Investigación

GénEroos
Volumen 4/número 7/marzo-agosto 2026/ pp. 41-80
eISSN 2992-7862
https://doi.org/10.53897/RevGenEr.2026.7.2
CC BY-NC-SA 4.0

Cuerpos femeninos en construcción: Materialización de la violencia estética a través de cirugías

Female bodies under construction: Materialization of aesthetic violence through surgeries

Norma Miriam Rodríguez Domínguez ORCID: 0009-0009-7686-3594
Liliana Luna Arciga ORCID: 0009-0008-5061-8956
Universidad Autónoma de Sinaloa, Sinaloa, México

Recepción: 17/04/25
Aprobación: 04/02/26

Resumen

La cirugía estética femenina constituye un fenómeno global donde convergen discursos de belleza, libre elección y prácticas corporales invasivas. Esta investigación aborda las intervenciones quirúrgicas estéticas como expresiones de biopolíticas disciplinarias que operan sobre cuerpos de mujeres en Mazatlán, Sinaloa. Objetivo: Caracterizar las biopolíticas de exigencia estética regional y sus manifestaciones como violencia física directa en usuarias de cirugía estética. Pregunta de investigación: ¿cómo operan estas biopolíticas

Abstract

Female cosmetic surgery constitutes a global phenomenon where discourses of beauty, free choice, and invasive bodily practices converge. This research addresses aesthetic surgical interventions as expressions of disciplinary biopolitics operating on women's bodies in Mazatlán, Sinaloa. Objective: To characterize regional aesthetic demand biopolitics and their manifestations as direct physical violence in cosmetic surgery users. Research question: How do these biopolitics operate in the materialization of direct physical violence?

en la materialización de violencia física directa? Hipótesis: las biopolíticas estéticas disciplinan quirúrgicamente cuerpos infravalorados, ejerciendo violencia física directa mediante dispositivos médico-quirúrgicos normados. Mediante metodología cualitativa con enfoque fenomenológico, se realizaron entrevistas semiestructuradas y observación no participante a siete mujeres sinaloenses usuarias de cirugía estética regulada. Mediante metodología cualitativa con enfoque fenomenológico se realizaron entrevistas semiestructuradas y observación no participante a siete mujeres sinaloenses usuarias de cirugía estética regulada. El análisis de contenido se fundamentó en teorías de Bourdieu, Foucault y autoras feministas (Muñiz, Pineda, Lagarde). Resultados: en contextos patriarcales, las participantes experimentaron violencia simbólica estética por autopercepción de cuerpos incompletos, suscribiéndose a un canon regional hiperfeminizado, occidentalizado y gerontofóbico que promovió modificación quirúrgica. Los cirujanos materializaron violencia directa imponiendo unilateralmente criterios sobre corporalidades sanas. Críticamente, en dos casos se administraron procedimientos no solicitados durante sedación/anestesia. Conclusiones: Se confirmó que biopolíticas disciplinarias corrigen con violencia física cuerpos mediante dispositivos médico-quirúrgicos, evidenciando asimetrías de poder médico-paciente que facilitan agresiones corporales orgánicamente injustificadas bajo discursos de mejora estética.

Palabras clave

Violencia estética, cirugía estética de mujeres, canon de belleza, biopolíticas, materialización de la violencia estética.

Hypothesis: Aesthetic biopolitics surgically discipline undervalued bodies, exerting direct physical violence through regulated medical-surgical devices. Using qualitative methodology with a phenomenological approach, semi-structured interviews and non-participant observation were conducted with seven Sinaloan women who underwent regulated cosmetic surgery. Content analysis was grounded in theories by Bourdieu, Foucault, and feminist authors (Muñiz, Pineda, Lagarde). Results: Within patriarchal contexts, participants experienced aesthetic symbolic violence due to self-perception of incomplete bodies, subscribing to a regional beauty canon that is hyperfeminized, westernized, and gerontophobic, which promoted surgical modification. Surgeons materialized direct violence by unilaterally imposing their criteria on healthy bodies. Critically, in two cases, unsolicited procedures were performed during sedation/anesthesia. Conclusions: The study confirmed that disciplinary biopolitics correct bodies through violence via medical-surgical devices, revealing physician-patient power asymmetries that facilitate organically unjustified bodily aggressions under discourses of aesthetic improvement.

Keywords

Aesthetic violence, cosmetic surgery on women, beauty canon, biopolitics, materialization of aesthetic violence.

Introducción

Cada sociedad establece su canon de belleza al definir las características físicas aceptables para su periodo histórico (Pineda, 2020), de manera que los cuerpos humanos, como entidades materializadoras de la cultura, se han transformado estéticamente mediante prácticas como tatuajes, perforaciones y escarificaciones. La estética, entendida como aquello "dotado de sensación y percibido por los sentidos" (Acerbi, 2009, p. 48), se identifica coloquialmente como la ciencia de la belleza. En este contexto, la especialidad médica denominada cirugía plástica, estética y reconstructiva alude a la capacidad de moldear y reparar, compaginando la corrección de daños por enfermedades, traumatismos o malformaciones congénitas con su vertiente estética, al utilizar técnicas e instrumentos similares para intervenir cuerpos generalmente sanos, modificar características físicas y disimular señales de envejecimiento (Conamed, 2017) o rasgos de pertenencia étnica.

Por tanto, la belleza constituye un resultado del control social y del fuerte impacto del patriarcado (Wolf, 1991), manifestándose como exigencia estética sexista hacia las mujeres (Lagarde, 2005). Esta condición física, sea innata o buscada, responde a dictaduras que se sustentan en un estricto culto al cuerpo (Wolf, 1991). Sin embargo, pese a los esfuerzos legislativos impulsados en México a partir de 2007 contra la violencia hacia las mujeres —en Sinaloa mediante el Consejo Estatal para Prevenir la Violencia (2008)—, dichas políticas no contemplaron la violencia simbólica, aquella que según Bourdieu (2000) está presente en las sociedades de dominio masculino. Actualmente se reconoce a nivel global el poder de la publicidad y los medios de difusión para promover esta violencia; no obstante, en Latinoamérica se conjugan otros factores derivados del sometimiento militar de la conquista, tales como subordinación por raza, clase, relaciones centro-periferia y hegemonía occidental, todos ellos vinculados con la violencia hacia las mujeres (Segato, 2016).

En este marco, la violencia simbólica estética se presenta como menos visible. Según Pineda (2020), esta categoría consiste en mensajes, prácticas e instituciones que presionan, perjudican y discriminan a las

mujeres, coaccionándolas para adherirse al canon de belleza de su sociedad y momento histórico correspondiente, con el respectivo impacto que esto tiene en sus vidas. El contexto de la región sinaloense concatena modernización, globalización y narcotráfico (Núñez, 2021), configurando un escenario donde la violencia está presente de múltiples formas. Durante el periodo estudiado, los delitos que afectaron a las mujeres consistieron en feminicidios, violaciones, violencia familiar, lesiones dolosas, robo a casa habitación y robo vehicular, cuyos porcentajes de impunidad oscilaron entre 68.72 % y 99.33 % según informes anuales de la Coordinación General del Consejo Estatal de Seguridad Pública en Sinaloa (2022; 2023).

Por otro lado, la exigencia sexista a nivel global ha concretado dos cánones de belleza para las mujeres: uno de extrema delgadez con rasgos andróginos y otro con figura hiperfeminizada, ambos promovidos por las industrias del arte, las redes sociales y la publicidad (Pineda, 2020). Estas características se encuentran en mutación constante y son promovidas desde la hegemonía occidental, adquiriendo en Latinoamérica connotaciones racistas que discriminan rasgos fenotípicos regionales (Lagarde, 2013; Pineda, 2020). Además, se reconoce un estereotipo particular de la mujer sinaloense caracterizado por una figura exagerada en caderas y senos asociado al narcotráfico (Pressly, 2021). Santamaría (1997; 2014) sostiene que existe un *culto a la belleza* cuyo antecedente se encuentra en la admiración de colonizadores y sus descendientes por características de criollas, la menor concentración de personas indígenas y celebraciones donde se destaca la belleza femenina —como el carnaval—, tradición que se extendió a otros ámbitos socializando el reconocimiento de la belleza desde edades tempranas.

Los informes de la Asociación Internacional de Cirujanos Plásticos y Estéticos (ISAPS) de 2017 a 2023 manifestaron un incremento constante en la cantidad de procedimientos estéticos quirúrgicos, manteniendo Estados Unidos, Brasil y México los primeros lugares a nivel global. Los gremios organizados de cirujanos estéticos en México influyeron y modificaron en 2022 la legislación nacional y estatal para protegerse de la usurpación profesional, modificando el artículo 79 de la Ley General de Salud y 250 del Código Penal Federal (Ramírez, 2023),

así como los artículos 272, 279, 280 y 281 del Código Penal de Sinaloa (Villegas, 2023). Paradójicamente, ninguna institución sanitaria les requiere información sobre los procedimientos quirúrgicos que realizan, imposibilitando el análisis de cantidad, tipo, complicaciones o defunciones relacionadas con esta práctica.

En consecuencia, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed, 2023) sólo registra quejas recibidas y dictámenes con o sin evidencia de mala práctica: en 2022 registró tres quejas y solamente un caso dictaminado de mala práctica; en 2023, cinco quejas y cuatro casos dictaminados de mala práctica. Se desconocen las defunciones derivadas de la cirugía estética, ya que según el oficio CONAMED/UDT/537/2023 no se cuenta con registro de fallecimientos de personas usuarias, aclarando que esto no significa que no hayan ocurrido, sino que no se dispone de los datos pertinentes. Los modelos de belleza global permean en la región, potenciándose con la tradicional exigencia estética de belleza para las sinaloenses y favoreciendo el estereotipo de la figura corporal hiperfeminizada por la influencia de la narcoestética, lo que ha colocado a Sinaloa entre las entidades con mayor cantidad de cirugías estéticas (Pressly, 2021).

Así, la cirugía estética se ha masificado y los costos económicos la han vuelto accesible no sólo para mujeres de clase alta o relacionadas con el ambiente artístico (Pineda, 2020) o el narcotráfico. Este interés por la modificación quirúrgica también ha generado un incremento de la usurpación profesional, multiplicando los riesgos a la salud. Recurrir a la cirugía estética se asume como una libre elección; no obstante, es necesario notar las características de dispositivo radical de control corporal que presenta, puesto que conjuga la corrección de características físicas que difieren del modelo de belleza establecido mediante procedimientos quirúrgicos en organismos relativamente sanos, a través de una profesión relacionada con la salud que opera con prácticas de mercado. De allí que se aborde esta investigación desde las biopolíticas, pues se trata de prácticas sociales de belleza ejercidas desde una especialidad médica autorizada y normada por la regulación sanitaria nacional y estatal.

Por tanto, se considera pertinente estudiar el fenómeno con un enfoque feminista que profundice en las experiencias directas de las mujeres y desde una perspectiva sociológica que lo aborde desde lo colectivo, no sólo como problemas de autoestima individuales. La importancia de esta investigación radica en visibilizar un fenómeno social complejo que, sustentado en discursos de libre elección y mejora de la autoestima, controla mediante el biopoder los cuerpos de mujeres usuarias de la cirugía estética a través de políticas que contienen discursos biológicos y de la salud, una prestigiosa profesión normada con actualización tecnológica y lógica de mercado que, además, manifiesta su poder al modificar legislaciones nacionales y estatales sin rendir información sobre los procedimientos realizados ni sus complicaciones. Este estudio puede aportar al fenómeno estudiado la caracterización de las biopolíticas que operan en contextos específicos de violencia e impunidad, así como evidenciar las asimetrías de poder en la relación cirujano-usuaria que posibilitan actos de violencia física extrema.

En este sentido, la hipótesis que guía este trabajo sostiene que las biopolíticas estéticas disciplinan quirúrgicamente cuerpos infravalorados, ejerciendo violencia física directa mediante dispositivos médico-quirúrgicos normados. De esta presunción surge la pregunta de investigación ¿cómo operan estas biopolíticas en la materialización de violencia física directa? Para responder a esta interrogante, se establece como objetivo general caracterizar las biopolíticas de exigencia estética regional y sus manifestaciones como violencia física directa en usuarias de cirugía estética. Este objetivo se alcanza mediante el análisis de las motivaciones que influyeron en las mujeres para recurrir a la corrección quirúrgica, la identificación del canon de belleza regional y el registro de la experiencia del proceso quirúrgico en el contexto de la normatividad sanitaria vigente.

Marco teórico

Biopolíticas y disciplinamiento de los cuerpos

El análisis de las biopolíticas constituye el eje central de esta investigación, pues permite comprender cómo el poder opera sobre los cuerpos de las mujeres a través de dispositivos médicos normalizados. Foucault (2002) plantea que el poder disciplinario no sólo reprime, sino que produce

cuerpos dóciles mediante una *anatomía política* que busca aumentar su utilidad económica mientras disminuye su fuerza política. Esta mecánica del poder se ejerce a través de "minucias de los reglamentos" (p. 129) y la vigilancia constante, configurando una sociedad disciplinaria que gestiona técnicamente las corporalidades. En este sentido, las disciplinas constituyen "métodos que permiten el control minucioso de las operaciones del cuerpo" (Foucault, 2002, p. 141), imponiendo una relación de docilidad-utilidad.

El concepto de biopoder, desarrollado por Foucault (1979), refiere al ejercicio del poder sobre la vida misma, gestionando procesos biológicos de las poblaciones. Este poder se infiltra en "lo social, lo político, lo científico, lo familiar" (Toscano, 2008, p. 14), operando a nivel micro en individuos concretos mientras mantiene efectos masificantes. Las biopolíticas, entonces, constituyen estrategias de gobierno que administran la vida mediante tecnologías específicas, entre las cuales la medicina ocupa un lugar privilegiado. Como señala Federici (2022, p. 63), la institución médica evidencia una "función disciplinaria" que favorece al capital mediante la gestión de procesos de innovación social y tecnológica, configurándose como instrumento de control corporal.

En el contexto de la cirugía estética, estas biopolíticas operan mediante la normalización de intervenciones quirúrgicas en cuerpos sanos, justificadas por discursos de mejoramiento estético. El dispositivo, según Foucault (1999), integra conocimientos, discursos y disposiciones arquitectónicas —en este caso, siluetas corporales específicas— sustentándose en campos prestigiosos, normados y reglamentados que no se centran en ninguna enfermedad sino en controlar o disciplinar cuerpos útiles a sistemas capitalistas y patriarcales. Así, la cirugía estética se configura como un mecanismo de corrección que responde a exigencias políticas sobre los cuerpos femeninos.

Violencia simbólica, habitus y dominación masculina

La violencia simbólica constituye una forma de dominación que se ejerce con la complicidad de quienes la padecen. Bourdieu (2000) explica que esta violencia opera mediante la incorporación de estructuras de dominación como *estructuras estructurantes* que configuran esquemas de

percepción, pensamiento y acción. El habitus, concepto central en la teoría bourdesiana, refiere a sistemas de disposiciones duraderas que funcionan como principios generadores de prácticas y representaciones (Bourdieu, 2007). En sociedades de dominación masculina, el habitus de belleza se construye mediante una acción pedagógica prolongada que internaliza la exigencia estética como natural e incuestionable.

Según Bourdieu (2000), la dominación masculina encuentra en el cuerpo femenino un espacio privilegiado de ejercicio, produciendo efectos duraderos mediante la violencia simbólica que se inscribe en las estructuras cognitivas y corporales. Esta forma de violencia resulta particularmente eficaz porque se ejerce sin coacción física aparente, a través de la adhesión que el dominado concede al dominante cuando no dispone para pensarlo más que de instrumentos de conocimiento que comparte con él. El poder de lo simbólico impacta directamente los cuerpos, generando autodenigración o vergüenza cuando estos no se ajustan al ideal estético establecido. En contextos heterogéneos, como el latinoamericano, esta violencia se intensifica al conjugarse con legados coloniales y estructuras de dominación racial y de clase (Muñiz, 2014a).

El habitus de belleza, como estructura estructurante, orienta las prácticas de autocuidado y modificación corporal que las mujeres emprenden. Gutiérrez (2005) explica que el habitus genera estrategias en campos específicos donde se disputan capitales simbólicos, culturales y económicos. En el campo de la belleza, las mujeres desarrollan prácticas disciplinarias regulares —dietas, ejercicio, uso de cosméticos— que responden a la presión y sanción social normalizada (Pineda, 2020). Cuando estas disciplinas resultan insuficientes para alcanzar el ideal estético, la cirugía estética se presenta como dispositivo radical de corrección.

Canon de belleza, violencia estética y sistemas patriarcales

El canon de belleza constituye una construcción social que define características físicas valoradas en un momento histórico y contexto cultural específico. Wolf (1991) plantea que la belleza es resultado del control social y del fuerte impacto del patriarcado, funcionando como *mito* que oprime a las mujeres mediante exigencias estéticas imposibles. Este mito

de la belleza opera como mecanismo de control político que responde a cambios en las relaciones de poder entre géneros. Lagarde (2005) profundiza en esta perspectiva al conceptualizar la exigencia estética como violencia sexista que forma parte de los cautiverios de las mujeres, configurando su condición de género mediante mandatos corporales específicos.

En este sentido, Pineda (2020) desarrolla el concepto de violencia estética para referir a mensajes, prácticas e instituciones que presionan, perjudican y discriminan a las mujeres, coaccionándolas para adherirse al canon de belleza vigente con impactos significativos en sus vidas. Esta categoría permite visibilizar formas de violencia menos evidentes, pero igualmente dañinas, que operan mediante la normalización de exigencias corporales. La violencia estética se ejerce desde múltiples espacios: medios de comunicación, publicidad, instituciones educativas y prácticas médicas, configurando un entramado que naturaliza la insatisfacción corporal femenina.

Asimismo, es importante considerar en este estudio a la gerontofobia, conceptualizada como el miedo patológico a envejecer y el temor irracional y persistente hacia personas ancianas (Brunton y Scott, 2015), ya que constituye una dimensión específica de la violencia estética que opera sobre los cuerpos femeninos. Este temor no se limita a la aversión hacia las personas mayores, sino que se manifiesta como una ansiedad profunda ante el proceso mismo de envejecimiento y sus signos visibles. En sociedades occidentales donde predominan estándares de belleza centrados en la juventud, la gerontofobia impulsa a las mujeres a percibir los signos naturales del envejecimiento —arrugas, flacidez, canas— como defectos que requieren corrección. Esta fobia se entrelaza con los cánones de belleza y las tecnologías de género, configurando un imperativo cultural que posiciona el envejecimiento como un proceso indeseable que debe ser combatido. La cirugía estética, en este contexto, funciona como una herramienta para gestionar la ansiedad gerontofóbica mediante la modificación corporal que busca mantener una apariencia juvenil perpetua.

Por otro lado, Muñiz (2014a) analiza cómo los cuerpos de las mujeres se configuran mediante tecnologías de género que incluyen discursos, conceptos, representaciones y prácticas con capacidad performativa. Estas

tecnologías vinculan la belleza con la feminidad, promoviendo el control de los cuerpos y vidas de las mujeres para ajustarse al ideal. En América Latina, estos cánones adquieren connotaciones coloniales al privilegiar características eurocéntricas, generando lo que Pineda (2015) denomina endorracismo: el desprecio interiorizado por rasgos que identifican raíces étnicas propias. Muñiz (2013) documenta cómo la cirugía estética en México funciona como *etnocirugía*, una forma de racismo que busca occidentalizar rasgos indígenas o afrodescendientes.

En tanto, los sistemas patriarcales, según Lagarde (1996), establecen la superioridad, dominación y opresión de lo masculino sobre lo femenino en todas las instituciones sociales. Facio y Fries (2005) argumentan que el patriarcado genera una subjetividad jerárquica que justifica el posicionamiento desventajoso de las mujeres en distintos ámbitos. En este contexto, la exigencia estética funciona como mecanismo de control que mantiene a las mujeres ocupadas en la modificación corporal, distrayéndolas de otros espacios de poder y reproduciendo su subordinación. La cirugía estética, entonces, no puede comprenderse al margen de estas estructuras patriarcales que determinan qué cuerpos son valiosos y cuáles requieren corrección.

Tipología de la violencia y materialización en los cuerpos

Para comprender cómo la violencia simbólica se materializa en violencia física, resulta fundamental la tipología propuesta por Galtung (2016), quien distingue entre violencia directa, estructural y cultural. La violencia directa refiere a agresiones físicas o psicológicas visibles e inmediatas; la violencia estructural alude a condiciones sociales que impiden la satisfacción de necesidades básicas; y la violencia cultural comprende aspectos simbólicos que legitiman las anteriores. Galtung sostiene que estas tres formas se interrelacionan: la violencia cultural justifica la estructural, y ambas posibilitan la directa. En el fenómeno estudiado, la violencia cultural del canon de belleza sostiene estructuras de dominación estética que finalmente se materializan en intervenciones quirúrgicas sobre cuerpos sanos.

La materialización de la violencia en los cuerpos implica el paso de lo simbólico a lo físico. Segato (2016) propone pensar los cuerpos de las mujeres como territorios sobre los cuales se inscribe una *guerra no convencional* que responde a estrategias de reproducción de sistemas económicos, patriarcales y de colonialidad occidental. Esta autora plantea que existe una guerra contra las mujeres que incluye crueldades que superan la multiplicación de leyes y políticas públicas de protección, donde los agresores constituyen un colectivo organizado que asume la minorización de las mujeres, justificando así la ocupación depredadora de sus cuerpos. En este marco, la cirugía estética puede comprenderse como una forma de ocupación corporal legitimada por discursos médicos y estéticos.

Asimismo, Federici (2022) argumenta que los cuerpos humanos, a lo largo del tiempo, han sido medios de autoexpresión, pero también vulnerables al abuso. La autora sostiene que el capitalismo ha requerido históricamente el control de los cuerpos de las mujeres, especialmente mediante la regulación de su capacidad reproductiva y su apariencia. En la actualidad, este control se ejerce también mediante tecnologías médicas que prometen mejoramiento pero que en realidad responden a lógicas de mercado y disciplinamiento. La cirugía estética representa así una convergencia entre el biopoder médico, los intereses económicos de una industria poderosa y las estructuras patriarcales que definen los cuerpos femeninos como perpetuamente defectuosos y necesitados de intervención.

Estado del arte

En las investigaciones revisadas sobre la violencia simbólica hacia las mujeres, es frecuente identificar la influencia de los medios de difusión y la publicidad (Fueyo y De Andrés, 2017; Verdú, 2018; Naula 2019; Amores, 2019; Martínez, 2021); notando la objetivación de las mujeres (Chacón, 2008; Muñoz y Barbaño, 2014; Pérez 2018, 2019 y 2020; Ortega, 2020) que fomenta el consumo de todo tipo de productos y servicios estéticos (Quijada, 2021; Sandoval, 2021; Castellanos, 2011); incluso se ha analizado la promoción de los mismos cirujanos estéticos (Mora, 2017). Mientras Nassar (2021) expuso que los mensajes de la

publicidad generan inconformidad corporal, especialmente en mujeres jóvenes (Carrillo et al., 2010) y niñas (Grande-López, 2019; Altuesta y Gutiérrez, 2020). Pinzón et al. (2019) profundizan en la naturalización de esta violencia en universitarias mientras otras (Balseca, 2018; Viera, 2019) la estudian desde contextos con presencia de crimen organizado.

El canon de belleza se ha relacionado con la violencia simbólica, al representar una imposición de características euronorcéntricas que descalifica corporalidades y coloniza la mirada (Palacio y Arroyo, 2020); se le identifica como una construcción social que, en entornos de posmodernidad, genera efectos desintegradores de la persona (García-Sánchez, 2018; Cardona, 2015; Pérez-Lugo et al., 2016), pues tiene consecuencias (De la Morena, 2019; Aparicio, 2015) perjudiciales para la salud física y psicológica de las mujeres como en el caso de los pies vendados en la cultura China (Jiang, 2018) y en las relaciones personales, sociales y sexuales (Menéndez et al., 2018). Esta presión fomenta la exclusión y la discriminación por gordofobia (Quirós, 2019; Olea, 2017) y por pertenencia étnica (Perdomo, 2020; Tipa, 2020).

Acerca de la cirugía estética se ha indagado sobre las motivaciones que entraña (Moretti y Casari, 2017; García, 2020; Castaño, 2020; Pérez y Almanzar, 2021; Alarcón et al., 2021; Figueroa y Careaga, 2013), evidenciando la autoagresión contenida (Gómez-Castillo y Sotelo-Beltrán, 2018). Sobre la normativa que permite cirugías que "embellecen y rejuvenecen" los genitales de las mujeres en occidente (Fusaschi, en Kaplan y Nuño, 2017 p. 172) y los discursos contra la mutilación genital femenina de otras culturas (García, 2020). Otro aspecto estudiado es el reconocimiento de esta actividad quirúrgica al servicio del espectáculo (Martorell, 2019), que llega a la revictimización de las mujeres fallecidas a causa de estas (Orellana, 2019). También se han abordado las repercusiones materiales de la cirugía estética, en contextos neoliberal y patriarcal, por la práctica médica y actividad económica que representa (Rojas y Buitrago, 2017) y una estética particular relacionada con el narcotráfico (Castañeda, 2019; Peraza y Núñez, 2021).

Entre las investigaciones que abordan el cuerpo como categoría de análisis político (Martínez, 2016), se localizaron las que reconocen el

control sobre los cuerpos como biopolíticas, indagando desde el ámbito del arte (Herranz, 2018) y el ejercicio físico (Domínguez, 2017; Torres, 2021). Otro grupo relaciona las biopolíticas con la cirugía estética, evidenciando las motivaciones como respuesta al poder político (Gómez, 2020), por el impacto de las narrativas con las que se promocionan en los medios de difusión (Bernal, 2021), desde iniciativas del Estado contra la fealdad (Jarrín, 2017) y las representaciones de violencia con que se efectúa (Reindert, 2020); en este segmento también se estudian los medios digitales y la objetivación de las *influencers* (Cuenca-Piqueras et al., 2020). Por último, los estudios que consideran a la cirugía estética como un dispositivo del biopoder, sostienen que desempodera a las mujeres por responder a normativas femeninas del deber ser para otros (Figueroa y Pacheco, 2018), e identifican su efecto hasta en los cuerpos de mujeres con cáncer (Figueroa, 2018). Las diversas relaciones que se entablan entre ciencia, tecnología y género (Ibáñez et al., 2017), las transformaciones, imaginarios y prácticas performativas sobre el cuerpo en economías neoliberales (Ganter et al., 2018), o como tecnología de género (Calquín, 2018) que confluyen en una pedagogía para formar pacientes competentes (Córdova, 2018; Córdova, 2019).

Metodología

Tipo de estudio

La investigación se inscribe en un enfoque cualitativo, de alcance interpretativo, orientado a comprender las experiencias vividas de mujeres que han recurrido a la cirugía estética y los significados que atribuyen a dichas prácticas de modificación corporal. El estudio no busca establecer generalizaciones estadísticas, sino producir conocimiento profundo sobre un fenómeno social específico, atendiendo a sus dimensiones simbólicas, corporales y contextuales.

Fundamentación metodológica

Se adoptó un enfoque fenomenológico-hermenéutico, adecuado para explorar cómo las experiencias corporales son vividas, narradas e interpretadas por las propias participantes. Desde la fenomenología se buscó

comprender la esencia de la experiencia de la cirugía estética tal como se manifiesta en la conciencia de las mujeres (Van Manen, 2003), mientras que la hermenéutica permitió interpretar dichos relatos en relación con sus contextos socioculturales, atravesados por relaciones de poder de género, clase y capital simbólico (Taylor y Bogdan, 1987). Asimismo, la investigación se posiciona desde una perspectiva feminista, reconociendo que la producción de conocimiento está situada y que las experiencias de las mujeres han sido históricamente invisibilizadas en los discursos académicos (Harding, 1987; Blazquez et al., 2012).

Muestra: selección y justificación del tamaño

La muestra estuvo conformada por siete mujeres nacidas en Sinaloa que recurrieron a cirugía estética con especialistas certificados en la ciudad de Mazatlán. La selección fue intencional no probabilística, utilizando muestreo por conveniencia y bola de nieve (Patton, 2002), estrategias habituales en investigaciones cualitativas con poblaciones de difícil acceso y temas sensibles.

El tamaño de la muestra se justificó a partir del criterio de saturación teórica, entendido como el punto en el cual la incorporación de nuevas entrevistas no aporta información sustancialmente diferente ni categorías analíticas novedosas (Glaser y Strauss, 1967). En estudios fenomenológicos, muestras reducidas —entre seis y diez participantes— son consideradas suficientes cuando se privilegia la profundidad del relato y la densidad interpretativa (Morse, 1995). La saturación se alcanzó en la séptima entrevista, cuando los patrones discursivos comenzaron a reiterarse de manera consistente.

Los criterios de inclusión fueron: a) ser mujer nacida en Sinaloa, b) haber recurrido a cirugía estética en Mazatlán con profesionales certificados, y c) disposición para compartir su experiencia de manera reflexiva. No se establecieron restricciones por edad o tipo de procedimiento, dado que el interés analítico se centró en el canon de belleza y las motivaciones subyacentes, más que en una técnica quirúrgica específica.

Trabajo de campo: periodo, lugar y condiciones

El trabajo de campo se desarrolló entre agosto y noviembre de 2023 en la ciudad de Mazatlán, Sinaloa. Este periodo permitió realizar entrevistas en dos momentos, favoreciendo la profundización analítica y la clarificación de información emergente. Las entrevistas se llevaron a cabo en espacios elegidos por las participantes —cafeterías, lugares de trabajo o domicilios particulares— priorizando condiciones de privacidad, comodidad y confidencialidad.

Las condiciones del trabajo de campo estuvieron marcadas por un contexto regional de violencia e impunidad, lo que influyó en las precauciones éticas adoptadas y en la dificultad para acceder a ciertos perfiles de mujeres. Estas limitaciones se reconocen como parte de las condiciones estructurales del contexto investigado y no como deficiencias metodológicas.

Diseño y validación de los instrumentos

La técnica principal de recolección de datos fue la entrevista semiestructurada, seleccionada por su capacidad para combinar flexibilidad discursiva con una guía temática que garantizara la cobertura de dimensiones teóricas clave (Kvale, 2011). El guion de entrevista se estructuró en torno a tres ejes: a) canon de belleza regional, b) violencia estética y presiones sociales, y c) experiencia de la cirugía estética.

El instrumento fue validado mediante juicio de expertas, quienes evaluaron la pertinencia teórica, claridad y sensibilidad del lenguaje. Adicionalmente, se realizó una entrevista piloto con una participante que cumplía los criterios de inclusión, lo que permitió ajustar la secuencia y redacción de las preguntas antes de su aplicación definitiva.

Como técnica complementaria se empleó la observación no participante, registrando elementos corporales, gestuales y contextuales relevantes, consignados en un diario de campo (Bonilla y Rodríguez, 1997).

Procesamiento y análisis de los datos

Las entrevistas fueron grabadas con autorización previa y transcritas de manera literal. El análisis de los datos se realizó mediante análisis de

contenido cualitativo, siguiendo la propuesta de Mayring (2000), apoyado en el software Atlas.ti (versión 7). El proceso analítico incluyó una codificación abierta inicial, seguida de una codificación axial que permitió agrupar los códigos en categorías centrales vinculadas al marco teórico.

La validez analítica se fortaleció mediante triangulación de técnicas (entrevista y observación) y triangulación teórica, articulando aportes de las teorías feministas, el biopoder foucaultiano y la violencia simbólica bourdiana (Denzin, 1970).

Consideraciones éticas

La investigación se condujo conforme a los principios éticos del *Informe Belmont* (National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, 1979) y las directrices para investigación cualitativa con población vulnerable (Christians, 2011). Todas las participantes otorgaron su consentimiento informado, con pleno conocimiento de los objetivos del estudio, la confidencialidad de la información y su derecho a retirarse en cualquier momento.

Se garantizó el anonimato mediante el uso de seudónimos y la eliminación de datos identificatorios. Se cuidó el bienestar emocional de las participantes, evitando prácticas revictimizantes y respetando los límites discursivos establecidos por ellas. Finalmente, desde una postura reflexiva feminista, se reconoció la posición de la investigadora y su influencia en el proceso de investigación, procurando transparencia epistemológica.

Resultados

1. Canon de belleza regional identificado

Sobre el canon de belleza, desde el contexto local de violencia, con un estereotipo de belleza asociado a la narcoestética, las sujetas de estudio, respondieron a biopolíticas que coaccionaron para generar cuerpos sometidos a la vez que productivos a sistemas de género, capitalistas y patriarcales.

La socialización de la belleza en el contexto local, familiar, etcétera, internalizó estructuras como habitus de belleza con esquemas de percepción, pensamiento y acción de las mujeres entrevistadas en con-

cordancia a sistemas de disposiciones históricas y colectivas construidas y orientadas al deber estético de las mujeres. En la capacidad estructurante del habitus de belleza también influyó la dominante cultura occidental, cuyos canones de belleza adaptados a la región, tuvieron consecuencias como la manifestación de endorracismo; por no cumplir las características físicas valoradas, además de acciones de autovigilancia y disciplinamiento de sus cuerpos por medio de prácticas de belleza regulares. En palabras de Pineda (2015), el racismo interiorizado ha vuelto despreciables los rasgos que identifican las raíces étnicas.

Las características físicas del canon de belleza al que se adscribieron correspondieron a piel clara; cuerpos delgados con características hiperfeminizadas de caderas, glúteos, cintura, senos; estatura mayor al 1.69; cabelleras en melena larga, en tonos oscuros; rasgos faciales occidentalizados y apariencia juvenil. En todas las entrevistadas se registraron disciplinas de belleza como autovigilancia para no subir de peso, mediante restricción alimenticia o por ejercicio físico; también intentaron conservar su apariencia juvenil cuidándose del daño solar y utilizando cremas para reducir señales de envejecimiento (incluyendo la participante de 23 años). En seis casos (85.71 %) los procedimientos solicitados al cirujano estético fueron para obtener una figura hiperfeminizada en senos, cintura y caderas; en un caso para disimular envejecimiento o fenotipo étnico (tabla 2).

Tabla 2. Procedimiento solicitado

Nombre	Tipo de procedimientos solicitados
Azalea	Lipotransferencia de grasa de cintura a cadera y glúteos + levantamiento de mamas
Dalia	Lipotransferencia de grasa de cintura a cadera y glúteos
Jasmín	Mamoplastia de aumento
Lis	Mamoplastia de aumento
Mirta	Abdominoplastia
Rosa	Mamoplastia de aumento
Violeta	Blefaroplastia superior e inferior

El canon de belleza correspondió a un habitus con presión y sanción social normalizada (Pineda, 2020), la acción pedagógica de estas *estructuras estructurantes* fue establecida en los cuerpos a través de periodos prolongados en el tiempo y en contextos de dominación masculina, la cual ha utilizado la violencia para afianzarse (Bourdieu, 2007), principalmente en sociedades heterogéneas como la mexicana y latinoamericana (Muñiz, 2014a). El ideal estético reconocido por las entrevistadas respondió a características de tipo europeo (Muñiz, 2013) u occidental; se advirtió endorracismo en la admiración por la piel clara, delgadez y estatura (Muñiz, 2013; Pineda, 2015); en la preferencia por cuerpos hiperfeminizados se evidenció el deseo por gustar a los hombres (Pineda, 2020) y en todas las entrevistadas estuvo presente la gerontofobia por las disciplinas de belleza para mantenerse jóvenes o disimular el envejecimiento y gordofobia por las prácticas de restricción alimentaria, ejercicio físico y procedimientos con aparatología para disminuir o modificar la corporalidad (Muñiz, 2012; Pineda, 2020).

La afiliación de la normativa de la belleza por parte de las mujeres estudiadas corresponde a la manipulación de comportamientos y acciones mecánicas de cuidado sistemático, generador de "cuerpos dóciles" (Pineda, 2020, p.126) y disciplinados; en este afán, respondieron a través de "minucias de los reglamentos" (Pineda, 2020, p.129), concretado en las disciplinas el poder de la exigencia estética, ejercido por la coacción de las miradas externas (Foucault, 2002). Cuando la disciplina paso a normativa confluyó en sistemas de utilidad política y económica infiltrados como una malla que permea en "lo social, lo político, lo científico, lo familiar […] [así la] sociedad disciplinaria" (Toscano, 2008, pp. 14 y 15) ejerció poder a nivel micro (en las usuarias de la cirugía estética) a la vez que masificante para lograr una sociedad que produce (Foucault, 2014) cuerpos aceptables.

2. Motivaciones para recurrir a cirugía estética

La motivación para recurrir a la cirugía estética de las usuarias entrevistadas obedeció a la previa influencia del canon de belleza de la región, que orientó la valoración de características físicas necesarias e indispensables

ante la autopercepción de cuerpos incompletos o defectuosos. Cuando biopolíticas de disciplinamiento estético resultaron insuficientes para alcanzar o acercarse al ideal estético, la cirugía estética se configuró como dispositivo de corrección radical para ajustar las corporalidades; por lo que el biopoder se concretó en acciones individuales

Entre los motivos registrados para recurrir a la cirugía estética, cinco entrevistadas expresaron que a sus cuerpos les faltaba algo. Azalea manifestó: "Yo siempre quise verme así bien curvilínea… y de chiquita fui muy flaquita, plana. Después que crecí no me gustaba verme así" (entrevista 13 de octubre, 2023); Jazmín se identificó en situación parecida: "Pues fue un deseo mío… de mucho tiempo. No me gustaba lo poco que yo tenía… No fue una idea que se me ocurrió justo antes de que me operé… sino que desde antes" (entrevistas 10 de octubre y 21 de noviembre, 2023); mientras que Mirta expresó: "Porque yo era planita, no tenía nada de nada, ni brasier ocupaba" (entrevista 2 de noviembre, 2023). Esta percepción de la corporalidad incompleta también fue señalada por Dalia y Lis:

> Que no tenía cintura ¡Nada! Nunca tuve cintura…ni de jovencita. Por más que fuera a los masajes (modeladores)… nada. Hasta que un día me puse a pensar: con todo lo que he gastado en masajes ya hubiera completado para la cirugía. (Dalia, entrevista 3 de noviembre, 2023)

> Yo cuando era más joven estoy hablando de mis treinta, sentía yo que debía tener un mejor cuerpo, que debía ser más estilizada, sentía que me hacía falta pecho, más bien eso, no tanto la cara. Sino que mi figura, del cuerpo, fuera más femenina, más voluptuosa. Yo sentía que me hacía falta eso. (Lis, entrevista 9 de agosto, 2023)

Los cambios en el cuerpo por la maternidad, percibidos de forma negativa, también fueron mencionados por Rosa "Pues con la maternidad ya sabes… ya no es lo mismo" (entrevista 1 de octubre 2023); mientras que a Mirta le afectaba la consecuente cicatrización abdominal de un parto por cesárea: "Yo lo que quería era deshacerme de la horrible cicatriz de la cesárea, que me la hicieron así… vertical…bien fea… de esas cicatrices feas. Desde joven eso es lo que quería" (entrevista 02 de noviembre 2023). Jazmín por su parte manifestó:

> Después del segundo embarazo y amamantar, los pechos ¡Qué no tenía! se me habían ido hasta el piso, si me daba un poco de… no miedo… así como dudas porque salía en la tele que los implantes… el cáncer… las roturas, pero era algo para mí, para sentirme bien conmigo misma. (Jazmín, entrevista 10 de octubre 2023)

Entre las motivaciones para modificar quirúrgicamente su cuerpo, dos participantes señalaron que lo hicieron por su propia autoestima: "Fue un regalo que me hice a mí misma. Iba para que me quitaran lo de la cesárea" (Mirta, entrevista 02 de octubre 2023); y Violeta expresó:

> Me quería ver y sentir mejor… por mí misma. Siempre me había notado el párpado caído, pero ahora que se operó mi hermano, vi la posibilidad de que no era tan caro y podía hacérmela, incluso pues él me acompañó. Me dio confianza porque era ambulatoria y con anestesia local. (Violeta, entrevista 11 de octubre 2023)

Por último, en el caso de Rosa influyó el deseo de agradar al cónyuge, "Mi esposo pasaba admirando a otras mujeres, a él le gustaban las mujeres con más bubis… Por eso me operé, porque cada rato decía, y yo quise complacerlo, pero era mentira… nunca cambio" (entrevista 1 octubre 2023).

La exigencia estética reclamó atributos de feminidad desde esquemas reguladores como conceptos, representaciones, discursos y prácticas con capacidad performativa (Muñiz, 2014a; Rodríguez et al., 2015). Tales discursos vincularon la belleza y los cuerpos de las mujeres, promoviendo el control de sus cuerpos y vidas para ajustarse al ideal (Muñiz, 2014b). La dependencia generada por estas estructuras sociales configuró los cuerpos de las sujetas de estudio bajo una asimilación del cuerpo previamente idealizado por el juicio del canon de belleza que, al compararlo con el propio, promovió la autodenigración o vergüenza (Bourdieu, 2000). En esas condiciones, la cirugía estética ofreció solución a insatisfacciones, ansiedad, frustración, rechazos, depresión, culpa, etcétera (Pineda, 2020).

Percibieron sus cuerpos como una maquina susceptible de modificar y reparar mediante la cirugía estética, como disciplina de la feminidad (Muñiz, 2014a). El poder de lo simbólico impactó directamente los cuerpos (Bourdieu, 2000), por efecto de la coacción como "mecánica del poder" con lineamientos previamente establecidos (pero desapercibidos)

a la explotación económica y de dominación (Foucault, 2002, p. 126). Estos lineamientos de la biopolítica de culto al cuerpo gestionaron técnicamente las corporalidades por medio de la cirugía estética para corregir lo infravalorado, encontrando en esto, tanto castigo por la disciplina que sanciona como gratificación al responsabilizarse en forma individual a la instrumentación de la exigencia (Foucault, 2002).

3. Violencia física directa en el proceso quirúrgico

Para exponer la violencia física hacia las mujeres que recurrieron a la cirugía estética, se corrobora el campo de la cirugía estética por contener tecnología, procedimientos médicos quirúrgicos, publicidad, insumos específicos y establecimientos. Su espacio de acción estuvo determinado y estructurado por reglas e instituciones: de formación profesional, normatividad, legislación sanitaria y penal; sustentado en una actividad médica legislada, normada y especializada que, desde el sector privado de la salud, también correspondió a una actividad económica con gran demanda y considerable valor de mercado. Integró poder suficiente para influir y modificar legislaciones nacionales y estatales, sin responder a ningún sistema de información sanitario. En este espacio dinámico las relaciones objetivas entre posiciones históricamente definidas, como el binomio cirujano estético-persona usuaria, se identificaron intereses en juego, como capitales culturales, económicos y simbólicos, manejados como estrategias que orientaron a los agentes (Gutiérrez, 2005).

Las prácticas de cirugía estética como la institución médica en general evidenciaron la "función disciplinaria" (Federici, 2022 p. 63), de un instrumento del capital por las biopolíticas que gestionaron procesos constantes de innovación social y tecnológica favoreciendo a un mercado económicamente poderoso que potencia con otros las ganancias. La cirugía estética se identificó como un mecanismo de control disciplinario principalmente hacia los cuerpos de las mujeres, al tiempo que despreció la carnalidad de las usuarias (Muñiz, 2014a).

Así, su condición de mujeres en el contexto de la región obedeció a discursos de tecnologías del sistema de signos, como la presión obligatoria para la belleza femenina, que las hizo susceptibles de relaciones

difuminadas y normalizadas de poder, establecidas en sus cuerpos por medio del dispositivo de la cirugía estética (Muñiz, 2014a).

Las entrevistadas asumieron a los especialistas de una tecnología de poder como la cirugía estética, como expertos para "observar, corregir y mejorar" sus cuerpos (Foucault, 1999, p. 338) y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed, 2022) ha reconocido las asimetrías de poder presentes en la relación profesional entre médico-paciente, como resultado de la posición superior de autoridad en la que se encuentra el médico a causa de sus conocimientos. De tal manera que el ejercicio de poder consumado por los cirujanos correspondió a una dominación en la que confluyeron diferentes procedimientos, dispersos de relaciones de opresión sobre las mujeres desde distintos ámbitos, como la influencia del canon de belleza de la cultura occidental y la promoción de la cirugía estética que terminan sirviendo a intereses económicos, a estrategias políticas globales como los sistemas patriarcales y capitalista que se adaptan a los contextos y agentes determinados sin que respondan clara y abiertamente a un único plan, sino que trasminan por las redes de la sociedad (Foucault, 1979).

Estas relaciones de poder, literal y materialmente atravesaron los cuerpos de todas las entrevistadas, con violencia física desde el momento en que fueron objeto de corte, separación, cauterización, succión o implante de tejidos o prótesis sin ninguna causa de enfermedad o situación congénita orgánica; las usuarias de la cirugía estética aquí estudiadas recibieron violencia física y directa en sus cuerpos en el sentido propuesto por Galtung (2016), ya que estas agresiones pudieron haber sido evitables por no responder a ninguna condición de enfermedad o malformación congénita.

Además, en dos entrevistadas se registraron resultados no esperados por la imposición unilateral del criterio del cirujano estético para incrementar volumen de implantes mamarios y realizar otros procedimientos quirúrgicos no solicitados por las usuarias. Esto sustentado en las asimetrías de poder en el binomio cirujano estético-usuaria que otorgó mayor prestigio y autoridad al primero con base a sus capitales culturales y simbólicos. Al ejercer su poder, incrementaron la violencia ejercida sobre

las corporalidades de mujeres en situación de indefensión, pues estas se encontraban sedadas o anestesiadas.

En el caso de Jasmín se presentaron dos incidentes cuando ella ya se encontraba sedada e inconsciente en la plancha del quirófano: en el primero con la acción arbitraria del cirujano que colocó implantes mamarios de mayor volumen a los solicitados por la usuaria.

> Le dije que quería un poco de volumen en el pecho… le solicité implantes mamarios. No quería un cambio brusco… quería algo más natural… Yo le dije que quería unos implantes para aumentar una talla de brasier, si yo usaba copa A quería copa B. No pedía nada extravagante, era algo más natural porque estaba plana, planita". (Entrevista 21 de noviembre 2023)

Posterior a la cirugía se sorprendió por el volumen de la inflamación en la zona de los senos, causándole gran insatisfacción, "Y los pechos… Al día siguiente verme esas boludeces… además de lo hinchada que queda uno, y los vendajes… ¡Pero eran unas montañas! Si no hubiera estado muerta de dolor y miedo allí mismo me las hubiera quitado" (entrevista 21 de noviembre 2023).

El segundo incidente en Jasmín se verificó después de la mamoplastia de aumento, cuando el cirujano consideró defectuosa la zona del mentón de Jasmín y realizó un procedimiento que no había sido solicitado, consistente en lipotransferencia de grasa tomada de la parte superior de los brazos para colocarla a la zona del mentón. Al indagar sobre alguna mención de inconformidad con su mentón en la consulta previa, la entrevistada lo negó:

> ¡Nooo!... ni sabía que tenía algo malo en la barbilla… para nada. En ningún momento le dije nada sobre el mentón, la barbilla. Por eso mi malestar con los resultados, es una de las cosas que no me gustaron… por lo menos me hubiera preguntado… pero no". (Entrevista 21 de noviembre 2023)

En el caso de Lis, en su deseo por aumentar el volumen de los senos acudió a un cirujano estético de la localidad, quien le recomendó participar como modelo voluntaria en un congreso de actualización de técnicas de cirugía estética de rostro y cuello, para que sólo pagara los implantes y gastos

hospitalarios, comprometiéndose a realizarle allí mismo la mamoplastia de aumento. En este proceso regido por intereses y agendas de grupo, se le evaluó como candidata para cirugía de rostro en primer lugar y como algo secundario el aumento de mamas, ella expuso su deseo de mejorar la zona de párpados superiores y del cuello, pero ninguna de sus solicitudes fue tomada en cuenta, pues obtuvo un procedimiento totalmente diferente: rejuvenecimiento facial sin blefaroplastía.

> Yo entendí que me iban a hacer algo de los parpados, eso es lo que entendí. "Mire que aquí, que se le levanta", decía el Dr. N., yo creía que decía algo de los ojos y con esa idea me quedé … le dije que de aquí se me arrugaba [señala el cuello], al voltear el rostro, como que no me oyó el doctor. *(*Entrevista 9 de agosto 2023)

Expresando que, hasta después, en la etapa de recuperación de la anestesia se enteró de lo que le habían realizado:

> Ya cuando me sedaron y tuve a un doctor, uno aquí y otro acá (señala hacia los lados), yo pensé que … que las cortadas eran para lo de los ojos. Nunca me imaginé, pues estas sedada… No sientes igual. Ya después me di cuenta que tenía todo esto de aquí así [señala desde la nuca hasta la frente, por el cuero cabelludo] cosido hasta acá. (Entrevista 9 de agosto 2023)

En los sistemas patriarcales prevalece la dominación masculina sobre lo femenino (Lagarde, 1996), extendida a todas las instituciones (Facio y Fries, 2005), lo que genera una subjetividad jerárquica que coloca a las mujeres en desventaja (Lagarde, 2001). Al no respetarse las solicitudes de las usuarias, sus elecciones se vieron limitadas, coincidiendo con la perspectiva de opresión patriarcal y la condición de subalteralidad (Lagarde, 2005). Los resultados no solicitados en Jasmín y Lis respondieron al requisito estético regional, pero el disciplinamiento constituyó un triunfo de la ciencia y la cultura, pues la cirugía estética, con su carácter normalizador, permeado de discriminación y racismo, corrigió incluso lo que ellas no percibían como defectuoso.

Las imposiciones quirúrgicas recuperan la antigua idea griega de la mujer como incompleta (Wolf, 1991), mostrando la cirugía estética como dispositivo de poder que articula conocimientos y discursos en siluetas

específicas, sustentado en un campo normado (Toscano, 2008). No se centra en la enfermedad, sino en disciplinar cuerpos útiles al sistema capitalista, patriarcal y occidental (Foucault, 1999; Pineda, 2020). Los casos de Jasmín y Lis evidencian efectos radicales del poder sobre sus cuerpos mediante correcciones físicas. Aunque los cuerpos han sido medios de autoexpresión, también han sido vulnerables al abuso (Federici, 2022).

En el contexto global de ajustes patriarcales, resulta pertinente la categoría de Segato (2016), quien analiza la violencia sobre los cuerpos femeninos como territorios en una *guerra contra las mujeres*. Esta guerra no convencional responde a estrategias de reproducción de sistemas económicos y patriarcales, donde los agresores, como colectivo organizado, justifican la ocupación depredadora de los cuerpos femeninos al asumir su minorización.

Discusión

Los resultados de este estudio difieren de investigaciones previas que conciben la cirugía estética como dispositivo tecnológico para la mejora corporal (Domínguez, 2017) o como medio para fortalecer la autoestima y desenvolverse en sociedad (Mora, 2017). Dichos trabajos omitieron que la exigencia estética recae principalmente sobre las mujeres y que cuerpos biológicos sin enfermedad o malformación fueron evaluados arbitrariamente como defectuosos, sin considerar además las prácticas de mercado que persisten en el sector privado.

Cuando la cirugía plástica se interpreta como acceso libre y democrático a la tecnología médica (Calquín, 2018), se invisibilizan las biopolíticas que regulan la estética femenina. La supuesta democratización se traduce en masificación de procedimientos bajo fuerte influencia mercantil. Aunque Domínguez (2017) defendió la posibilidad de modificar el cuerpo según los deseos individuales, nuestros hallazgos discrepan: se identificaron procedimientos no solicitados o alteraciones de las solicitudes expresas de las usuarias.

En este sentido, coincidimos con Figueroa y Pacheco (2018), quienes sostienen que la cirugía estética opera como dispositivo de biopoder que desempodera a las mujeres al responder a normativas externas. La

autopercepción de cuerpos incompletos en cinco de siete participantes confirma lo planteado por Córdova (2018, 2019) sobre la pedagogía que forma *pacientes competentes* que asumen como propia la necesidad de corrección corporal.

El canon de belleza regional hallado —hiperfeminización, occidentalización y gerontofobia— confirma investigaciones sobre la imposición de rasgos euronorcéntricos que colonizan la mirada (Palacio y Arroyo, 2020). La presencia de endorracismo refuerza lo señalado por Perdomo (2020) y Tipa (2020) sobre discriminación étnica mediada por prácticas corporales. En el contexto sinaloense, este canon incorpora elementos de narcoestética, conectando con Castañeda (2019) y Peraza y Núñez (2021).

Por su parte, la gordofobia y gerontofobia identificadas coinciden con Quirós (2019) y Olea (2017), aunque en nuestro estudio se articulan con la hiperfeminización, configurando un ideal paradójico: delgadez con voluminosidad localizada (senos, caderas, glúteos). Esto explica el predominio de lipotransferencias en la muestra. Las motivaciones para recurrir a la cirugía coinciden parcialmente con estudios sobre autopercepción negativa y búsqueda de aceptación social (Moretti y Casari, 2017; García, 2020; Castaño, 2020; Pérez y Almanzar, 2021; Alarcón et al., 2021), pero nuestros hallazgos profundizan en la conceptualización de cuerpos *incompletos* o *defectuosos*, evidenciando la autoagresión descrita por Gómez-Castillo y Sotelo-Beltrán (2018). El caso de Rosa, quien buscó agradar a su cónyuge, confirma lo planteado por Figueroa y Careaga (2013) sobre la dimensión relacional de las decisiones quirúrgicas.

Los cambios corporales por maternidad mencionados por tres participantes se vinculan con la discusión sobre cuerpos normativos y productivos en mujeres con cáncer (Figueroa, 2018). Ambos contextos muestran cómo las transformaciones biológicas se construyen como defectos que requieren corrección, revelando la operación del biopoder en distintos momentos del ciclo vital.

Los casos de Jazmín y Lis, donde se realizaron procedimientos no solicitados bajo sedación, constituyen un hallazgo crítico sin precedentes claros en la literatura. Aunque Reindert (2020) analiza representaciones

de violencia, y Orellana (2019) aborda revictimización mediática, ningún estudio documenta imposiciones quirúrgicas durante anestesia. Este hallazgo amplía la conceptualización de violencia física de Galtung (2016), mostrando que la violencia directa puede alcanzar niveles extremos en contextos de máxima vulnerabilidad.

Las asimetrías médico-paciente confirman las preocupaciones de Conamed (2022) sobre la autoridad médica, pero nuestros hallazgos evidencian que estas asimetrías pueden facilitar actos de violencia física deliberada. Esto conecta con Segato (2016), quien plantea que los cuerpos femeninos son territorios de ocupación depredadora, donde los cirujanos actuaron como agentes de agresión intencional.

La articulación entre violencia simbólica (canon de belleza), estructural (sistema privado sin supervisión estatal) y directa (procedimientos no solicitados) operacionaliza la tipología de Galtung (2016). El contexto sinaloense de violencia e impunidad refuerza lo señalado por Balseca (2018) y Viera (2019) sobre la normalización de múltiples formas de violencia, incluso en ámbitos médicos privados.

Finalmente, los hallazgos tienen implicaciones regulatorias: la documentación de procedimientos no consensuados revela vacíos en protocolos de consentimiento informado y supervisión. Las reformas legislativas de 2022 y 2023 (Ramírez, 2023; Villegas, 2023), centradas en proteger gremios profesionales, omitieron mecanismos de control sobre cirujanos certificados. La ausencia de sistemas de información sanitaria sobre cirugía estética (Conamed, 2023) facilita la impunidad de prácticas violentas.

Conclusiones

Se confirmó que la decisión de las mujeres entrevistadas por recurrir a la cirugía estética se tomó bajo la influencia de biopolíticas que controlan los cuerpos mediante el concepto estético en contextos con antecedentes de colonialidad, violencia e impunidad hacia las mujeres en sistemas patriarcales y capitalistas en fase neoliberal.

Los hallazgos evidenciaron tres dimensiones articuladas del fenómeno estudiado: a) un canon de belleza regional caracterizado por hiperfeminización, occidentalización y gerontofobia que integra ele-

mentos de la narcoestética sinaloense; b) motivaciones fundamentadas en la autopercepción de cuerpos incompletos o defectuosos que, al no transformarse mediante disciplinas regulares de belleza, condujeron a intervenciones quirúrgicas; y c) la materialización de violencia física directa mediante procedimientos radicales sobre cuerpos sanos, incluyendo casos extremos de cirugías no solicitadas realizadas durante sedación o anestesia.

Por otra parte, la contribución principal de esta investigación radica en la documentación empírica de violencia física extrema en el contexto de cirugía estética regulada, hallazgo sin precedentes en la literatura revisada. Los casos de Jazmín y Lis evidencian que las asimetrías de poder médico-paciente pueden resultar en agresiones corporales deliberadas sobre cuerpos en máxima vulnerabilidad. Este hallazgo amplía la conceptualización de violencia directa de Galtung (2016) y operacionaliza la propuesta de Segato (2016) sobre los cuerpos de las mujeres como territorios de ocupación depredadora.

Teóricamente, el estudio articula las tres formas de violencia identificadas por Galtung (2016): violencia simbólica (canon de belleza que genera autodenigración), violencia estructural (sistema de salud privado sin supervisión estatal) y violencia directa (procedimientos quirúrgicos no consensuados), evidenciando cómo la cirugía estética opera como dispositivo foucaultiano que materializa el biopoder sobre corporalidades femeninas. El estudio reconoce limitaciones inherentes a su diseño: el tamaño reducido de la muestra (n= 7), aunque justificado por saturación teórica, limita la generalización estadística; la circunscripción a Mazatlán configura particularidades no extrapolables; y sólo se documentaron experiencias con cirujanos certificados, quedando fuera las prácticas de usurpación profesional.

De igual modo, los hallazgos tienen implicaciones directas para la regulación sanitaria de la cirugía estética en México. Se identifican tres vacíos críticos: ausencia de protocolos verificables de consentimiento informado que protejan a las usuarias de modificaciones no autorizadas; carencia de sistemas de información sanitaria obligatorios que registren procedimientos, complicaciones y resultados; y falta de mecanismos de supervisión de las prácticas de cirujanos certificados. Las modificacio-

nes legislativas de 2022-2023, enfocadas exclusivamente en sancionar la usurpación profesional, resultan insuficientes al no contemplar la supervisión del ejercicio profesional autorizado. Socialmente, los hallazgos cuestionan la narrativa dominante de la cirugía estética como ejercicio de libre elección, evidenciando la necesidad de incorporar la violencia simbólica estética en las políticas públicas de prevención de violencia contra las mujeres y de generar campañas de información sobre derechos de las usuarias.

Asimismo, este estudio abre múltiples líneas para futuras investigaciones: estudios cuantitativos que determinen la prevalencia de procedimientos no solicitados; investigación comparativa en regiones con diferentes niveles de violencia e impunidad; estudios longitudinales sobre efectos psicológicos posteriores a cirugías estéticas; investigación sobre motivaciones de cirujanos que realizan procedimientos no solicitados; análisis de casos judiciales relacionados con cirugía estética; y estudios sobre construcción mediática de la cirugía estética en contextos de narcocultura. La documentación de procedimientos no consensuados sobre cuerpos anestesiados constituye evidencia de que el biopoder puede materializarse en agresiones físicas extremas legitimadas por discursos médicos y estéticos, visibilizando una realidad que debe transformarse para eliminar prácticas que perpetúan la violencia sistemática contra las mujeres.

Referencias

Acerbi, N. (2009). Una mirada histórica: Orígenes de la cirugía plástica, padres, pioneros y otros más. *Revista de Salud Pública*, *13*(2), 47-52. http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP09_2_09_mirada%20historica.pdf

Alarcón, M., Bojorge, A., y Galvis, E. (2021). *Lo que las mujeres dicen con su cuerpo a través de las cirugías estéticas, tres estudios de caso desde el psicoanálisis*. (Tesis licenciatura). Universidad Popayán, Colombia https://fupvirtual.edu.co/repositorio/files/original/4a2de03c0c212e2537af58ef2d648e9403125a30.pdf

Altuesta, M., y González, I. (2020). *Análisis de las relaciones existentes entre estereotipos de género y cirugías estéticas a través de medios de comunicación*. (Tesis licenciatura). Universidad de la Sábana, Colombia. https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/47164/ProyectoAplicadoGonzalesyAtuesta%20FINAL.pdf?sequence=1

Amores, M. (2019) La publicidad es violencia simbólica contra las mujeres. *Papeles de reflexión y debate*, (99), 59-63. https://archivo.librepensamiento.org/wp-content/uploads/2019/10/LP-099.pdf

Aparicio, E. (2015). Los medios de comunicación en la violencia contra las mujeres: El paradigma de la delgadez. *Revista Historia y Comunicación Social*, *10*(1), 107-119. https://doi.org/10.5209/rev_HICS.2015.v20.n1.49550

Balseca, A. (2018). La presión estética una manifestación más de violencia contra las mujeres. *Revista Ciencias Sociales (40),* 277-285. https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CSOCIALES/article/view/1270

Bernal, P. (2021). El hombre híbrido. El fantasma de la inmortalidad en las narrativas audiovisuales y publicitarias. *InMediaciones de la Comunicación*, *16*(1), 159-178. http://doi.org/10.18861/ic.2021.16.1.2969

Blazquez, N., Flores, F., y Ríos, M. (Coords.). (2012). *Investigación feminista: Epistemología, metodología y representaciones sociales*. UNAM. https://ru.ceiich.unam.mx/handle/123456789/2911

Bonilla, V. E., y Rodríguez, C. X. (1997). *El proceso de investigación cualitativa*. Universidad de Puerto Rico. https://es.scribd.com/document/470413154/BonillaRodriguezCap4-pdf

Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Anagrama.

Bourdieu, P. (2007). *El sentido práctico*. Siglo XXI Editores.

Brunton, R. J., y Scott, G. (2015). Do we fear ageing? A multidimensional approach to ageing anxiety. *Educational Gerontology, 41*(11), 786-799. https://doi.org/10.1080/03601277.2015.1050870

Calquín, C. (2018). Cirugías plásticas y cosméticas: Cyborgs e interfaces estéticas/tecnológicas de la construcción del cuerpo en el siglo XXI. *Revista Punto Género* (10), 41-59. https://revistapuntogenero.uchile.cl/index.php/RPG/article/view/52960

Cardona, J. (2015) Cánones de belleza: La alienación femenina. *Revista ARIEL* (16), 26-30. https://www.academia.edu/12752806/C%C3%A1nones_de_belleza_la_alienaci%C3%B3n_femenina

Castañeda, J. (2019). *La construcción de la estética de la mujer a partir del fenómeno del narcotráfico en Colombia*. (Tesis de licenciatura). Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia. https://repository.usta.edu.co/items/1177bf92-e549-4447-b961-b3ef8584c30a

Castaño, Á. (2020). *Factores motivacionales en adolescentes que se realizaron cirugías estéticas antes de los 18 años en la Cartago Valle*. (Tesis de licenciatura). Universidad Antonio Nariño, Cartago Valle, Colombia. http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2312

Castellanos, G. (2011). Los discursos de la globalización, la industria de la belleza y el concepto de mujer y género. *Anuario de Hojas de Warmi* (16), 1-30 https://revistas.um.es/hojasdewarmi/article/view/156761

Carrillo D. M., Sánchez H. M., y Jiménez M. M. (2010). El recuerdo espontáneo de la publicidad de "culto al cuerpo" en población joven. *Revista ICONO 14*, 8(3), 208–222. https://doi.org/10.7195/ri14.v8i3.235

Chacón, P. (2008). La mujer como objeto sexual en la publicidad. *Comunicar*, *16*(31), 403–409. https://www.revistacomunicar.com/pdf/31/c31-2008-03-026.pdf

Christians, C. G. (2011). Ethics and politics in qualitative research. En N. K. Denzin y Y. S. Lincoln (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research* (4th ed., pp. 61–80). SAGE Publications. https://us.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/51016_ch_4.pdf

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed) (2017). *Análisis de la queja médica en el servicio de urgencias 2002-2017*. Dirección General de Difusión e Investigación: Secretaría de Salud.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/399836/Anuario_Estad_stico_CONAMED_2017.pdf

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed). (2022). *Informe Anual de Actividades 2022*. Dirección General de Difusión e Investigación: Secretaría de Salud. http://www.conamed.gob.mx/cmam/pdf/informe_anual_23.pdf

Consejo Nacional de Arbitraje Médico (Conamed). (2023). *Informe Anual de Actividades 2023*. Dirección General de Difusión e Investigación México: Secretaría de Salud. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/907177/Informe-Anual-2023.pdf

Consejo Estatal para Prevenir la Violencia en Sinaloa (2008). *Programa Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres de Sinaloa*. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/lgamvlv/Sinaloa/programaestatalviolencia.pdf

Coordinación General del Consejo Estatal de Seguridad Pública Sinaloa (2022). *Estudio sobre seguridad y justicia en el Estado de Sinaloa. Diagnóstico 2022*. https://coordinaciongeneralcesp.org.mx/wp-content/uploads/2023/06/Diagnostico-completo-2022.pdf

Coordinación General del Consejo Estatal de Seguridad Pública Sinaloa (2023). *Estudio sobre seguridad y justicia en el Estado de Sinaloa. Diagnóstico 2023*. https://coordinaciongeneralcesp.org.mx/documentos_seg_jus/

Córdoba, M. (2018). Cirugía estética y prensa gráfica femenina. La formación pedagógica de la paciente competente. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, (137), 295-312. https://www.redalyc.org/journal/160/16057171025/

Córdoba, M. (2019) La cirugía estética como tecnología de género. Trascendiendo el modelo de la "idiota cultural" y el enfoque de la "agente femenina". *Revista Trabajo y sociedad,* (32). http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712019000100543

Cuenca-Piqueras, C., González, M., y Checa, J. (2020). ¿Empoderadas u objetivadas? Análisis de las ciberfeminidades en las *influencers* de moda. *Investigaciones Feministas, 12*(1) 19-30. https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/68810

Denzin, N. K. (1970). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. Aldine.
https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781315134543/research-act-norman-denzin

De la Morena, P. (2019). *Los cánones de belleza de la mujer occidental desde una perspectiva de género*. (Tesis de licenciatura). Repositorio Universidad de Jaén, España. https://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/10469

Domínguez, M. (2017). *El cuerpo (de) formado: experiencias radicales en la cultura del fitness y la cirugía cosmética*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Cuajimalpa, México. http://ilitia.cua.uam.mx:8080/jspui/handle/123456789/932?mode=full

Facio, A., y Fries, L. (2005). Feminismo, género y patriarcado. *Academia, 3*(6), 259-294. https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/revista-ensenianza-derecho/article/view/33861

Federici, S. (2022). *Más allá de la periferia de la piel. Repensar, reconstruir y recuperar el cuerpo en el capitalismo contemporáneo*. Ediciones Corte y Confección.

Figueroa, M. (2018). La identidad "positiva" como violencia simbólica en mujeres con cáncer. *GénEros Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género, 24*(22), 133-156. https://revistasacademicas.ucol.mx/index.php/generos/article/view/1084/1006

Figueroa, M., y Careaga, G. (2013). La opción de la reconfiguración estética: estudio en jóvenes universitarias. *La Ventana Revista de Estudios de Género*, (37). Universidad de Guadalajara. https://www.redalyc.org/pdf/884/88428978013.pdf

Figueroa, M. R., y Pacheco, L.C. (2018). El cuerpo como maniquí, una visión gestáltica de las intervenciones estéticas. *Revista Iberoamericana de Ciencias, 5*(1), 44-60. https://www.reibci.org/publicados/2018/feb/2700103.pdf

Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. Las Ediciones de La Piqueta Seseña.

Foucault, M. (1999). *Estrategias del poder*. Ediciones Paidós Ibérica.

Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar*. Siglo XXI Editores Argentina.

Foucault, M. (2014). *Las redes del poder*. Prometeo libros.

Fueyo, A., y De Andrés, S. (2017). Educación mediática: un enfoque feminista para deconstruir la violencia simbólica de los medios. *Revista Fuentes*, *19*(2), 81-93. Editorial Universidad de Sevilla. https://revistascientificas.us.es/index.php/fuentes/issue/view/391

Fusaaschi, M. (2017). Cirugía plástica genital en Europa. En A. Kaplan y L. Nuño, *Guía multisectorial de formación académica sobre mutilación genital femenina*. Editorial DYKINSON, S.L. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5515_d_Guia-CastellanoMGF.pdf

Galtung, J. (2016). La violencia cultural, estructural y directa. *Cuadernos de estrategia* (183), 147-168. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5832797

Ganter, R., Carrasco, D., y Pinto, P. (2018), Corpografías juveniles y generaciones en contextos de incertidumbre: subjetivación, divergencia e industria de la felicidad en el Chile actual. *Ultima Década*, (49), 59-100. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362018000200059

García, M. (2020). *Vulvas, labioplastia, la representación de una cirugía estética en auge*. (Tesis de licenciatura). Universitat Politécnica de Valéncia, España. https://riunet.upv.es/entities/publication/8b67add8-ee00-4acf-a04f-01307f5431df

García, N. (2020). *Motivaciones de las chilenas para reconfigurar sus cuerpos mediante cirugía plástica estética*. (Tesis de licenciatura). Universidad Mayor, Santiago de Chile.

García-Sánchez, E. (2018). La iconificación estética post-moderna y su efecto desintegrador en la persona. *QUIÉN: Revista de Filosofía Personalista*, (8), 35-54. https://www.personalismo.org/wp-content/uploads/2020/03/3-ESTUDIO.pdf

Glaser, B. G., y Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research.* Aldine. https://archive.org/details/discoveryofgroun00glas

Gómez-Castillo, B., y Sotelo-Beltrán, B. S. (2018). La imagen del cuerpo y pulsión de muerte en un caso de cirugía estética. *La Revista Internacional Psicología Sin Fronteras México, 1*(2), 26-55. https://psfmx2017.wixsite.com/revistapsfmx/post/no-2-vol-1-la-imagen-del-cuerpo-y-pulsi%C3%B3n-de-muerte-en-un-caso-de-cirug%C3%ADa-est%C3%A9tica

Gómez, L. (2020). *Estereotipos de belleza: formas de control hacia los cuerpos femeninos. Un acercamiento desde las cirugías estéticas*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/50209

Grande-López, V. (2019). La hipersexualización femenina en los medios de comunicación como escaparate de belleza y éxito. *Communication Papers, 8*(16), 21-32. Catalunya, España. https://rodin.uca.es/handle/10498/21599

Gutiérrez, A. (2005). *Las prácticas sociales: Una introducción a Pierre Bourdieu*. Ferreyra Editor.

Harding, S. (1987). *Feminist standpoint theory: Intellectual and political controversies*. Routledge. https://archive.org/details/feministstandpoi0000unse

Herranz, Y. (2018). Género en transformación, cuerpos en movimiento. *Anales del Museo Nacional de Antropología,* XX,111-124. Ministerio de Cultura y Deporte. https://www.researchgate.net/profile/Begonya-Enguix/publication/337680408_Sexualidades_genero_disidencias_y_centros/links/5de53be5a6fdcc283700534f/Sexualidades-genero-disidencias-y-centros.pdf

Ibáñez, R., Ortega, E., y Pérez, E. (2017). Cuerpos y prácticas: una década de estudios CTG (Ciencia, Tecnología y Género). *Dossieé Género e Ciéncias: histórias e políticas no contexto Ibero-americáno*, 44. https://www.scielo.br/j/cpa/a/LQv7NGV5mHbWKRKg3TqCbPQ/?lang=es

Jarrin, Á. (2017) Del blackface y la "nariz negroide": La biopolítica de la fealdad en el Brasil. *AVÁ Revista de Antropología: Cuerpo, Tecnología y Placer*, (31), 143-158. Universidad Nacional de Misiones, Misiones, Argentina. https://www.redalyc.org/pdf/1690/169057622007.pdf

Jiang, Y. (2018). *La tradición del vendaje de pie en China*. (Tesis de maestría). Universidad de Zaragoza, España. https://zaguan.unizar.es/record/84891?ln=es#

Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Ediciones Morata. https://es.scribd.com/document/496641685/Steinar-Kvale-2011-Las-Entrevistas-en-Investigacion-Cualitativa

Lagarde, M. (1996). *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Horas y Horas.

Lagarde, M. (2001). *Claves feministas para la negociación en el amor*. Puntos de Encuentro.

Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. UNAM.

Lagarde, M. (2013). Metodologías feministas para la formación de mujeres lideresas. En M. P. Castañeda Salgado (Ed.), *Perspectivas feministas para fortalecer los liderazgos de mujeres jóvenes*. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México.

Martínez, A. (2016). *El cuerpo en la trama de los debates feministas de finales del siglo XX: Esencias y discursos en torno a la identidad sexual*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de la Plata, Río de la Plata, Argentina. https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/56899/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Martínez, M. (2021). Violencia simbólica contra la mujer en los anuncios publicitarios, un análisis visual crítico. *IKALA Revista de Lenguaje y Cultura*, 349-364. https://doi.org/10.17533/udea.ikala.v26n2a06

Martorell, S. (2019). La cirugía estética como herramienta al servicio del espectáculo. *Revista Internacional de Cultura Visual*, 6(1) 37-44. Catalunya, España. https://www.researchgate.net/publication/341068068_La_cirugia_estetica_como_herramienta_al_servicio_del_espectaculo_Cosmetic_surgery_as_a_tool_at_the_service_of_spectacle

Mayring, P. (2000). Qualitative content analysis. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 1(2), Art. 20. https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2386

Menéndez, M., Figueras, M., y Núñez, B.F. (2018). ¿Consumo irrelevante o culpable? Percepción juvenil sobre la influencia de la prensa "estilo de vida". *Revista de Humanidades*, 35, 137-160. https://revistas.uned.es/index.php/rdh/article/view/19753/18421

Mora, E. (2017). *Análisis del uso de publicidad por parte de médicos especialistas en cirugía plástica*. (Tesis de licenciatura). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8803/1/T-UCSG-PRE-ESP-MD-CM-147.pdf

Moretti, M., y Casari, L. (2017). Satisfacción y motivación de la cirugía estética en mujeres y su relación con los esquemas desadaptativos tempranos. *Psicogente*, 20 (38) 222-229. http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2543

Morse, J. M. (1995). Determining sample size. *Qualitative Health Research*, 5(2), 147-149. https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/104973200129118183

Muñiz, E. (2012). La cirugía cosmética: Productora de mundos posibles. Una mirada a la realidad mexicana. *Estudios* (27), 119-132.

Muñiz, E. (2013). Del mestizaje a la hibridación corporal: La etnocirugía como forma de racismo. *Nómadas* (38), 81-97. Universidad Central Bogotá, Colombia. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105127475006

Muñiz, E. (2014a). Pensar el cuerpo de las mujeres: Cuerpo, belleza y feminidad. *Revista Sociedade e Estado*, 29(2), 415-432. https://www.scielo.br/j/se/a/zQrjj86qktfrZ9NYgfJ4c4R/

Muñiz, E. (2014b). *Prácticas corporales: Performatividad y género*. Ciudad de México. La Cifra Editorial.

Muñoz, A., y Barbaño, M. (2014). La mujer como objeto (modelo) y sujeto (fotografía) en la fotografía. *Arte, Individuo y Sociedad*, 26 (1), 39-54.

Nassar, M. (2021). *El culto a la belleza y la eterna juventud*. (Tesis de licenciatura). Universidad de los Andes, Colombia. https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/0cdbc6f0-8316-465b-8690-40693cecf6c2

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). *The Belmont Report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf

Naula, R. (2019). *Comunicación y género: Violencia simbólica hacia la mujer*. (Tesis de licenciatura). Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador. https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2a794dd3-7432-44d3-8014-54240052286a/content

Núñez, M. (2021). Propuesta metodológica para una comprensión de los narcocorridos en Sinaloa: la relación entre el mundo social y las composiciones musicales. En Z.M. Varela, y O.R. Robles (Eds.), *Miradas de género desde el norte. Tomo II* (pp. 161-162). Saltillo, Coahuila: Universidad Autónoma de Coahuila y Quintanilla Ediciones.

Olea H. (2017). La estigmatización de la gordura femenina. Reproducción simbólico-cultural del estatus social de la delgadez. En J. Pavez Ojeda (Ed), *(Des) Orden de género: Políticas y mercados del cuerpo en Chile* (pp. 299-329). CRANN Editores. Santiago de Chile. https://bibliotecadigital.mineduc.cl/bitstream/handle/20.500.12365/17180/%28Des%29%20Orden%20de%20G%c3%a9nero%20-%20Jorge%20Pavez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Orellana, M. (2019). *Mujeres, cirugías estéticas y medios de comunicación: De víctimas a culpables*. (Tesis de maestría). Universidad de Cuenca, Ecuador. http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33164

Ortega, H. (2020). *Los estándares de belleza femeninos en Instagram: El fenómeno influencer*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Sevilla, España. https://idus.us.es/items/a7522cdd-0983-495d-8103-7f3ab18193bb

Palacios, E., y Arrollo, A. (2020). *Narrativas juveniles sobre el cuerpo de las mujeres: Entre los estereotipos estéticos y las violencias simbólicas*. (Tesis de maestría). Universidad de Manizales, Colombia. https://ridum.umanizales.edu.co/server/api/core/bitstreams/7c9f15d9-5ef3-4ef9-a258-7dceca3472df/content

Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. (3rd ed.). Sage Publications. https://archive.org/details/qualitativeresea00patt

Peraza, M., y Núñez, M. (2021). Las buchonas, una identidad femenina creciente en México: Una revisión de la literatura. En C.Y. Reyna, N. Toledo, y G. Hernández (Coords.), Redes temáticas de género, migración y trabajo social (pp. 59-85). Academia Nacional de Investigación en Trabajo Social (Acanits, A.C.), Universidad Autónoma de Coahuila, Universidad Veracruzana. Ciudad de México. https://libros.acanits.org/index.php/acanits/catalog/view/24/25/99

Perdomo, H. (2020). *Los discursos de la feminidad y la masculinidad construidos desde las participantes en el reinado nacional de belleza en Colombia de 1934 a 2018*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid. https://repositorio.uam.es/server/api/core/bitstreams/a7f012b6-bcb0-4f16-9fef-4b57fed4c802/content

Pérez, L., y Almanzar, A. (2021). Cirugía estética y motivaciones psicosociales. Hacia un estado de la cuestión y perspectivas de investigación. *SAPIENTIAE: Revista de Ciencias Sociais, Humanas e Engenharias, 7*(1), Universidade Óscar Ribas, Angola. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572767999009

Pérez-Lugo, A., Gabino-Campos, M., y Baile, J.I. (2016). Análisis de los estereotipos estéticos sobre la mujer en nueve revistas de moda y belleza mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimenticios, 7*(1), 40-45. Universidad Nacional Autónoma de México. Tlalnepantla, Estado de México. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232016000100040

Pérez, T. (2018). *Representaciones de las mujeres en la publicidad televisiva como una impronta de la violencia simbólica en México. Estudio de una muestra y propuesta*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, España. https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2019/hdl_10803_666862/tepa1de1.pdf

Pérez, T. (2019). Institucionalización de experiencias de violencia simbólica contra las mujeres a través de la publicidad televisiva difundida en México. *Octavo Encuentro Docente en Comunicación y Periodismo*. 1-17. Ciudad de México, México.

Pérez, T. (2020). Reconociendo una fracción no visible del iceberg de la violencia simbólica contar las mujeres en la publicidad televisiva difundida en México. *ASPARKÍA, 36*, 79-101. https://repositori.uji.es/server/api/core/bitstreams/8a0cc394-076b-4f1e-a163-cf227a6a96c4/content

Pineda, G. (2015). Racismo, endorracismo y multiculturalidad en América Latina. *Contra Relatos desde el Sur, 12*, 195-202. https://www.aacademica.org/estherpinedag/7.pdf

Pineda, G. (2020). *Bellas para morir. Estereotipos de género y violencia estética contra la mujer.* Prometeo libros.

Pinzón, C., Armas, G., Aponte, M., y Useche, M. (2019). Percepción de la violencia simbólica en estudiantes universitarias. *Ánfora, 26*(46), Universidad Autónoma de Manizales, Colombia. https://www.redalyc.org/journal/3578/357857620004/html/

Pressly, L. (2021). México, cómo la narcoestética está cambiando el cuerpo de las mujeres de Sinaloa. *BBC News Mundo*. https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-57942206

Quijada, N. (2021). *La publicidad del cuidado personal: Caso de la publicidad deportiva y cosmética, una mirada hacia la feminidad y masculinidad*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.

Quirós, G. (2019). *Gordofobia: Efectos psicosociales de la violencia simbólica y de género sobre los cuerpos. Una visión*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica. https://es.scribd.com/document/421612317/Gordofobia-Efectos-Psicosociales-de-La-Violencia-Simbolica-y-de-Genero-Sobre-Los-Cuerpos-Una-Vision-Critica-en-La-Universidad-Nacional-Heredia

Ramírez, J. (28 de marzo de 2023). Iniciativa que adiciona el artículo 250 del Código Penal Federal. *Gaceta Parlamentaria*, año XXVI (6244-II). https://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/65/2023/mar/20230328-II.html

Reindert, D. (2020). Capítulo: Cuerpos mutilados en La Casa de la Belleza: hacia una lectura crítica de Colombia como territorio de violencia y belleza (pp. 63-81). En A. Montes y M.C. Ares (Coords.), *Cuerpo y violencia. De la inermidad a la heterotopía*. Editorial Argus-a. https://www.argus-a.com/archivos-ebooks/746-1.pdf

Rodríguez, V., Muñiz, E., y List, M. (2015). Entretejiendo la belleza y el cuerpo. A manera de introducción. En V. Rodríguez, E. Muñiz García, y M. List (Coords.), *Prácticas corporales en la búsqueda de la belleza* (pp. 9-27). La Cifra Editorial.

Rojas, M., y Buitrago, J. (2017). *La cirugía plástica como paradigma económico en Colombia*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/34236

Sandoval, S. (2021). Pierre Bourdieu, la reflexividad y la discusión sobre el paradigma sociológico. *Tla-melaua, Revista de Ciencias Sociales*, Número Extra, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8051237

Santamarina, A. (1997). *El culto a las reinas de Sinaloa y el poder de la belleza*. Universidad Autónoma de Sinaloa, Comisión de Promoción y Desarrollo Turístico de Mazatlán, Colegio de Bachilleres del Estado de Sinaloa.

Santamarina, A. (2014). *De carnaval, reinas y narco: El terrible poder de la belleza*. Penguin Random House Editorial.

Segato, R. (2016). *La guerra contra las mujeres*. Traficantes de Sueños. https://perio.unlp.edu.ar/catedras/wp-content/uploads/sites/176/2020/08/Rita-Segato-_-La-guerra-contra-las-mujeres-p%C3%A1ginas-117-34-comprimido.pdf

Taylor, S. J., y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Introduccion-a-Los-Metodos-Cualitativos-de-Investigacion-Taylor-S-J-Bogdan-R.pdf

Tipa, J. (2020). Las prácticas corporales y el racismo colorista en el contexto mediático en México. *INTER DISCIPLINA*, 8(22), 113-135. https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2020.22.76421

Torres, J. (2021). *Construcción cultural del cuerpo deportivo de mujeres que practican gimnasia rítmica en Chile*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Chile. Construcci%F3n%20cultural%20del%20cuerpo%20deportivo%20de%20mujeres%20que%20practican%20la%20gimnasia%20r%EDtmica%20en%20Chile.pdf;jsessionid=D190AA59A8551C97776DB0A2BFAD3994

Toscano, L. (2008). El bio-poder en Michel Foucault. *Universitas Philosophica*, *25*(51), 39-57.

Van Manen, M. (2003). *Phenomenology of practice: Meaning-giving methods in phenomenological research and writing*. Routledge. https://www.researchgate.net/publication/228480543_Phenomenology_of_Practice

Verdú, A. (2018). El sufrimiento de la mujer objeto. Consecuencias de la cosificación sexual de las mujeres en los medios de comunicación. *Feminismo/s*, 31, 167-186. https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/76689

Viera, A. (2019). *La violencia simbólica y feminicida en el cuerpo de las mujeres y su relación con el crimen organizado en San Luis Potosí*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/5650/TesisM.FD.2019.Violencia.Viera.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Villegas, L. (2023). Proponen cirujanos plásticos y diputados endurecer penas por usurpación de profesión en Sinaloa. *El Debate Sinaloa*. https://www.debate.com.mx/sinaloa/politica/Proponen-cirujanos-plasticos-y-diputados-endurecer-penas-por-usurpacion-de-profesion-en-Sinaloa-20230313-0062.html

Wolf. N. (1991). *El mito de la belleza*. Emecé Editores.

Norma Miriam Rodríguez Domínguez

Mexicana. Doctora en comunicación educativa por la Universidad de Baja California (UBC). Actualmente adscrita a la Universidad Autónoma de Sinaloa, México. Líneas de investigación: comunicación y género, representaciones sociales e industrias culturales.
Correo electrónico: normarodriguez@uas.edu.mx

Liliana Luna Arciga

Mexicana. Maestra en ciencias sociales con énfasis en estudios regionales por la Universidad Autónoma de Sinaloa, México, institución a la que se encuentra adscrita. Líneas de investigación: estudios socioculturales y género.
Correo electrónico: liliana.arciga.fcsm@uas.edu.mx