

Sentidos de la corporalidad en cuerpos intervenidos por la cirugía estética

VANESSA PLATA PEÑAFORT

ALEXANDER TORRES SANMIGUEL

Fecha de recepción: 22-04-2009 - Aprobación: 08-06-2009

INTRODUCCIÓN

Esta investigación nace en primer lugar, de la preocupación por el auge de la cirugía estética como fenómeno que se relaciona, no solo con el modelado de la apariencia, sino además con el modelado de la subjetividad. Y, en segundo lugar, de la necesidad de darle a este problema un espacio en el debate académico nacional que logre dotarlo de la seriedad que reviste, siguiendo los llamados de los autores, entre ellos, Zandra Pedraza (2004), quien insiste en tratar este fenómeno desde una perspectiva crítica en la medida en que puede aportarnos elementos para comprender las sociedades y las subjetividades contemporáneas.

Como punto de partida se establecieron las categorías “cuerpo” y “poder”, desglosadas en las dimensiones de corporalidad, intervención estética, subjetividad y exclusión, con el fin de no permanecer en un plano abstracto. Estas dimensiones permitieron un acercamiento a las narraciones de los sujetos con cuerpos intervenidos y empezar a indagar sobre los sentidos que construyen sobre su corporalidad, perfilando cómo estos no son estáticos, sino que circulan en los diversos discursos sociales con los que el individuo dialoga.

Resumen

La siguiente investigación se detiene en el fenómeno del auge de la cirugía estética como forma de moldeamiento de la subjetividad, con las consecuencias que esto trae en el reordenamiento social. Parte del establecimiento de las categorías “cuerpo” y “poder”, y de las dimensiones de corporalidad, intervención estética, subjetividad y exclusión para indagar en narraciones de sujetos con cuerpos intervenidos. De estas narraciones, a su vez, emergen nuevas categorías que, en el cruce con las categorías iniciales, dan cuenta de los sentidos que los sujetos construyen sobre su corporalidad, sentidos que no son estáticos, sino que circulan en los diversos discursos sociales. Las narraciones fueron recogidas principalmente en el Politécnico Grancolombiano y en la Universidad Santo Tomás, por medio de entrevistas no estructuradas.

Palabras claves:

Intervención estética, corporalidad, poder, exclusión.

Abstract

The following research emphasizes on the phenomenon of the increase of cosmetic surgery as a way of shaping subjectivity, with its consequences regarding social reordering. It starts from the establishment of the categories “body” and “power” and from the dimensions of corporeality, aesthetic intervention, subjectivity, and exclusion to investigate stories of people with intervened bodies. From these stories, new categories emerge which, along with the original ones, report the senses that individuals construct around their corporeality. Senses that are not static, but move around different social discourses. The stories were collected through unstructured interviews, mainly at Politécnico Grancolombiano and Universidad Santo Tomás.

Keywords

Aesthetic intervention, corporeality, power, exclusion.

Desde un punto de vista Metodológico se aplica la investigación cualitativa que permite, a partir de los datos iniciales, descubrir conceptos y relaciones entre estos para ordenarlos en esquemas teóricos que lleven a entender los datos como ideas de donde surge el conocimiento nuevo, para identificar, estudiar y relacionar los datos reformulándolos en enunciados. Este tipo de metodología comprende el fenómeno de estudio desde adentro, lo cual implica apoyarnos en la visión de un sujeto como punto de partida inicial para establecer así unas tipologías susceptibles de comparación con otros casos.

En un primer momento, se llevó a cabo la búsqueda y recolección de datos, por medio de entrevistas no estructuradas, de narraciones de sujetos cuyo cuerpo haya sido modificado por intervenciones estéticas. En un segundo momento, para constituir el cuerpo de la narración se elaboró un texto producto de la reconstrucción de las narraciones de los sujetos. A partir de los datos recogidos surgieron las categorías propuestas desde la perspectiva de los actores, que permitieron su rastreo en las diferentes narraciones. En un tercer momento, y a partir de los resultados, se elaboró un texto analítico en el que se consiguió establecer niveles de relación y complementariedad entre las diferentes narraciones, y entre estas y los discursos sociales que evidencian, con el ánimo de constatar o refutar la hipótesis planteada como guía, a saber, que las tensiones de sentido en torno a la corporalidad implican relaciones de dominación, discriminación y exclusión.

VANESSA PLATA PEÑAFORT

Es profesional en estudios literarios de la Universidad Nacional de Colombia y aspirante a Magister en Comunicación de la Pontificia Universidad Javeriana. Actualmente ocupa el cargo de coordinadora de la Facultad de Ciencias de Comunicación y Artes del Politécnico Gran Colombiano.
vanessap@poligran.edu.co

ALEXANDER TORRES SANMIGUEL

Es Sicológico de la Universidad Nacional de Colombia y aspirante a Magister en Comunicación de la Pontificia Universidad Javeriana. Se desempeña como docente y coordinador del Módulo I del Programa de Comunicación Social de la Universidad Santo Tomás.
alex-sanmiguel@hotmail.com

Planteamiento del problema

En un país donde problemáticas como el secuestro, la guerra, las desigualdades sociales y el narcotráfico son temáticas prioritarias de reflexión, no solo desde ámbitos académicos y estatales, sino desde la cotidianidad, pensar sobre las intervenciones estéticas y el sentido de la corporalidad puede parecer superficial y vano. Sin embargo, el aumento de estas prácticas de manera indiscriminada y algunas veces ilegal o clandestina, con consecuencias que van desde la satisfacción hasta la mutilación o incluso la muerte, nos hace creer que este tema debe tener un lugar en el debate académico.

Cabe preguntarse cuáles son las razones de ese auge de cirugías estéticas que podemos ver en las pantallas, y que paulatinamente ha permeado nuestra cotidianidad, relacionándose con la posibilidad del individuo de modelar su subjetividad en consonancia con los patrones sociales. Más de nueve mil lugares entre centros de estética, clínicas privadas y hospitales (sin incluir los sitios ilegales) que solo en Bogotá prestan este tipo de servicios, sugieren la relevancia y fuerza que este fenómeno está cobrando en nuestra sociedad. De acuerdo con cifras manejadas por la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, en 2008 se practicaron más de 230.000 intervenciones con un valor aproximado de 300 millones de dólares; una de cada diez cirugías deja secuelas irreparables, y tres de cada diez intervenciones son correctivas de procedimientos anteriores mal practicados, en sitios sin la debida reglamentación.

La referencia constante en noticieros, periódicos y programas a información relacionada con este tipo de prácticas, ha hecho un llamado de atención a la opinión pública y ha obligado a su reglamentación, indicando la necesidad de acercamientos críticos a este fenómeno que den luces para su comprensión, y rescatándolo de ese velo de aparente superficialidad para estudiarlo en su complejidad como problema social que no se reduce al moldeado del cuerpo, sino que tiene que ver con el moldeado de la subjetividad.

En este orden, se parte de entender que, previa a la intervención estética se da una intervención ideológica desarrollada en el plano del sentido sobre la corporalidad, en el deseo del individuo de reconocerse dentro de patrones homogéneos que progresivamente van transformando en desigualdad lo que naturalmente se da como diversidad; de esta manera, se dan formas más sutiles y subrepticias de exclusión.

En el consumo contemporáneo, la publicidad crea la idea de la diferencia al consumir generando la expectativa de la exclusividad, pero como paradoja, el resultado son líneas de patrones similares, un yo que se personaliza en el consumo buscando su singularidad, pero que se enmarca dentro de tendencias más generales. En el caso del cuerpo, encontramos modelos transnacionales que conducen a la negación del cuerpo propio y local. Así lo señala Jesús Martín-Barbero en su artículo “La imagen del cuerpo en los medios y el cuerpo mediado”, al hablar del modelo del cuerpo de la seducción funcionalizado, presente en la televisión a través de la publicidad: “La televisión busca modelos para el mundo entero, lo que choca con el reconocimiento cultural de los diferentes cuerpos, de cada país, de cada cultura... El cuerpo de la mujer es, a la vez, la afirmación y la negación del cuerpo personal, del cuerpo propio” (2008: 50-51).

Así, la pregunta de investigación se plantea de la siguiente forma: ¿Qué resignificaciones y sentidos de la corporalidad emergen en las narraciones de sujetos con cuerpos intervenidos por cirugías estéticas?

Marco teórico

La anterior pregunta lleva a estudiar en primer lugar la categoría “cuerpo”, a partir de una perspectiva histórica que nos permita acercarnos a ella como espacio de producción de sentido tensionado en las contradicciones sociales. Esto no tiene como finalidad la reconstrucción de la historia del cuerpo, sino establecer una aproximación al significado de este como un acumulado de sentidos históricos, y a la vez como resultado de múltiples tensiones y transgresiones.

De este modo, se parte de la indagación en torno al cuerpo en algunos discursos y prácticas del siglo XVI y XVII, para dilucidar la multiplicidad de sentidos, de donde hunden sus raíces muchas de las actitudes que aún perviven en las manifestaciones y comportamientos contemporáneos con los cuales este se narra.

De ello nos hablan los autores Norbert Elias (1986), Georges Vigarello (2005), Olivier Faure (2005), Michel Fehér (1990) y Michele Foucault (2005a, 2005b), cuyas consideraciones permiten entender que muchas de las prácticas y actitudes que tensionan las búsquedas de sentido contemporáneas sobre el cuerpo, anclan sus raíces en visiones heredadas y transformadas

generacionalmente y subyacen en las justificaciones que sustentan los significados actuales.

Desde la fenomenología de la percepción Merleau-Ponty señala cómo el cuerpo adquiere una nueva dimensión al mediar entre el sí mismo y el mundo, otorgándole al individuo la posibilidad de comprometerse con el mundo y de percibirlo. Para este autor, nuestro cuerpo está hecho de la misma carne del mundo, no puede ser abarcado ni explorado en su plenitud, pero se convierte en un lugar estratégico para pensar la cultura. En palabras de Merleau-Ponty:

El cuerpo es el vehículo del ser en el mundo y tener un cuerpo es, para el ser viviente, unirse a un medio definido, confundirse con ciertos proyectos, comprometerse en ellos permanentemente... porque si es verdad que tengo conciencia de mi cuerpo por intermedio del mundo, se debe a que está en el centro del mundo, como el término desapercibido hacia el cual vuelven la cara todos los objetos, es verdad también, por la misma razón, que mi cuerpo es el pivote del mundo: sé que los objetos tienen múltiples caras porque podría recorrerlas, y en este sentido tengo conciencia del mundo por medio de mi cuerpo. (1967: 66).

Desde una panorámica más local, Zandra Pedraza (1999a, 1999b, 2004), Gloria Garay (1990), Mara Viveros (1990), Carlos Iván García (1990), Michel y Noemi Toussignant (1990) y Rafael Malagón Oviedo (1990), entre otros, realizan un análisis de las representaciones institucionalizadas de lo corporal, presentes en las prácticas de la higiene, la urbanidad, la educación física y el deporte, desde diversas disciplinas como la antropología, la medicina y la sociología.

Pedraza (1999a, 1999b, 2004) nos da pistas sobre la importancia de estudiar el fenómeno de la intervención estética, que en la actualidad representa altas ganancias económicas para ciertos sectores. El autor llama la atención sobre la necesidad de adoptar una perspectiva crítica y teórica, que le dé un lugar en el debate académico nacional desde el cual se pueda comprender la importancia del cuerpo en los fenómenos modernos y actuales.

Como se señaló en un principio, a partir de las categorías se conceptualizaron unas dimensiones que permitieron un acercamiento a las narraciones. En el caso de “cuerpo”, las dimensiones que surgieron fueron las de corporalidad e intervención estética. Respecto a la primera, cabe anotar que no se trata de establecer una distinción tajante entre cuerpo y corporalidad, sino

de entender cómo la corporalidad supone una toma de conciencia sobre el propio cuerpo, lo que implica reconocer sus componentes emocionales, psíquicos, sociales y simbólicos. Siguiendo a Pedraza, podemos decir que el concepto de corporalidad pone de manifiesto:

Que se tiene un cuerpo, a la vez que se reconoce que se lo tiene y entonces se es un cuerpo, en consecuencia, esta conciencia establece una relación específica con el cuerpo que invita a adoptar una posición respecto a él que haga imposible excluirlo. (2004:11).

Saberes como la medicina, se convierten en algunos de los campos de conocimiento, para indagar las transformaciones de las diversas actitudes y ademanes sobre la corporalidad y sus sentidos, y para rastrear las huellas sobre las concepciones y discursos que cada época y comunidad ha tejido sobre el cuerpo para representarlo y significarlo. Huellas que hoy es posible seguir en prácticas como la intervención estética que sugiere espacios de circulación de sentidos de la corporalidad y de construcción de las subjetividades en el mundo contemporáneo.

De la misma manera, Zandra Pedraza (2004) aporta elementos a la comprensión del fenómeno desde el punto de vista simbólico, en el modelado de la subjetividad, que busca la coincidencia de la imagen del propio cuerpo con los modelos cambiantes de este para ofrecer una imagen armoniosa de la persona consigo misma y con los otros. Así, la imagen corporal se constituye con la interacción de miradas, reacciones, la percepción del otro, la autopercepción y la mirada ajena.

Ese modelado de la subjetividad, a partir de la cirugía estética, está mediado por relaciones de poder, debido a que la apariencia se convierte en algo trascendental dentro del reconocimiento social. Para comprender dicha categoría es de suma importancia tener en cuenta, entre otros autores, a Foucault (1998). Para él, en el cuerpo se inscriben las estructuras de poder mediante la disciplina y aprovechamiento de sus fuerzas y habilidades; sus planteamientos permiten acercarse desde el detalle – que denomina la “microfísica” del poder – a estructuras más globales de dominación; y propone indagar no solo en los discursos hegemónicos, sino también en lo contradiscursivo y lo anormal.

El ejercicio del poder, en este sentido, implica conjuntos de acciones sobre acciones posibles de los sujetos; así el poder se inscribe en el comportamiento de los individuos que actúan: “incita, induce, desvía, facilita o

dificulta, amplía o limita, vuelve las acciones más o menos probables; llevado a extremos, obstaculiza o evita absolutamente” (1998: 22). El ejercicio del poder involucra no solo formas explícitas de dominación y explotación, sino maneras mucho más sutiles y efectivas de controlar, de “llevar” a los demás, formas reflexionadas y calculadas destinadas a actuar sobre las posibilidades de acción de otros individuos.

Sin embargo, frente a lo expuesto es importante comprender con Zandra Pedraza (2004), que las formas actuales de biopoder difieren de las formas de gobierno de la vida de la modernidad por varias razones; primero, porque no están ligadas al fortalecimiento del Estado-nación; segundo, porque la noción de vida no se agota en las definiciones modernas; tercero, porque el Estado no es agente de las formas de disciplina y control, sino los saberes expertos y especialidades como la cirugía estética, la genética y la clonación que responden a fenómenos globales y no nacionales; cuarto, porque la biopolítica no se ejerce desde instituciones sociales como la escuela, el establecimiento psiquiátrico, médico o la fábrica, sino que se da en la relación con el “experto”, con un conocimiento especializado, y quinto, porque el biopoder no se da ya como la asimilación de preceptos higiénicos, de la producción y de la acumulación del capital, sino que nos enfrenta a la clonación de nuestra apariencia, a ser dispuestos como bancos de información genética y al modelado de la subjetividad. Para Pedraza:

El ejercicio de las intervenciones estéticas nos va acostumbrando de la misma forma como en otros momentos asimilamos los preceptos higiénicos, las vacunas y las intervenciones quirúrgicas que también alteraron el cuerpo, pero ese otro cuerpo, ajeno a la corporalidad, en el que no habitaba nuestro yo. Ahora que nuestra naturaleza reside bien en los genes, bien en la subjetividad, las intervenciones estéticas afectan el nacerlo mismo de la subjetividad (2004: 17).

En este orden, para rastrear la categoría poder, de las entrevistas se indaga en de las entrevistas dimensiones más específicas dentro de la cotidianidad como las prácticas de aceptación o rechazo, que determinan formas de exclusión de unos actores sobre otros y del sujeto sobre sí mismo. Estas dimensiones se convirtieron en preguntas que suscitaban las narraciones.

En la categoría “poder” surge la dimensión discriminación, asociada en este contexto, a lo estético, producto de características de etnia, raza, estrato, estereotipos y que, en general, están marcadas por patrones domi-

nantes reforzados mediante de discursos que circulan socialmente como la publicidad y la moda. Esta discriminación, al suponerse subjetiva, dificulta la comprensión y detección del fenómeno por implicar formas más sutiles y delicadas de rechazo y exclusión.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

Consideramos que las acciones de los sujetos y sus interacciones permiten rastrear sus intenciones y estas a su vez nos posibilitan indagar por el sentido en sus narraciones. Por esta razón, para esta investigación, se recogieron seis narraciones de sujetos con cuerpos intervenidos por cirugías estéticas.

1. N-1: joven universitaria de 26 años, quien el pasado 6 de mayo de 2009 se realizó una lipectomía y liposucción en brazos, piernas, abdomen, espalda y papada.
2. N-2: joven universitaria de 25 años, estudiante de Comunicación Social de la Universidad Santo Tomás, quien se practicó levantamiento de busto y liposucción en piernas y espalda.
3. N-3: joven universitaria de 21 años, estudiante de quinto semestre de Administración del Politécnico Grancolombiano, quien se practicó liposucción en la zona abdominal, lipoinyección en glúteos, mamoplastia de aumento, lipopapada, bichectomía, rinoplastia, blefaroplastia inferior y levantamiento de cejas.
4. N-4: estudiante de último semestre de Mercadeo y Publicidad del Politécnico Grancolombiano, de 26 años, quien se practicó una mamoplastia de aumento.
5. N-5: estudiante, modelo y actriz de 20 años, quien se practicó liposucción, ortoplastia e inyección en glúteos.
6. N-6: travesti de 36 años que dirige la Corporación Opción por el Derecho a Ser y el Deber de Hacer, encargado de velar por los derechos de los travestis en ejercicio de la prostitución. Las intervenciones que se realizó son mamoplastia de aumento, rinoplastia y maxiloplastia.

A continuación, se presenta el análisis elaborado a partir de los datos y sus relaciones en las narraciones. En

este sentido, es importante señalar que de los datos recogidos surgen unas categorías propuestas desde la perspectiva de los actores, que permiten su rastreo en las diferentes narraciones. Así se plantea la comparación y el cruce de categorías emergentes en un intento analítico por establecer regularidades y constantes, y por seguir los rastros de estas conexiones con otros significados emergentes producidos en la interacción de discursos sociales circulantes.

Una de las primeras categorías que surgió de las narraciones, tiene que ver con la temporalidad: el antes, el después y el ahora de la cirugía, en el que antes es el porqué de la intervención y el después el para qué.

Las narraciones, en general, asumen un después gratificante relacionado con la satisfacción de la moda: lucir la figura y las prendas deseadas, pero en algunos casos las consecuencias de las intervenciones, al cabo de los años y dependiendo de múltiples factores como la asepsia, los recursos y el tipo de lugar donde se haya realizado la cirugía, pueden acarrear resultados incluso fatales, como lo pudimos encontrar en la narración 6, respecto a las consecuencias o secuelas de las intervenciones en el cuerpo de los travestis, muchos han muerto o han quedado con lesiones irreversibles. La cirugía estética en la narración 6 se convierte en un derecho no solo por el libre desarrollo de la personalidad según sus propios argumentos, sino por ser hoy en su población, todo un problema de salud pública ligado a la clandestinidad y a prácticas riesgosas. Sectores como el de las prostitutas y los travestis se convierten en poblaciones vulnerables y susceptibles de engaño, de estafa y a incurrir en prácticas peligrosas para la salud como inyectarse, entre ellas mismas, silicona y sustancias de diferentes tipos, probando su efectividad por el método de ensayo y error en el modelado del cuerpo; así lo refiere en su narración: “Yo te hago una primer sesión, miramos cómo quedas, esperamos un tiempo, entonces si te quedó un glúteo más grande yo te coloco en el otro, ahí voy equilibrando...”.

El antes se asocia a la vergüenza, a la pena, a la incomodidad al vestir, a la necesidad de ocultar el cuerpo o evitar la exposición de este ante los demás. El antes se enuncia desde la tragedia como algo que debe ser superado. El cuerpo de antes es un cuerpo feo, rechazado, adjetivado de manera negativa. Todo esto se convierte en una carga argumentativa que justifica la práctica de la intervención; es tan trágico y tan dramático el relato del antes, y sus adjetivos son tan fuertes, que deja claro que no hay otra opción para el cambio y para superar la tragedia:

Es mejor esa cicatriz que verme lo que era antes. Antes me daba pena bañarme con mi novio, me daba pena tener relaciones sexuales con la luz prendida. Me bañaba con él, pero más porque él me decía que yo era linda, pero eso es mentira, uno sabe que es una mentira, mi autoestima estaba en el suelo (N-1).

Yo era derecha y las tetas se me veían en el piso, me jorobaba y sentía que el brassier se me caía, era una cosa traumática, horrible, inmundada (N-2).

El antes y el porqué de la cirugía están estrechamente relacionados en la medida en que el antes se establece como la serie de argumentos y justificaciones que sustentan el porqué. Asimismo, en el porqué aparecen las promesas de la transformación que suponen una mejor relación y aceptación en el futuro con el cuerpo.

El antes en algunas de las narraciones evidencia además esas carencias emocionales producto de la inseguridad por la no aceptación del cuerpo propio, carencias reflejadas en comportamientos y actitudes de menosprecio y subvaloración de las propias capacidades que dan cuenta de una subjetividad afectada.

La pregunta por el después de la cirugía hace referencia a los resultados inmediatos. En este orden, afrontar las consecuencias directas de una cirugía invasiva, hace que se tome conciencia de los verdaderos riesgos que la intervención ha traído sobre el cuerpo. Manifestaciones de arrepentimiento se asocian a la dependencia, al sufrimiento y al dolor posoperatorios con una negación inmediata a otras posibles intervenciones. Al despertar de la cirugía y de acuerdo con la naturaleza de la misma, la gente por primera vez toma conciencia de que su vida estuvo en riesgo y de las secuelas y consecuencias que la intervención ha traído para su salud.

El ahora se asocia con la satisfacción del cuerpo construido o producido a partir de la cirugía estética; entonces se da una aceptación de sí mismo que cambia la narrativa y la percepción del cuerpo, antes descrito de manera casi despectiva y ahora narrado desde la aceptación y la correspondencia con patrones que circulan socialmente.

La satisfacción con los resultados se relaciona además con la superación de la vergüenza, la pena y el miedo a exponer el cuerpo ante los demás y con la posibilidad de realizarse otras intervenciones para mejorar aún más la figura. De esta manera, se ratifica el éxito y la rapidez del procedimiento, justificándose así sus costos económicos, físicos y emocionales.

A mí, en lo personal, las intervenciones que me hice, como que me brindaron una seguridad mayor porque veía totalmente funcional mi rostro, ya no tenía los problemas maxilares, y ya mi rostro era armónico y ya no necesitaba más nada y sentía como más seguridad de mí misma (N-6).

¡Qué cambio, definitivamente qué cambio!. El cambio fue por todo lado (N-1).

En las narraciones se evidencia como beneficio el hecho de poder lucir prendas que antes no se atrevían o no podían usar acordes con la moda, que propone un tipo de ropa y accesorios para un tipo específico de cuerpo, en lugares públicos como la playa, el gimnasio y los bares. De esta manera, el sentido de la corporalidad está ligado a la importancia de la imagen y de la apariencia física en la construcción de lazos sociales, que van desde la amistad y lo laboral, hasta lo sexual:

...el beneficio es que ahora la pierna se me ve totalmente lisa, parece que nunca en la vida hubiera tenido una gota de celulitis; antes yo me ponía un vestido de baño y se me abrían huecos, muy pocos, pero me molestaban, era fastidioso para mí, siempre me ponía pareo, como yo soy de tierra caliente me ponía vestido de baño y me fastidiaba que no me podía poner "triangulitos", la moda son los triángulos de las mujeres, entonces todos mis vestidos de baño eran de mamá, como si ya hubiera tenido cinco hijos, porque las tetas me llegaban casi al ombligo de lo horrible que se me veía, entonces ya me puedo poner un triangulito perfectamente (N-2).

No hay ningún beneficio funcional, no se va a respirar mejor ni se va a caminar mejor, son más estéticos ¿no? Que ya poderse poner el vestidito con tirantitas sin el brassier, la camisita, los vestidos de baño ya no requieren la varilla que requieren los otros. Son más que todo esos beneficios, más estéticos y visuales (N-4).

De otra parte, es constante en las narraciones encontrar referencias a la metáfora de la construcción del cuerpo por medio de la cirugía estética; un sentido de la corporalidad que supone un cuerpo por partes, fragmentado, que se puede "refaccionar" o transformar a voluntad. Esto se hace evidente en las narraciones, en expresiones como las siguientes: "Nos rehacemos el cuerpo", "venían con sus cuerpos armados de Europa", "el moldeamiento del cuerpo se produce por ensayo y error" (N-6), "el cuerpo se me dañará, entonces, pues volverlo a reconstruir" (N-3), "yo creo que no me excedería, si después de un cambio físico o de amamantar o por un accidente, por una atrofiada de músculo, por lo que sea, lo reparo (N-4).

Junto a la metáfora de la construcción encontramos la apropiación de un léxico técnico presente en todas las narraciones, que entra a constituir parte del aparato narrativo y da cuenta del grado de conocimiento de los actores sobre los diversos procedimientos quirúrgicos. Lenguaje técnico que resulta ser de difícil interpretación si no se conoce del tema: “500 gramos de metil metraquilato, blefaroplastia inferior, bichectomía, drens, intercolesterolemias”.

Es recurrente también, la referencia a la cirugía que no se nota frente aquella que se nota con la connotación de que la cirugía que se nota y que haga ver el cuerpo poco natural o muy voluptuoso, es algo vulgar asociado a cierto tipo de mujer:

Eso es lo que más me gusta de las cirugías, una persona que se opere y se vea natural, que no se vaya a ver muy voluptuosa (N-3).

Ninguna tiene porqué querer tener unas cosas grandes ni ser la chica Play Boy, todas dicen “me subí una talla, como para el vestido”, pero no tengo amigas Harley o chicas Play Boy, ni Miss Yuca que se hayan operado para esos eventos o para ser de esas modelos, no, nunca (N-4).

Otra de las connotaciones relacionadas con que se note o no la cirugía, alude a la posición social que en algunos casos convierte al cuerpo transformado en sinónimo de suntuosidad y lujo:

Una amiga se hizo cirugía de senos, de cola y la lipectomía también, ella no quería estar flaca sino voluptuosa, quería estar buena y se lo hizo porque está sola y quiere conseguir a alguien. Dijo que después de la cirugía se sentía mejor y cuando le pregunté si ella sentía que se podía conseguir alguien mejor, me dijo que sí, que lo había hecho por eso y que además al hacerse esa cirugía y haber invertido esa plata, ya no se iba a meter con cualquiera. Ella dice: “Las mujeres que nos hacemos este tipo de cosas, que invertimos el dinero en una cirugía ya no vamos a meternos con cualquiera sino que vamos a mirar mucho más arriba (N-1).

Entre los estratos uno, dos o tres a las mujeres se les pone el cuerpo más feo que a las de estratos cuatro, cinco o seis (N-1).

“En este caso de DMG uno ve las personas de bajos recursos que meten su plata y se hacen la cirugía, pero donde no existiera DMG sería para las personas de estratos altos, porque esos ya son lujos, es una vanidad, los estratos medios o bajos también es vanidad, pero el sueldo mínimo no les alcanza para eso (N-3).

En las narraciones es interesante la construcción de una historia con personajes que desempeña diversos roles actanciales, enmarcados en determinados espacios como la discoteca, el trabajo, la playa, donde el yo y su cuerpo se configuran como personajes principales (actantes); el yo se vuelve agente de su propia intervención en expresiones como: “Me hice una cirugía que duró cinco horas”; “me la hice porque me quería sentir bien y también por problemas estéticos” (N-2); “por eso fue que también me hice la cirugía de lipo”(N-5); “yo me he hecho cirugías en el rostro, me hice hace algún tiempo una cirugía en el busto” (N-6), y a su vez se evidencia la fragmentación del cuerpo, al dotar sus diferentes partes de singularidad e independencia.

El yo como agente de la intervención en los travestis adquiere otras connotaciones, en la medida en que efectivamente ellos mismos se practican algunos de los procedimientos como las inyecciones de diversas sustancias.

El cambio, producto de la cirugía, está marcado por el sacrificio. El dolor posterior a la intervención, las dietas, los controles y demás cuidados posoperatorios se asumen como “castigo” por la culpa que conlleva la falta de control, que degeneró en gordura o celulitis. Al mismo tiempo, el cambio se construye en términos positivos, en la satisfacción por los resultados casi milagrosos de la intervención, que dan cuenta de la cirugía como práctica iniciática, luego de la cual el sujeto es otro renovado. Cambio que se lee en términos de aceptación propia y de los demás y que genera una mejor sociabilidad. La cirugía es narrada como un acontecimiento trascendente que cambia la experiencia personal; el antes y el después de la cirugía evidencian transformaciones no solo físicas, sino fundamentalmente emocionales en la aceptación y en el reconocimiento tanto personal como social. La cirugía estética promete esa idea recurrente de la transformación inmediata (velocidad del consumo), que en las narraciones se relaciona con la velocidad de los cambios de obeso a delgado. El cuerpo se convierte en símbolo construido para la mirada de la sociedad que prescribe su forma y brinda además soluciones rápidas acordes con la velocidad de la época y el momento. La cirugía promete remediar de manera rápida esos “problemas estéticos” por los cuales la gente se ha sentido rechazada.

De las narraciones también podemos deducir cómo la apariencia física se asocia con problemas mentales, de forma tal que un descontento con la apariencia genera desequilibrios emocionales y psicológicos en

las personas. Al mismo tiempo, el cuerpo se representa como el reflejo de la interioridad del sujeto; así, el sobrepeso, por ejemplo, se relaciona con una forma de ser y con ciertos rasgos de personalidad, como la falta de cuidado y de control:

...conozco compañeras que no se sienten satisfechas, y esos son los problemas de salud mental de los que yo hablo. Se convierten en personas muy solitarias, misántropas, violentas, agresivas, que están en una constante comparación de las unas con las otras, no soportan mostrarse a la luz, entonces esas son las consecuencias psicológicas que trae todo esto (N-6).

Empecé a engordar cuando tenía 22 años porque sufrí una decepción amorosa, fue una cuestión más de la mente que física (N-1).

Respecto a la discriminación y al rechazo, aunque en la mayoría de los casos en principio se sugiere una negación a rechazar a otras personas por su apariencia física, en el transcurso de las narraciones y en el análisis posterior, se hacen evidentes situaciones cotidianas en las que se ha discriminado a alguien por su aspecto:

Empezando que yo tuve una empleada que por gorda la eché, porque no me parecía, yo le decía a mi hermana es gorda, no la quiero aquí (N-2).

De pronto sí entre los compañeros elogian más a la niña bonita, voluptuosa, súper arreglada. A las niñas que no tienen ciertas características sencillamente no las tratan o no se les acercan. Pero que la discriminen o la excluyan por eso, no. (N-4)

Aparte de eso, yo no sé, pero los gordos son sucios, huelen mal, su sudor... físicamente se ven mal y estéticamente es peor. Esas personas que son gordas es que no tienen un amor propio (N-3).

sí puede influir un poco la presentación personal, no tanto que tenga los dientes o esto o lo otro, el cuerpo no es que influya mucho, en unas partes quizás sí, pero igual eso se ve de todo... hasta cierto punto porque de pronto a alguien que le falte un diente o que no esté bien arreglado del cabello pues no la llaman (N-5).

De esta manera, lo laboral ya no solo tiene en cuenta competencias específicas de una profesión, sino que además la apariencia, el arreglo y el cuidado de la imagen juegan un papel fundamental a la hora de conseguir o mantener un trabajo.

Esta producción del cuerpo implanta a su vez toda una serie de éticas y estéticas presentes en lugares,

arquitecturas y consumos, que se mediatizan en cada contexto sociocultural determinando sistemas discriminatorios de inclusión o exclusión.

La privación de asistir a determinados lugares de encuentro, de usar cierto tipo de ropa, de comer, de hacer ejercicio, establece prácticas, hábitos y actitudes, que se ritualizan a partir de la preocupación de lucir una imagen agradable para el otro. Aceptación del otro que se sustenta en lo personal en experiencias de crítica, rechazo o burla, vividas con anterioridad, y dan cuenta de relaciones sociales marcadas por la discriminación de la apariencia física.

En las narraciones, se evidencian estereotipos que vienen fundamentalmente de los medios; dichos estereotipos son descritos en referentes reconocidos públicamente, cuyos protagonistas son los personajes del momento y de una época determinada. De este modo, encontramos contrastes generacionales y culturales. Mientras unas citan a Carolina Cruz y Rochie Stevenson, otras citan a Pamela Anderson y Amparo Grisales, y, en un mayor contraste, emergen Yayita, Sofía Loren, Marilyn Monroe y Brigitte Bardot.

El prototipo de mujer enunciado en las narraciones alude a la mujer latina con características particulares como caderas amplias, busto y gluteos grandes, piernas largas, cintura pequeña, abdomen plano, cabello largo y nariz respingada:

Es la mujer de una cintura delgada, unas piernas largas, una cola grande, unos senos grandes, de piel bronceada, de pelo sano, de una nariz espigada... (N-4).

En procura de conectar con esos cánones de belleza, de alcanzar el ideal femenino, porque muy pocas de nosotros hemos construido el tipo de mujer que queremos ser, muchas se fijan en modelos y todavía tienen en la cabeza el tipo de modelo "Yayita" la novia de Condorito, una mujer de busto muy grande, cintura muy pequeña, caderas enormes y muslos muy gruesos, tipo Sofía Loren: labios gruesos, Marilyn Monroe, Brigitte Bardot, todavía tienen esos estereotipos metidos en la cabeza, y eso es lo que ellas consideran bello. Tratan de seguir esos modelos: la nariz respingada, los pómulos no sé cómo, la cara ovalada... (N-6).

Además, se exige una actitud corporal que tiene que ver con el cuidado y el arreglo personales en lo cotidiano; cuidado de la apariencia que en términos del estereotipo es mucho más fuerte para la mujer que para el hombre. En las narraciones se ve cómo se aceptan más fácilmente ciertas características en un hombre que en

una mujer: "...las personas gordas me causan mucha impresión, más que todo las mujeres. Los hombres son gordos, pero pues no sé... yo creo que tengo una mente machista" (N-3). Asimismo, se evidencia la concepción de ciertos roles propuestos para la mujer como el de la mujer-novia que debe permanecer bonita para conservar o conseguir pareja; la niña que crece "bonita", la mujer modelo o la mujer "a la moda":

Yo tenía 22 años y uno a esa edad está creciendo, está teniendo sus novios y es muy competitivo en este país, en esta ciudad y en esa edad todas las mujeres son súper bonitas y también por la edad como ya lo dije. La mayor influencia fue la edad y el *boom* que había y el rol de ser la novia bonita, la niña que está creciendo bonita, es más por eso (N-4).

Para concluir, podemos decir que a partir de las narraciones se logró establecer unos lugares comunes de circulación y paso de los discursos sobre el cuerpo, es decir, encontramos regularidades en las diferentes entrevistas, que nos dirigieron a indagar en otros discursos sociales, exteriores al sujeto, presentes en las prácticas cotidianas de la sociedad. En este orden, la moda, la publicidad y el cuerpo resignificado en los medios son algunos de los referentes emergentes en los relatos de los individuos. Los discursos mediáticos y las resignificaciones que allí circulan sobre la imagen corporal, constituyen uno de los referentes recurrentes sobre los cuales los sujetos edifican el relato de su propia corporalidad, y donde emergen patrones y cánones de comparación que a su vez se establecen y retroalimentan socialmente.

BIBLIOGRAFÍA

- Corbin, A.; Courtine, J.; Vigarello, G. (2006). *Historia del cuerpo I, II y III*. Madrid: Taurus.
- Elías, N. (1986). *El proceso civilizador*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Faure, O. (2005). La mirada de los médicos. En: *Historia del cuerpo*. Madrid: Taurus. Tomo II: 23-56.
- Feher, M. (1990), *Fragments para una historia del cuerpo humano*. Madrid: Taurus.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Foucault, M. (1998). Sujeto y poder. En: *Texto y contexto*. Bogotá: Tercer Mundo Editores, abril-junio: 7-24.
- Foucault, M. (2005a). Los cuerpos dóciles. En: *Vigilar y castigar*. México D.F.: Siglo XXI editores.
- Foucault, M. (2005 b). Derecho de muerte y poder sobre la vida. En: *Historia de la sexualidad*. Tomo I, México D.F.: Siglo XXI editores.
- Garay, G; Viveros, M. (1990). Introducción. En: *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- García, C. (1990). Cuerpos al margen: cómo se asumen, cómo se comunican. En: *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, pp. 238-251.
- Malagón, Oviedo, R. (1990). La boca como representación. En: *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia: 95-108.
- Merleau-Ponty. (1967). *Fenomenología de la percepción*. Ravagnan, L. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Pedraza, Z. (1999a). *En cuerpo y alma*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Pedraza, Z. (1999b). Las hiperestesias: principio del cuerpo moderno y fundamento de diferenciación social. En: *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia: 42-53.
- Pedraza, Z. *Cuerpo e investigación en teoría social*. Disponible en: <http://antropologia.uniandes.edu.co/zpedraza/zp1.pdf>
- Pedraza, Z. (2004). Intervenciones estéticas del Yo. Sobre estético-política, subjetividad y corporalidad. Disponible en: <http://antropologia.uniandes.edu.co/zpedraza/zp2.pdf>
- Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica. Disponible en: <http://www.cirurgioplastica.org.co/>
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.

Tejada González, J. (2006). Cuerpo y subjetividad. ¿Un nuevo ordenamiento social?. En: *Cuerpo y subjetividad*. Buenos Aires: Editorial de la Universidad de la Plata: 39-67.

Tousignan, T. M. (1990). El cuerpo como objeto político en las sociedades centralizadas: una comparación de la medicina quechua con la medicina antigua y la medicina preventiva moderna. En: *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Bogotá; Universidad Nacional de Colombia, pp. 83-94.

Verón, E. (1996). *Las semiosis social*. Barcelona: Gedisa.

Vigarello, G. (2005). Higiene corporal y cuidado de la apariencia física. En: *Historia del cuerpo*. Madrid: Taurus. Tomo II: 281-293.

Yehya, N. (2001). *El cuerpo transformado*. Barcelona: Paidós.