

La construcción de subjetividades en adolescentes con problemas de apariencia dental

FABIOLA DE LA LUZ LARA FARFÁN

El trabajo forma parte de los avances teóricos de la tesis de maestría de la autora en antropología social, acerca de la construcción de subjetividades ante los problemas de apariencia dental en adolescentes de una escuela secundaria en Mérida, Yucatán. Mediante la determinación social de la salud, el fenómeno tiene un abordaje desde la antropología médica, por el interés para comprender el proceso salud-enfermedad por medio de las condiciones de vida, la creación y reproducción de valores culturales e identidad. La investigación se concentra en la construcción de los ideales de belleza perseguidos. Las subjetividades que desarrollan la identidad de los adolescentes están permeadas por el contexto en el que se relacionan, las interacciones con los demás, y la influencia de los medios de comunicación inmediatos, lo que les permite insertarse en los estándares de belleza. El eje teórico del estudio es interpretativo, pretende generar un saber reflexivo, más allá del arreglo funcional y estético de los dientes.

PALABRAS CLAVE: maloclusiones, subjetividad, adolescentes, antropología médica

The construction of subjectivities in teenagers with problems of dental appearance

The work is part of the theoretical advances for the master's thesis of the author on social anthropology, about the construction of subjectivities related to dental appearance problems in teenagers at a high school in Merida, Yucatan. Through the social determination of health, the phenomenon is approached from the medical anthropology, because of the interest to understand the health-disease process through the living conditions, the creation and reproduction of cultural values and identity. The research focuses on the construction of the ideals of beauty pursued. The subjectivities that develop the identity of teenagers are permeated by the context in which they relate, the interactions with others, and the influence of the immediate media, allowing them to insert themselves into the standards of beauty. The theoretical axis of the study is interpretative, it pretends to generate a reflexive knowledge, beyond the functional and aesthetic arrangement of the teeth.

Keywords: malocclusions, subjectivity, teenagers, medical anthropology

Introducción

La presente investigación centra su objeto de estudio en la apariencia física, enfocada en los dientes, e inmersa en el proceso salud/enfermedad/atención. Dicho proceso conjuga el desarrollo vital, de carácter histórico y sociocultural, y se refiere a la red de relaciones dentro de las cuales un grupo de adolescentes se enfrenta a la realidad del lenguaje corporal y estigma que a veces se oculta, resulta racionalizado y no se ve. En su manifestación se expresan las condiciones particulares que hay en la vida de las personas que viven sufriendo (Menéndez, 1990).

El tema de estudio se posiciona desde la construcción social de las subjetividades creadas en un grupo de adolescentes inscrito en el nivel secundaria y ubicados en la ciudad de Mérida, Yucatán.

La adolescencia en esta tesis se adscribe como un fenómeno social producto de los efectos de las sociedades urbano-industrializadas y se presenta como un profundo cambio existencial que el individuo siente y que las condiciones sociales de una cultura en particular determinan que esta etapa sea considerada como un período de profunda búsqueda y alienación. Es decir, un período de asunción de normas y valores ya de por sí internalizados, propuestos o introyectados por la cultura, que le proporcionan al adolescente un significado existencial (Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, 2010).

Hablar de apariencia física enfocada a la apariencia dental implica una enunciación

ante los otros¹ debido a que se objetivan pensamientos y acciones del significado subjetivo que figuran en los fundamentos de la vida cotidiana.

Planteamiento del problema

El reconocimiento de la silueta o el reflejo de la imagen ante un espejo despiertan un sinfín de ideas, creencias y la intención de hacer encajar al cuerpo ante algo que ya es conocido y que se reconoce como “adecuado a la norma”. La apariencia física es un motivo para que los adolescentes puedan o no ser aceptados en determinados grupos ya construidos; por lo tanto, una parte importante de la apariencia física, centrándonos en lo dental, es el poder observar los rasgos sobresalientes y definirlos como bellos o feos, lo cual implica una de las mayores críticas tanto personales como colectivas. El señalamiento ante los rasgos o características “feos” denotan, hasta cierto punto, una inseguridad en las personas que las padecen.

En este sentido, el rostro, compuesto en sus múltiples partes, es capaz de expresar alegría, tristeza, frustración, acciones como una mirada furtiva; un perfil estético, una mandíbula pronunciada y definida en los hombres o un delicado perfil en las mujeres, son las concepciones preestablecidas como bellas. Agregado a todo esto, la sonrisa es un modo de comunicación emocional que crea un vínculo con las otras personas; por lo tanto, los dientes juegan un papel importante en la creación de esa sonrisa que manifiesta la seguridad o la inseguridad de la persona; en conjunto, la apariencia es una carta de presentación

¹ Haciendo referencia a las y los adolescentes con los que se rodea en su contexto inmediato, siendo este la escuela secundaria, después de su propia familia.

que permite la creación de las relaciones sociales. Ante esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1997) considera las maloclusiones² como un problema de salud pública, que ocupa el tercer lugar en cuanto a la prevalencia de alteraciones bucales que son asociadas a diversos factores de riesgo, como los genéticos y los ambientales.

El rostro es una producción de subjetividad moldeada por lo histórico, lo social y lo cultural (Pagotto, 2001). Le Bretón (1992) señala que el rostro es la parte más individualizada de una persona, ya que es en la cara donde se cristaliza el sentimiento de identidad y se establece el reconocimiento del otro, así como sus atribuciones socioculturales. Esto mismo detona la constitución de las emociones, la lectura de lo feo, lo desagradable, lo abominable y el asco; tiene que ver con una expresión corporal que se comparte de manera natural, lo que pone a discusión los ideales de belleza.

Hablamos de la adolescencia como un período de crítica, de evaluación por parte de los adultos, quienes son los que juzgan, critican y confrontan al adolescente de modo permanente (Barón, 2000). Los adolescentes son una población que se encuentra cautiva en una situación de vulnerabilidad, es decir que se ubican dentro del sector educativo, y son la escuela y el hogar los escenarios donde pasan la mayor parte de su tiempo (Rivera y Tello, 2013). Los adolescentes tendrán interacciones sociales importantes que son mediadas por sus cambios, ya que experimentan un crecimiento rápido debido a los procesos hormonales que permiten dar el salto a la etapa adulta (Mafla, 2008).

Es en esta etapa donde los adolescentes se enfrentan a cambios, una vez completada la dentición permanente, como las maloclusiones dentarias, la inadecuada posición entre los maxilares, las desarmonías en la relación entre los dientes y maxilares, las malformaciones craneofaciales o las alteraciones que pueden llevar a problemas funcionales, estéticos, fisiológicos o emocionales. De esta manera, algunos tipos de maloclusiones como el apiñamiento en los dientes anteriores tendrían una impresión sobre la sonrisa, la risa y el mostrar los dientes sin sentir vergüenza y, con esto, tendrían una afectación en la calidad de su vida (Mafla, 2008).

La influencia de las maloclusiones en los adolescentes trae consigo efectos no solamente físicos, sino también psicológicos, ya que repercute en la autoestima y en la percepción de sí mismos y la percepción en colectivo (Mendoza Oropeza et al., 2014).

Bases teóricas

Construcción social de la realidad

El mundo social es una situación histórico-social en la que todo sujeto se posiciona para relacionarse con los otros. La realidad se construye socialmente y el objetivo de definir la “realidad” como una naturaleza propia de los fenómenos sociales tiene como propósito la generación del conocimiento tras “la certeza de que los fenómenos son verdaderos y de que tienen particularidades determinadas”. Esta realidad se reporta en las diversas interacciones que se determinan en los numerosos contextos en los que se reportan las situaciones “cara a

² La maloclusión es el mal alineamiento de los dientes. (Nota del editor)

cara”, y que resultan en el intercambio entre la expresividad propia y la del “otro”; es el intercambio de la subjetividad. De igual modo, la vida cotidiana es una realidad entendida por los individuos, quienes le otorgan el significado subjetivo, de acuerdo con las interacciones diarias, basados en sus pensamientos e ideas, donde construyen dicha realidad (Berger y Luckmann, 2003: 11-13, 34-35, 44-48).

Interaccionismo simbólico

Mead (1972) menciona que la misma sociedad es en sí una interacción; por tanto, la acción social es vista desde la perspectiva del sujeto, en el que la cultura ejerce cierta influencia mediante la cual las interacciones que ocurren, plantean el significado de un comportamiento, que se construye en la interacción social. Dicha influencia es el resultado de un sistema de significados intersubjetivos, un conjunto de símbolos a los que los actores dan un significado. El enfoque se centra en el estudio de grupos y del comportamiento del hombre (Hernández, 2014). Por lo tanto, estas interacciones sociales son las que otorgan significados a las acciones de los sujetos en su medio (Ritzer, 1993, p. 215).

Representaciones sociales

Como parte de la construcción de la realidad, las representaciones sociales otorgan significados a los sujetos de estudio con sus particularidades. Deben ser entendidas como “una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes [...] es una

modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos”. Es parte de la explicación de quién es uno en la sociedad (Moscovici, 1979, pp. 16-18).

Fenomenología

Ahora bien, la fenomenología se encarga del estudio de los fenómenos que aparecen en las experiencias de vida, los cuales se generan en la conciencia de un individuo o un grupo de personas, partiendo de la dinámica en la que los sujetos cambian de actitud de acuerdo con el contexto de sus compromisos con sus mundos social y físico (Desjarlais y Throop, 2011, p. 88). El tema de nuestro interés recae en el cuerpo, específicamente en la maloclusión dental; Merleau-Ponty (1966) se refiere a las percepciones del cuerpo, el cual se encarga de la comunicación, ya que el cuerpo se habita y es mediante las experiencias en la cotidianeidad donde se describe la intencionalidad, por lo que se busca interpretar y comprender al individuo que se vincula constantemente con el mundo. El interés en Schütz (1932) es por su estudio de la subjetividad en la vida cotidiana entrelazada con el interaccionismo simbólico. De igual modo, en las vivencias diarias, el sujeto se desdobra en el mundo y se encuentra cambiándose a sí mismo.

Algunos conceptos

ADOLESCENCIA

Parte del recorrido para la definición del término *adolescencia* se explica por la trayectoria biográfica, además de ser un hecho biológico, el cual se apunta en el am-

biente de las construcciones sociales; esta etapa de crecimiento y desarrollo está determinada por el contexto y la cultura (Benedict, 1971, p. 132). Por la complejidad de lo anterior, la categoría *niños, niñas y adolescentes* (NNA) nos resulta un valioso recurso analítico para circunscribir a nuestros sujetos de estudio, quienes se consideran individuos con derechos propios, “activos y partícipes de su desarrollo, dentro de contextos relacionales que permiten la construcción de la identidad y el avance en un proceso evolutivo en la perspectiva del ciclo vital”. Esta categoría nos es útil porque permite el análisis de un grupo de edad que oscila entre edades ontogenéticas para buscar la comprensión de la relación e interpretación del mundo vivido mediante la creación de significados que permiten la construcción de su propia realidad, en donde se incluyen los adultos, sujetos que toman las decisiones que definen el rumbo del grupo, los sistemas productivos de trabajo por medio de los cuales las familias persisten de manera económica, integrados a las políticas sociales y económicas en proceso (Morales, 2018).

De este modo se menciona que la adolescencia no es necesariamente un tiempo de esfuerzos y tensiones, sino que estos elementos del comportamiento son originados por las condiciones culturales, lo que en parte puede dar cuenta de por qué el sustento identitario de los adolescentes en la actualidad está regido por una serie de fijaciones sobre la imperfección, encima de cualquier categoría de belleza en relación con el mundo (Le Breton, 2011). En este sentido, la adolescencia se divide en tres etapas: una temprana, que va de los 10 a 13 años, una media, de los 14 a 16 y una tardía, de los 17 a 19 años (Mafla, 2008, p. 48). Este trabajo se enmarca entre la etapa temprana

y media, entre los 12 y 15 años, debido a que es durante el período de inicio y término de la educación secundaria el momento en el que dejan de ser niños e inician otro período, durante el cual experimentan diversas emociones y se vuelven más observadores en cuanto a la apariencia física.

BELLEZA, ESTIGMA Y SUBJETIVIDAD

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

La sociedad está capacitada para agregar etiquetas a las personas con base en los atributos que se perciban como naturales y corrientes en los integrantes de las diversas categorías que sean creadas. Para esto, el estigma se define como “una clase especial de relación entre atributo y estereotipo”, como “marcas o atributos sociales por medio de los cuales presuponemos la inferioridad de aquellos que los portan” (Castro, 2011, p. 74). Goffman (2006, p. 14) presupone la existencia de tres tipos de estigmas: las abominaciones del cuerpo, los defectos del carácter en el sujeto y los tribales de la raza, nación y religión, los cuales son transmisibles entre las personas que conforman una familia.

En este sentido, los sujetos, basados en las experiencias vividas, van mezclando y creando sus concepciones, y resultan en la subjetividad, descrita como el conjunto de percepciones, afectos, pensamientos, y deseos que animan a los sujetos actuantes, pero que también se relaciona con las formas sociales y culturales que moldean determinadas estructuras de sentimientos; la producción de significados se ve determinada por las interacciones dentro de un espacio social (Ortner, 2006).

PROCESO SALUD/ENFERMEDAD/ATENCIÓN

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

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

Apuntes para el trabajo de campo

Lo que se pretende realizar durante el trabajo de campo, que se basará en el método fenomenológico de corte mixto, es

comprender, en primer lugar, los ideales de belleza, en relación con el aspecto de la boca, que son perseguidos por los adolescentes entre las edades de 12 y 15 años. En segundo lugar, qué significa para ellos iniciarse en las trayectorias de salud/enfermedad/atención mediante los itinerarios terapéuticos, definidos como la configuración de las decisiones —realizadas de manera consciente o no y que llevan a prácticas, contemplando el “no hacer” como un hacer *per se*— y el escenario de representaciones, percepciones e idealizaciones que les constituye el contexto sociocultural, y que una persona o un grupo considera ante lo que es percibido como un problema de salud y que requiere de intervención o atención especializada o no especializada (Casado, 2016, pp. 8-9). Y en tercer lugar, la detección de qué es lo que motiva a estos adolescentes a la búsqueda de esta atención.

Otro punto por tomar en cuenta son los medios de comunicación; de acuerdo con Lash y Urry (1988), estos adolescentes tienden a consumir televisión, radio, música pop o reggaetón bajo un “modo de video” y cambio de canales, así como también tienen la inclinación a consumir bajo una “manera literaria”, es decir, tienen el gusto por la lectura. Invierten mucho tiempo y emplean mucha concentración en diversas formas de consumo de cultura. Al mismo tiempo, el consumo de cultura implica el uso del tiempo para la acumulación de capital cultural; esto se tomará en cuenta mediante un cuestionario y entrevistas semiestructuradas, para así poder extraer información relevante sobre la influencia de estos medios en la construcción social de la realidad y de las subjetividades en los adolescentes.

Las técnicas de investigación se basan en la observación participante, en relación

directa con los adolescentes, mediante pláticas informales, las clases y la convivencia en los recesos, para captar el problema de investigación y la manera en que los adolescentes se vinculan unos con otros en la escuela secundaria. Esta vinculación con los sujetos nos permite en campo el logro del *rapport*³, en donde el trabajo con los adolescentes permite generar esa empatía, que da pie a una apertura para la confianza (Taylor y Bogdan, 1994, p. 55).

Además, mediante dicha observación, se identifica a los adolescentes que conformarán los individuos a entrevistar, con base en el uso del Índice de Estética Dental (IED) (OMS, 1997) para la determinación del tipo de maloclusiones que presentan los adolescentes, así como la aplicación de un cuestionario de percepción de sí mismo para la estandarización e integración del proceso de recopilación de los datos (Galán, 2009). Lo anterior permite reunir información específica con respecto a un fenómeno social, lo que se contrastará con la observación participante y el IED. De igual manera, se ubicarán los lugares principales de reunión de los adolescentes y se hará la descripción de las instalaciones de la escuela secundaria, esto para la realización del proceso descriptivo y etnográfico, así como las maneras de comportarse y de relacionarse los unos con los otros, para así poder identificar los momentos en que estos adolescentes son más susceptibles a las burlas y la etiquetación y, por tanto, por quienes suscitan esas circunstancias.

Otra herramienta operativa por utilizar son las historias de vida, cuya estructura fenomenológica sustenta que es la realidad construida socialmente por medio de definiciones, tanto individuales como

colectivas, de una situación determinada (Taylor y Bogdan, 1987). La investigadora tratará de aprehender las experiencias destacadas de la vida de los adolescentes, así como las definiciones que ellos aplican a tales experiencias; el/la adolescente podrá mostrar la visión que tiene de la vida, en sus propias palabras (Taylor y Bogdan, 1987). Es en este punto donde se consideran los significados afectivos de las cosas, las situaciones, las experiencias y las relaciones que afectan a las personas (Chárriez, 2012).

Así mismo, haremos uso de las notas de campo para el registro diario de los hallazgos que se realicen; de igual manera, se cuenta con el registro fotográfico, de video y audio utilizados mediante la autorización de padres de familia, autoridades escolares y adolescentes informantes, para una mejor comprensión del fenómeno de estudio, con la ventaja de poder captar detalles que podrían ser olvidados o desprevenidos para un posterior análisis, ya que mediante estos se puede transmitir más información que con las palabras (Taylor y Bogdan, 1994, pp. 147-148).

El uso del método fenomenológico y el conjunto de técnicas previamente descritas permiten la recolección de datos de manera eficiente para un posterior análisis, en el que se realizarán categorizaciones para acceder a una mayor profundidad, lo que permitirá la codificación e interpretación de los datos para, así, develar los motivos por los cuales los adolescentes inician su trayectoria en un proceso de salud/enfermedad/atención.



³ es el fenómeno en el que dos o más personas sienten que están "en sintonía" psicológica y emocional. (Nota del editor).

Referencias

- Barón B., O. P. (2000). Adolescencia y suicidio. *Revista de psicología desde el Caribe*, Universidad del Norte, 6, 48-69.
- Benedict, Ruth (1971). *El hombre y la cultura. Investigación sobre los orígenes de la civilización contemporánea*. Barcelona, España: Edhasa.
- Berger, P. L. y Luckmann, T. (2003). *La construcción social de la realidad*. Argentina: Biblioteca de Sociología.
- Botelho Josgrilberg, F. (2008). La fenomenología de Maurice Merleau-Ponty y la investigación en comunicación. *Signo y Pensamiento*, 27(52), 68-83. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/view/4579>
- Casado Aijón, I. (2016). Itinerarios terapéuticos. Propuesta para la aplicabilidad en la etnografía. *Grafo Working Papers*, (5), 1-30. Recuperado de <https://doi.org/10.5565/rev/grafowp.22>
- Castro, R. (2011). Interaccionismo simbólico y salud. Supuestos metateóricos y consecuencias empíricas. En R. Castro (Ed.), *Teoría social y salud* (pp. 69-108). Argentina: Lugar Editorial.
- Chárriez Cordero, M. (2012). Historias de Vida: Una metodología de investigación cualitativa. *Revista Griot*, 5(1), pp. 50-67. Recuperado de <http://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775/1568>
- Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán (CODHEY) (2010). *Informe especial sobre el suicidio en jóvenes del Estado de Yucatán*. Recuperado de: <http://www.codhey.org/sites/all/documentos/Doctos/Investigaciones/Suicidio.pdf>
- Desjarlais, R. y Throop, C. J. (2011). Phenomenological Approaches in Anthropology. *Annual Review of Anthropology*, 40, 87-102.
- Galán Amador, M. (2009). El cuestionario aplicado a la investigación. Recuperado de <http://manuelgalan.blogspot.com/2009/04/el-cuestionario-en-la-investigacion.html>
- Goffman, E. (2006). *Estigma: La identidad deteriorada*. Madrid, España: Biblioteca de Sociología.
- Goldberg, A. (2010) Exploración antropológica sobre la salud/enfermedad/atención en migrantes senegaleses de Barcelona. *Cuicuilco*, 49(17), 139-156.
- Hernández, S.A. (23 de diciembre de 2014) Entre la microsociología y el interaccionismo simbólico: Relaciones sociales e interacción social en George Herbert Mead y Erving Goffman [artículo publicado en el blog Ssociólogos. Blog de Sociología y Actualidad]. Recuperado de <https://ssociologos.com/2014/12/23/entre-la-microsociologia-y-el-interaccionismo-simbolico-relaciones-sociales-e-interaccion-social-en-george-herbert-mead-y-erving-goffman/>
- Lash, S. y Urry, J. (1988). *Economía de signos y espacio. Sobre el capitalismo de la posorganización*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Le Breton, D. (1992). La invención del rostro. En D., Le Breton (Ed.), *Rostros. Ensayo de antropología* (pp. 21-50). Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- _____ (2011). *Adiós al cuerpo. Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*. México: La Cifra.

Mafla, A. C. (2008). Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. *Colomb Med*, 39(1): 41-57. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v39n1/v39n1a6.pdf>

Mead, G. H. (1972). *Espíritu, persona y sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Merleau-Ponty, M. (1966). *Phénoménologie de la perception*. Paris, Francia: Éditions Gallimard.

Mendoza Oropeza, L., Meléndez Ocampo, A. F., Ortiz Sánchez, R., Fernández López, A. (2014). Prevalencia de las maloclusiones asociadas con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. *Revista Mexicana de Ortodoncia*, 2(4): 220-227. Recuperado de: <http://revistas.unam.mx/index.php/rmo/article/view/54211>

Menéndez, E. (1990). *Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*. Serie Cuadernos de la Casa Chata, 179. México: CIBSAS.

Menéndez, E. (2010). El punto de vista del actor. Homogeneidad, diferencia e historicidad. En E. Menéndez (Ed.), *La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo*, pp. 291-366. Rosario, Argentina: Prohistoria Ediciones.

Morales López, J. U. (2018). Infancias aceleradas: violencias en niñas, niños y adolescentes jornaleros indígenas derivadas de los sistemas productivos agrícolas. En vías de publicación. Comunicación con el autor.

Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires, Argentina: Huemul.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (1997). *Encuestas de salud bucodental. Métodos básicos*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Ortner, S. (2006). *Anthropology and Social Theory: Culture, Power, and the Acting Subject*. Durham, Carolina del Norte, Estados Unidos: Duke University Press, pp. 107-128.

Pagotto, M. A. (2011). Políticas del rostro y del cuerpo, en V. D'hers y E. Galak (Eds.), *Estudios sociales sobre el cuerpo: prácticas, saberes, discursos en perspectiva*, pp. 57-76. Argentina: Estudios Sociológicos Editora.

Ritzer, G. (1993). Interaccionismo Simbólico. En G. Ritzer (Ed.), *Teoría Sociológica Contemporánea* (pp. 213-262). México: McGraw-Hill.

Rivera Domínguez, J. y Tello Briceño, R. del C. (2013). Contextualización de la ideación suicida en jóvenes en el estado de Campeche. En M. Frutos Cortés (Ed.), *Violencia social y suicidio en el sureste de México. Memoria de un encuentro regional*. (pp. 106-116). Campeche, México: Secretaría del Estado de Campeche.

Schütz, A. (1932). *La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva*. Barcelona, España: Paidós.

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Barcelona, España: Paidós.

