INDICE	2,88									
INDICE GENERAL		2,87									

Fuente: Datos recolectados por la autora

Las respuestas de las mujeres al ítem 15, referido a la influencia de la pareja en la decisión de efectuarse mamoplastia de aumento, muestra tendencias positiva, pues un 76,47% de las mujeres estuvo completamente de acuerdo y de acuerdo con la afirmación. En consecuencia, un porcentaje mayoritario de las mujeres encuestadas expresan que la apreciación de sus parejas es determinante en su decisión de efectuarse la cirugía de

mamoplastia de aumento. El índice de 2,88 lo confirma como un generador de moderada intensidad en la decisión de operarse los senos de la mujer. Resultado que guarda vinculación con los reactivos anteriores hecho que pone en evidencia que las mujeres que más sienten la necesidad de cambiar su apariencia son jóvenes y en estado civil de soltería en su mayor proporción, lo que nos permite evidenciar que aumentar el tamaño del busto (seno) se considera como un recurso de atracción del sexo opuesto y mecanismo para obtener pareja afectiva. Además, permite entrever que el control de la pareja sobre la decisión que toma la mujer es un detonante para que tome esta decisión que puede afectar su vida, mostrando que no toman decisiones empujadas por si mismas sino por las opiniones que encuentra en su entorno o sea su yo es poco fuerte y dejan que su superyó se imponga en todas su decisiones.

En términos generales puede afirmarse que la decisión de operarse los senos por la mujer carupanera sigue la visión estereotipada de que las mujeres son el reflejo de las apreciaciones subjetivas y de las decisiones que tomen los hombres. La mujer se considera a sí misma como un objeto negado y sexuado que vive por y para el otro. Donde la apariencia es fundamental para mantener su posición de sometimiento y de víctima, hechos que dejan ver su baja autoestimación por el extremo control externo que tienen estas mujeres para tomar decisiones.

4.2.8 El nivel socioeconómico como estereotipo social en la mamoplastia de aumento.

Entendidos los recursos económicos como el mecanismo transable para la obtención de bienes y servicios en el sistema capitalista, se sitúa el estatus socioeconómico que ostenta la mujer actual tras vincularse con actividades académicas empresariales y comerciales que posibilitan al nivel socioeconómico femenino como el estereotipo de ascensión a los ideales estéticos instaurados en los cánones culturales de belleza corporal femenina.

El análisis se realizará mediante la interpretación de los datos que aparecen en el Cuadro N° 6, en el cual se observa que el índice general es de 3,12 que coloca a los estereotipos socio-económicos como un factor generador de alta intensidad del sentimiento de la mujer para realizarse la cirugía de mamoplastia de aumento, lo que hace suponer que este factor podría estar asociado con este fenómeno.

De lo expresado en el cuadro, se infiere lo siguiente:

- Ante el ítem 16, las entrevistadas mostraron una actitud favorable. El 82,35% estuvo completamente y de acuerdo con la afirmación, lo que indica que las mujeres encuestadas consideran que los senos prominentes y grandes representan una ventaja fundamental para obtener un trabajo y estabilidad laboral. El índice de este ítem fue de 3,08 que expresa una alta intensidad en la generación del sentimiento de tener senos grandes a cualquier costo.
- En el ítem 17, las respuestas fueron totalmente favorables, ya que el 100% considera que quienes muestran unos senos ajustados a los estereotipos sociales del cuerpo ideal son consideradas como mujeres de altos ingresos o adineradas. Por lo que, articula en la mujer que se considera como poco agraciada su anhelo de cambiar y modificar su apariencia corporal las veces que lo deseen. La intensidad fue de 3,22 lo cual indica que la operatividad de este indicador es generador de alta intensidad de la búsqueda de senos grandes.

CUADRO 6: Distribución absoluta y porcentual de las mujeres carupaneras que se realizaron mamoplastia de aumento según la percepción del nivel socioeconómico como estereotipo social que promueve la cirugía de mamoplastia de aumento, Carúpano 2016.

RESPUESTAS		Completamente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Completamente en desacuerdo		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
ITEMS											
16	Tienen mejor aceptación y oportunidades laborales las mujeres con senos grandes.	13	25,49	29	56,86	9	17,65	0	0	51	100
INDICE		3,08									
17	Las mujeres que poseen un alto nivel de ingreso tienen más posibilidades de conseguir el cuerpo ideal.	16	31,37	35	68,63	0	0	0	0	51	100
INDICE		3,22									
18	La satisfacción que deja la cirugía de mamoplastia de aumento supera el costo financiero.	12	23,53	34	66,67	5	9,80	0	0	51	100
INDICE		3,06									
INDICE GENERAL		3,12									

Fuente: Datos recolectados por la autora

- Por último, en el ítem 18 se mantiene la actitud que prevalece en los otros 2 ítems, un 90,02% se mostró completamente o de acuerdo con que la cirugía de mamoplastia de aumento que se realizó les reporta mayor satisfacción y beneficios que los costos en los cuales incurrió para realizarlo. El índice alcanzó 3,06 que plantea que las mujeres que se han realizado mamoplastia de aumento están satisfechas con los resultados logrados.

La percepción de las mujeres sobre los beneficios socioeconómicos que les genera la cirugía de mamoplastia de aumento evidencia ser uno de los determinantes al momento de definir qué elementos inciden en la conformación de la idea de realizar la cirugía de los senos. Sus elementos componentes mostraron seguir una tendencia claramente positiva y de alta generación de la intensidad de la actitud: consideran que los senos grandes fomentan trabajo, les hacen parecer adineradas y el costo de la cirugía se compensa con estas gratificaciones.

De igual forma los estereotipos sociales que se transfieren de persona a persona como válidos e incuestionables en la concepción del cuerpo perfecto, armonía equilibrio forma y tamaño de los senos como por ejemplo: firmes tersos y prominentes, se constituyen como el conjunto de ideas valores e indicadores que influyen en la mujer carupanera para que sienta la necesidad e inconformidad con sus senos, siendo los familiares y amigos directos, pero muy fundamentalmente la pareja afectiva quienes en forma de críticas, burlas y bajos comentarios incurren en las misma interfiriendo de manera directa en sus decisiones de querer efectuarse cirugías plásticas.

Quedando así constituidos el nivel de ingresos monetarios de la mujer carupanera como un factor de influencia determinante en la concepción del cuerpo ideal; y que este último “cuerpo perfecto” establece una fuerte relación y es determinante a la hora de solicitar un puesto de trabajo. Y por último se puede aseverar que el significativo costo que alcanza la cirugía de mamoplastia en términos económicos, es altamente insignificante en relación a la satisfacción física y emocional (autoestima) que dejan los resultados.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

A partir del análisis de la información obtenida de parte de mujeres carupaneras con mamoplastia de aumento realizadas en su ciudad natal, se llegó al siguiente grupo de conclusiones.

Los estereotipos condicionan en la conciencia femenina la necesidad de alterar su estética corporal, como consecuencia de su vulnerable autoestima, a fin de ajustarla a los patrones estéticos que imperan en la sociedad, realidad que guarda relación con los basamentos teóricos de Merton que señala como los grupos sociales ejercen influencia a través de las diversas formas de cohesión, de todo cuanto producen estereotipos, imágenes, símbolos entre otros a fin de homogeneizar los gustos y reforzar la estética ideal establecida en los cánones culturales.

La mujer carupanera sitúa a los medios de comunicación, la publicidad y la moda como el conjunto de canales donde observan los modelos de belleza femenina que quieren imitar, lo que permite evidenciar que el prototipo de belleza ideal, es un estereotipo vinculado al éxito, aceptación, apremio y reconocimiento social, que a su vez es determinante en la pretensión por mejorar o cambiar la imagen. En consecuencia se atribuye a los medios de comunicación la función de ejercer presión en la conciencia femenina para que esta cambie su imagen y la ajuste a la instaurada en los cánones culturales constituyéndose así los antes mencionados como aquella institución de poder restrictivo y funcional (Partson), dentro de las estructuras sociales que ejercen coerción en la mujer respecto a la alienación estética o violencia simbólica que generan.

La violencia simbólica puede expresarse de diversas maneras, sin embargo por medio de los datos recabados, se ha detectado que la forma de entender la feminidad se cosifica en atributos netamente físicos y corporales, que anulan otros atributos. En consecuencia se observó que el estereotipo ideal de belleza en relación al busto femenino es de relevante interés en la composición del ideal de belleza de la mujer carupanera; ya la forma tamaño y asimetría del busto (seno) se constituye de gustos asociados a formas artificiales, dejando de un lado el interés por la apariencia real y natural ya que se observa en las encuestadas que el ideal de belleza que tienen formado se compone de perfección y por tanto su inclinación a tener altos volúmenes y formas de senos más asimétricos, lo cual denota una distorsión social cognitiva, que parece provenir de los estereotipos sociales que inciden en la conciencia femenina de la mujer carupanera y definen su ideal de estética.

De igual manera cabe señalar la participación singular en la transferencia y difusión de los estereotipos de belleza ideal del hombre pareja, familiares, amigos, instituciones educativas y religiosas y grupos de apoyo e interés quienes ejercen cohesión en forma de críticas, burlas, exclusión y rechazo en aquellas mujeres que no se ajustan al ideal estético imperante. Resultado que se contrasta con los basamento teóricos de Naomi wolf quien atribuye responsabilidad al hombre en la creación de los estereotipos de belleza a fin de mantener distraídas a las mujeres y por tanto fuera de espacios de mayor interés de desarrollo científico económico y político.

No menos significativo se obtuvo que la cirugía de mamoplastia de aumento les otorga mayor satisfacción y beneficios a las mujeres carupaneras, que los costos en los que incurrió para efectuarlas; y que la misma se constituye como un riesgo necesario que deben padecer a fin de conseguir la perfección en el tamaño y la forma de los senos ideales, el cual es definido en términos de Bourdieu como un mecanismo de violencia simbólica incuestionable e inalterable. Mas aun cuando se tiene como un estereotipo arraigado en la conciencia colectiva de los grupos femeninos de

Carúpano, que los valores de la belleza corporal (seno ideal) están asociados y ligados con los valores como la felicidad, seguridad, liderazgo, estatus social elevado, autorealización, éxito y la aceptación dentro de mejores y estables puestos laborales.

Además, estos resultados demuestran que la mujer carupanera con mamoplastia de aumento tiene una baja autoestima que se expresa en mantenerse bajo extremo control externo, en su inconformidad con su apariencia física, por la necesidad de complacer a otros, lo que deja entrever que tienden a tener poco autocontrol y amor por sí mismas y las llevan a decidir cualquier tipo de cirugía para sentirse y valorarse como más bellas, en termino del estereotipo, exigido por la sociedad

RECOMENDACIONES

A partir de las conclusiones presentadas y del análisis previo, se considera conveniente presentar las siguientes recomendaciones, teniendo como norte la promoción de imágenes naturales y reales del cuerpo femenino, que se desarrollen nuevos esquemas lingüísticos del prototipo y estereotipos de belleza ideal, así como también la proyección de nuevas imágenes y comerciales de la belleza ideal femenina en los diversos medios de comunicación de masas, para que se complementen de formas tamaños reales y naturales enmarcados en los esquemas biológicos y genéticos propios del sexo femenino.

En este orden de ideas, se hace necesario desarrollar y consolidar desde el núcleo familiar grupos de apoyo y de intereses comunes, valores principios y convicciones cargados de inclusión aceptación halagos y aprecio de las formas y tamaños corporales naturales, que le den valor y significancia a la apariencia física natural heredada al nacer y estructurar así de forma individual en el marco de la interacción social un sistema de personalidad femenino fundamentado en la consolidación de una sólida autoestima.

En virtud de lo antes expuesto es preciso desarrollar dentro de los centros educativos charlas, talleres, mesas de grupos, y actividades lúdicas recreativas para mejorar o reforzar el autoestima femenina.

Por otro lado reforzar en las instituciones educativas desde la educación básica, media diversificada y centros universitarios talleres y seminarios para incentivar la conformidad con los diversos e individuales rasgos estéticos femeninos a fin de aceptarnos y aceptar a los demás (autoimagen).

Así mismo, crear leyes que controlen el contenido publicitario que exalte la

perfección estética en los diversos medios de comunicación y redes sociales, para promover nuevas imágenes y modelos de belleza femenina, donde el ideal estético sea más real y natural.

Regular y controlar desde las instituciones del estado ministerio de salud, controles sanitarios de los centros clínicos de intervención quirúrgicas, a fin de garantizarles a las pacientes las condiciones de higiene y salubridad (asepsia) de los espacios; así como también de los productos a utilizar y la debida certificación de los profesionales en su ejercicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

TEXTOS.

Beauvoir, S.(1949) **El Segundo Sexo**. Editorial DEBOLSILLO.

Calello, H y Neuhaus, S. (1999). **Método y Antimétodo: proceso y diseño de la investigación interdisciplinaria en ciencias humanas**. Editorial Colihue. Argentina.

Hernández R.Fernández, C. y Baptista, P (2010). **Metodología de la Investigación** McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V (5^{ta} ed.) México.

Lipovestsky, G. (2000). **La Era del Vacío**. Editorial Anagrama S.A.Barcelona España.

Merton, R (1972).**Teoría y Estructuras Sociales**. Editorial FCE. México.

Ritzer, G(2001). **Teoría Sociológica Clásica**. Editorial Mc GRAW-HILL/Interamericana, S.A.V(3era ed.) España.

Pierre Bourdieu (1998).**La Dominación Masculina**. Edicions du Scuil ,Paris.

Wolf , N(1991).**El Mito de la Belleza**. Colección Reflexiones. Editor Émece New York.

TRABAJOS DE GRADO

Aguilar, Castellano, Carranza, Hernández (2012). **Mamoplastia de aumento: significado que le atribuyen las estudiantes universitarias** (Tesis de post grado en psicología clínica Universidad Central de Venezuela, Caracas).

Arango, R Mora D (2006).**Determinantes socio-culturales en la realización de**

cirugías estéticas en la ciudad de Santiago de Cali Colombia (Tesis de grado en Trabajo Social. Universidad del Valle Santiago de Cali).

Carrillo V, Sánchez M y Jiménez M (2011). **Factores socioculturales y personales relacionados con el mensaje mediático del culto al cuerpo, influyentes en el bienestar de los jóvenes**(Tesis de Postgrado. Universidad de Extremadura Madrid Barcelona).

Do Santos y Rocha, M (2011). **Análisis de las telenovelas nacionales como elemento influyente en los estereotipos de belleza que posee la mujer Caraqueña** (Tesis de grado en Comunicación Social Universidad Central de Venezuela).

Mejías,M. (2011). **Influencia de los Determinantes Sociales Culturales e Individuales en la realización de mamoplastia de aumento en mujeres de Barinas Estado Barinas año 2010** (Trabajo de grado en Sociología Universidad Nacional Experimental Ezequiel Zamora, Barinas).

FUENTES ELECTRONICAS

Andrade, E (2013). **Mamoplastia de aumento Ernesto Andrade- Cirugía plástica.**
Disponible: www.enerstoandrade.com/cirugias/cirugias.../mamoplastia-de-
[Consulta: 2013, abril 20]

Clark, k (2010). **Factores sociales de la violencia contra la mujer.**
Disponible:[www.quiminet.com/.../factores-sociales-de-la-violencia-contra-las-](http://www.quiminet.com/.../factores-sociales-de-la-violencia-contra-las-mujeres-3506408.htm)
[mujeres-3506408.htm](http://www.quiminet.com/.../factores-sociales-de-la-violencia-contra-las-mujeres-3506408.htm)[Consulta: 2013, abril 22]

Cardona, L (2012). Más de 250.000 venezolanos se hicieron cirugía plástica en 2012, periódico, El nacional sección sociedad. Disponible:www.el-nacional.com/.../venezolanos-hicieron-cirugia-plastica 0 107391552.html.
[Consulta: 2013, junio 03]

Carrillo, V y Moral, A (2013). **Influencia de los factores que definen el modelo estético corporal en el bienestar de las mujeres jóvenes afectadas o no afectadas por anorexia y bulimia.** Disponible:

Scielo.www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a17.pdf. [Consulta: 2013, abril 20]

Córdova, M (2010). **La cirugía estética como practica sociocultural distintiva: un lacerante encuentro entre corporeidad e imaginario social.** Disponible: Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad, relaces.com.ar. [Consulta: 2013, mayo 07]

Diane, Gerber, D y CzenkoKuechuel, M (2004). **Que es la cirugía plástica- Que es la cirugía Estética.** Disponible www.rodriguezpalacios.com.ar/.../que-es-lacirugia-[Consulta: 2013, abril 15]

Elliot, A (2011). **Extreme plastic: boom of aesthicsurgerycultura.** Disponible: A Elliott, H Pérez-Henao - ... -Rumbos y sentidos de la comunicación-, 2011 – Scielo.org.co. [Consulta: 2013, junio 05]

Goez, Cierra y Ospina (2006). **Mujer Esencia o Apariencia.** Disponible: LJG Arroyave, CCS Galeano, LMO Yepes, JCC Guerra – agora.unalmed.edu.com, PDF [Consulta: 2013, mayo 07]

Martínez, A (2004). **La Construcción Social del Cuerpo en las Sociedades Contemporáneas.** Disponible: AM Barreiro - Papers, 2004 – ddd.uab.es, PDF. [Consulta: 2013, mayo 01]

Ramos, M (2007). **La vulnerabilidad humana frente a la cirugía estética, un análisis bioético.** Disponible: VM Ramos-Rocha – new.medigraphic.com PDF [Consulta: 2013, abril 17]

Pérez, H (2011). **Reality Show cambio extremo: el cuerpo como mercancía en la**

sociedad globalizada. Disponible: H Pérez-Henao - Cuadernos de información, 2011 – dialnet.unirioja.es, PDF. [Consulta: 2013, abril 18]

Lagarde, M (2002). **La estética de la imagen y la tiranía del éxito.** Disponible:www.psicopol.unsl.edu.ar/abril05_notas4.htm[Consulta: 2013, abril 20]

Orbach (2011).**La dictadura de la estética y violencia simbólica contra la mujer.** Disponible:estenfuertes.blogspot.com/2011/.../la-dictadura-de-la-estetica-y-la.html [Consulta: 2013, mayo 20]

Sánchez, K y Alessandrini, R (2007). **Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica.** Disponible:Rev Cubana Cir 2007;46(4)scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-74932007000400012...sci. [Consulta: 2013, julio 07]

Sepulveda, P (2012). **Cirugía de busto, aumento de busto, mamoplastia, cirugía de senos.** Disponible: [www.pablosepulveda.com/aumento de busto php](http://www.pablosepulveda.com/aumento-de-busto.php). [Consulta: 2013, mayo 07]

Slobodianik, D (2012). **DrDanielSlobodianik: Cirujano Oficial del Miss Venezuela,** disponible: <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.10498882055...3>. [Consulta: 2013, mayo 18]

LEYES Y REGLAMENTOS

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela(2000, 24 de Marzo). Caracas: Gaceta Oficial de la República, 5.453 (Extraordinaria), Marzo 24, 2000.

Prohibición de uso y aplicación de sustancias de rellenos en tratamientos con fines estéticos (2012,05 de Diciembre).Caracas: Gaceta Oficial de la República de Bolivariana de Venezuela 40.065, Diciembre 05,2012

ANEXOS

**INSTRUMENTO DE MEDICIÓN APLICADO A LAS MUJERES
CARUPANERAS CON MAMOPLASTIA DE AUMENTO**

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE - EXTENSIÓN CARÚPANO
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

Instrucciones

- 1) Se le agradece leer todos los enunciados antes de proceder a seleccionar la respuesta de su preferencia.
- 2) Es preciso dar respuestas a todos los enunciados.
- 3) seleccione una sola categoría de respuestas para cada uno de los ítems presentados.
- 4) marque con una equis (X) para seleccionar las categorías que desea escoger. Para ello se presenta 4 categorías.

Completo acuerdo (CA)

Acuerdo (A)

Desacuerdo (D)

Completo Desacuerdo (CD)

Esta encuesta es totalmente confidencial, no requiere nombre ni firma.

Este cuestionario va dirigido a mujeres que se han sometido a cirugías de mamoplastia de aumento.

1) ¿Edad?

2) ¿Estado civil?

Soltera

Casada

Unión estable de hecho

Divorciada

Viuda

3) Indique en la siguiente tabla, cual es el tamaño del busto ideal. Marque con una equis (X).

125 cc a 200

250 cc a 450

1200 cc a 1600

4) ¿Forma del seno de preferencia?

Circulares Redondas

Anatómicas en forma de gota

5) Indique en la siguiente tabla, por cuales de los medios y modos a resaltar pudo pagar su cirugía. Marque con una equis (X).

Cooperativas

Préstamos bancarios

Regalos de padres o pareja.

Ahorros salariales

Lea detenidamente y marque con una equis (x) su respuesta de preferencia.

6) Los senos grandes redondos firmes y prominentes son el modelo corporal que toda mujer quiere alcanzar. CA A D CD

.7) Los senos naturales y pequeños son signos de ocultamiento y vergüenza.

CA A D CD

- 8) La cirugía plástica es un medio para conseguir la perfección corporal y la eterna juventud CA A D CD
- 9) Las imágenes observadas en la prensa y televisión tienen influencia en la realización de la cirugía de mamoplastia de aumento.CA A D CD
- 10) Los medios de comunicación son los responsables de difundir el modelo de cuerpo ideal CA A D CD
- 11) La decisión de realizase mamoplastia de aumento está influenciada en imitar una actriz o cantante famosa.CA A D CD
- 12) Es la mamoplastia de aumento una tendencia de moda.CA A D CD
- .13) Es más importante la belleza espiritual que la física corporal.CA A D CD
- 14) La cirugía de mamoplastia de aumento le brinda seguridad y liderazgo entre las mujeres
CA A D CD
- 15) El tamaño y forma natural de los senos hacen mujeres felices y satisfechas.
CA A D CD
- . 16) Suelen ser los senos pequeños o caídos objetos de críticas, burlas, rechazo por amigos y familiares.CA A D CD
- 17) La opinión de los hombres es influyente en su decisión de realizarse la mamoplastia de aumento.CA A D CD
- 18) Tiene mejor aceptación, oportunidad laboral y afectiva las mujeres con senos grandes.
CA A D CD
- 19) Las mujeres que poseen un alto nivel de ingresos tienen más y mejores posibilidades de conseguir el cuerpo ideal. CA A D CD
- 20) La satisfacción que deja la cirugía de mamoplastia de aumento supera su costo financiero.
CA A D CD

21 La pareja influye en la decisión de efectuarse una mamoplastia de aumento.

CA A D CD

22) Las secuelas del embarazo es razón suficiente para realizarse la cirugía de mamoplastia de aumento.

CA A D CD

23) La mamoplastia de aumento ponen en riesgo la vida de la mujer.

CA A D CD

**CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
APLICADO A LAS MUJERES CARUPANERAS CON MAMOPLASTIA DE
AUMENTO**

HOJA DE METADATOS

HOJA DE METADATOS PARA TESIS Y TRABAJOS DE ASCENSO – 1/6

Título	Estereotipos Sociales que inciden en el Consumo Estético de la Mamoplastia de Aumento por Mujeres de Carúpano, Municipio Bermúdez, Estado Sucre, Año 2016.

Autor

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Anavitarte Rojas, Maydelin Yaneth	CVLAC	21.010.945
	e-mail	maid147@hotmail.com

Palabras o frases claves:

ideal estético corporal, cirugías, mamoplastia de aumento, estereotipos sociales, insatisfacción con la apariencia natural, seno ideal
--

HOJA DE METADATOS PARA TESIS Y TRABAJOS DE ASCENSO – 2/6

Líneas y sub-líneas de investigación:

Área	Subárea
Sociología	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar los Estereotipos sociales que inciden en el consumo estético de la mamoplastia de aumento por mujeres del Municipio Bermúdez del Estado Sucre, para ello se consideran los planteamientos de la teoría estructural-funcionalista de Talcott Parson (1951) y Robert Merton (1968) y Naomi Wolf (1991), así como la visión de Ramírez (2009), Kimberly Clark (2010) y Bourdieu (1998). El estudio fue no experimental, descriptivo-correlacional, utilizando como instrumento de recolección de datos una escala tipo Likert, validada por expertos. Para el cuestionario se obtuvo una confiabilidad de 0,870. La población estuvo representada por las 51 mujeres del Municipio Bermúdez que se realizaron mamoplastia de aumento en el año 2015, los datos se analizaron con estadística descriptiva (documental) y la correlación se obtuvo por medio del coeficiente Split Halves y un nivel de confiabilidad menor a 0,05. Se identificó que los estereotipos sociales tienen alta incidencia en la creación y conformación del ideal estético corporal femenino imperante, lo que conduce a crear insatisfacción en las mujeres de Carúpano, y que repercute en la demanda de productos y servicios estéticos como la cirugía. En función de los resultados obtenidos se recomienda una intervención en esta área dirigida a mejorar los valores de la apariencia estética corporal a través del reforzamiento de la autoestima femenina y la conformación de nuevos estereotipos corporales femeninos más reales, y con esto elevar la satisfacción con los caracteres físicos biológicos naturales heredados desde el nacimiento.

HOJA DE METADATOS PARA TESIS Y TRABAJOS DE ASCENSO – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail									
Profa. Mariela Espinoza	ROL	C		A		T		J	X	
		A		S		U		U		
	CVLAC	13.553.666								
	e-mail	espinozamariela13@gmail.com								
Profa. Maruja Navarro	ROL	C		A		T		J	X	
		A		S		U		U		
	CVLAC	4.647.102								
	e-mail	marujita682@hotmail.com								
Prof. Juan Caraballo	ROL	C		A		T	X	J		
		A		S		U		U		
	CVLAC	5.874.353								
	e-mail	juancaraballo58@gmail.com								

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2016	12	08

Lenguaje: Spa

HOJA DE METADATOS PARA TESIS Y TRABAJOS DE ASCENSO – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
Tesis_Anavitarte_CD	Word

Alcance:

Espacial: _____(opcional)

Temporal: _____(opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciada en Sociología

Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciatura

Área de Estudio: Sociología

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente Núcleo Sucre –Carúpano

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

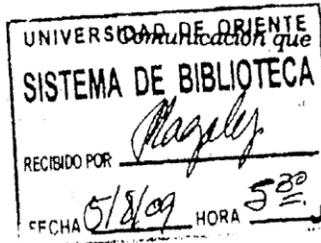
Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.



Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CURVELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

HOJA DE METADATOS PARA TESIS Y TRABAJOS DE ASCENSO – 6/6

ARTICULO 41 DEL REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre de 2009, según comunicación CU-034-2009): “Los trabajos de grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario, para su autorización.”

AUTOR

Anavitarte Maydelin

21.010.945

JURADO 1

Profe Mariela Espinoza

13.553.666

JURADO 2

Prof. Maruja Navarro

4.647.102

TUTOR

Msc. Juan Caraballo

5.874.353