



Joann Wilkinson

Licenciada en Idiomas

Magister en Estudios de Género Universidad Nacional de Colombia

Reciclando cuerpos: Hacer género y edad con cirugía plástica estética

En este artículo se retoman apartes del informe de la investigación realizada por su autora para optar al título de Maestría en Estudios de Género, la cual tuvo por objeto analizar las construcciones de género y edad en el contexto quirúrgico. Se trata de un estudio etnográfico realizado en el centro de cirugía plástica de un hospital público de Bogotá con el cual se busca entender la forma como se trabaja el cuerpo en este espacio médico; también la manera como se usa el bisturí material y simbólicamente para reciclar cuerpos vividos de mujeres y hombres. La investigación decodifica las estrategias utilizadas en este espacio para crear cuerpos femeninos más ‘naturales’ tanto en términos de lo femenino como de la juventud, y para recrear lo masculino de los cuerpos. Sus hallazgos dan cuenta de un conjunto de significantes flotantes que circulan dentro y fuera del espacio médico estableciendo y sosteniendo verdades acerca de cuerpos homogeneizados, sin límites ni exclusiones, y facilitando el reciclaje corporal altamente generizado, heterosexual y juvenil.

El creciente interés por las cirugías plásticas estéticas en Colombia como forma de reciclar el cuerpo es sostenida por los medios de comunicación, los cuales dedican dinero, espacio y tiempo a difundir información científica relacionada con las diversas formas quirúrgicas destinadas a ‘embellecerse’¹ haciendo énfasis en las ofertas para las mujeres y los lugares más apropiados donde se pueden realizar las intervenciones exitosas hechas por más profesionales hombres que mujeres. Suelen incluir las precauciones que se deben adoptar en caso de elegir alguna de las opciones propuestas².

Además de las referencias constantes a los procesos quirúrgicos de embellecimiento expuestas en los periódicos y revistas que destinan cada vez más páginas en la sección de salud o de belleza, en los noticieros de televisión³ se

pautan reportajes, entrevistas y ‘consejos’ que casi siempre se ubican en el contexto de reportes sobre la salud. En todos estos espacios, las cirugías plásticas estéticas circulan como la alternativa para pensar en el cuerpo en el sentido de imagen observada, mucho más que en el de cuerpo vivido. En síntesis, las observaciones se narran y son narrables, incluyendo asociaciones entre las cirugías plásticas estéticas y los progresos científicos, la innovación tecnológica y la salud mental o física.

Las revistas, con el pretexto de divulgar información científica y técnica entre el público lego, principalmente entre las mujeres, promueven servicios profesionales, ofrecen programas en clínicas especializadas, y venden productos coadyuvantes para la construcción del *cuerpo perfecto*. Cada una de las publicaciones, que en el fondo constituyen una propaganda, introduce diversos recursos de credibilidad a sus mensajes con la intención obvia de imponer sentidos y de ejercer poder a través de la persuasión. Tanto las fotos como las imágenes expuestas, además de cumplir la función de ayudar a fijar los sentidos y demostrar la eficiencia de los procedimientos estéticos, aparecen absolutamente necesarios para presentar paradigmas teóricos o íconos personales.

En Colombia, hay que destacar el programa de televisión ‘Cambio Extremo’ sostenido por un canal privado con buena audiencia en la programación nocturna. Usando un formato de ‘reality show’, convocaba a las personas para transformar su vida a partir de cambios en aquellas partes del cuerpo con las cuales no estaban conformes, o simplemente con segmentos corporales no agradables ni aceptables por haberles generado problemas o inconvenientes en sus vidas. Muchas personas anónimas y algunas figuras públicas recurrieron al ‘reality’ buscando la transformación de su imagen y, a veces, de su vida. Un resultado adicional fueron los constantes e intensos debates acerca de las cirugías plásticas estéticas y sus efectos como herramientas usadas para la modificación superficial del cuerpo.

Un argumento predominante en estos debates, desde el ángulo ideológico, remite a las nuevas formas de colonización y dominio del Otro, representado por la cultura imperante que es racista, sexista, preconceptuosa en relación con la edad por los efectos corporales del paso del tiempo; con la clase por las mayores o menores posibilidades económicas de acceder a este tipo de cirugías; con

1 Revista Carrusel, El Tiempo (sección salud).

2 Revista Café Salud.

3 RCN/Caracol, Noticias de las 7pm.

la raza/etnia y la discapacidad por los usos de los avances científico-tecnológicos en procesos de cambio corporal. El futbolista colombiano René Higuita vivió en el “reality show” este mismo proceso: redujeron el tamaño de su nariz, agrandaron la barbilla creando un efecto más angular, y le alisaron el cabello, en fin, eliminaron de su cuerpo características que lo habían marcado como un hombre ‘no blanco’ exitoso en los campos de fútbol.

Otro argumento con igual repercusión pero originado en el mismo interior de la medicina, se manifiesta en los riesgos de la cirugía para la salud: los peligros de muerte, la necesidad de repetir el procedimiento una o varias veces para hacer arreglos o retoques, las secuelas en forma de grandes cicatrices, las reacciones no esperadas ante los procesos; incluso, las llamadas nuevas adicciones quirúrgicas. En este sentido, desde la realidad hospitalaria se redefine el uso de la tecnología quirúrgica que, en vez de estar al servicio de la singularidad, se ha usado para asegurar la occidentalización corporal con una serie de rostros y cuerpos semejantes.

Un argumento más es el relativo a los recursos económicos que podrían impedir o limitar las cirugías por los costos, convertidos en serios obstáculos. Sin embargo, estos obstáculos se vuelven cada vez más insignificantes con las múltiples posibilidades de financiación de los procedimientos, y por una especie de democratización basada en la oferta de ciertos medios que requieren menos inversión. Las clínicas especializadas ofrecen una mejor tecnología que reduce los costos, los riesgos y la estancia hospitalaria; además brindan una recuperación más cómoda. Incluso, diferentes entidades financieras, como forma de apoyar el acceso a los servicios y de participar en el auge de las cirugías plásticas, han comenzado a apoyar planes de salud, planes de crédito y préstamos para la realización de cirugías plásticas estéticas.

Quizás un argumento definitivo en Colombia, país en el que abundan los reinados de belleza y la belleza como mercancía, es considerar el cuerpo como un importante vehículo para apoyar los discursos de progreso y avance⁴. El cuerpo de las mujeres aparece en los discursos de ‘progreso’ como una plataforma que anuncia al resto del mundo los avances de la tecnología de las cirugías plásticas y lo último en el diseño de ropa, con las pasarelas y

el incremento de los *Colombian fashion*. Los reinados son representativos del progreso de los diferentes ejes de la sociedad colombiana, igual que la reciente discusión sobre la sede para Colombia de uno de los próximos concursos de *Miss Universo*⁵.

Sin embargo, el argumento más contundente es la apariencia física como un importante aspecto de la ‘vida sana’. En principio el cuerpo se ubica dentro de un discurso enfocado hacia el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades, y la búsqueda de alternativas para *retrasar o parar* los efectos del ‘paso del tiempo’ por medio de dietas y ejercicio. En el fondo ‘la vida sana’ se convierte en un estilo de vida y cada persona, por medio de ciertas decisiones y ciertos comportamientos destinados a detener hasta el límite de lo posible los ‘signos del envejecimiento’, puede vivir más tiempo teniendo una mejor calidad de vida con considerables inversiones de dinero en nuevos ámbitos o productos de consumo.

Cuando la apariencia física, considerada un espejo que refleja el interior de cada persona, termina siendo disonante respecto del canon, se dice que es un resultado de la negligencia individual, un dato desfavorable para la subjetividad; se califica como indicador de pereza, poca o ninguna autoestima y hasta de ausencia de valores⁶ o valoraciones. La apariencia cada vez más elaborada, cuidada y mantenida es importante sobre todo en función de los cambios acaecidos en aquellos espacios donde se encuentran más oportunidades para la exhibición y observación⁷. Ejemplo de esto son los centros comerciales, los parques urbanos y el surgimiento de nuevos pasatiempos en sus instalaciones (vitrinar) para incrementar las visitas o frecuentarlos en momentos de ocio; son espacios para observar, ser observadas y observados, parecido al pasillo de espejos⁸ donde construimos el cuerpo que deseamos o deberíamos tener. Espacios como éstos se conocen también como los ‘no lugares’, *espacios intercambiables, protegidos, desidentificados, anonimizados pero tremendamente confortables*¹⁰, indicadores de nuevas formas de conciencia corporal con altas dosis hedonistas que obligan a las subjetividades a

4 Zandra Pedraza, 1999.

5 Colombia quiere sede de Miss Universo 2007. <http://www.esmas.com/espectaculos/farandula/521028.html>

6 Featherstone, 1982.

7 Featherstone, 1991.

8 Lash, 2003, citado por Featherstone, 1991.

9 Marc Auge, citado por Alonso, 2005.

10 Alonso, 2005: 97.

mantener sus cuerpos bajo el deber de la buena apariencia que presupone la articulación entre belleza, juventud y salud.

En el espacio de los ‘no lugares’ es importante pensar en las imágenes de mujeres y hombres como personas bellas, exitosas y jóvenes, y sus repercusiones sobre la vida social, como lo ha señalado la historiadora Mary Del Priore para el caso de Brasil: *‘vivimos en una sociedad de imágenes que muestran cuerpos de mujeres delgadas, jóvenes y sin arrugas; este es el modelo que persiguen todas las mujeres. Pero es un tipo de belleza que no tiene nada que ver con nuestra cultura. La mezcla racial de Brasil se observa en los cuerpos curvilíneos. La mujer brasileña desapareció para dar paso a las figuras delgadas, rubias y de senos grandes –la brasileña es más baja, tiene senos pequeños-. Eso es grave pues tenemos un país con mucha población negra. Ese modelo perverso fragiliza la auto-estima de muchas niñas y mujeres. Estamos sacrificando nuestra identidad física’*¹¹.

En el caso colombiano, aun cuando se incluyan imágenes de personas de mediana edad, maduras o de edad avanzada en la publicidad, se hace énfasis en señalar la ausencia de arrugas y la presencia de músculos tonificados que dan cuenta de un *pleno control de sus vidas*, es decir, estas imágenes inciden en que las mujeres y los hombres, usando estrategias diferenciadas, se inclinan por comparar, cuestionar y regular sus decisiones según los significantes puestos en circulación por los medios de publicidad.

Las imágenes enseñan, sobre todo a las mujeres, a estar alertas frente a los cambios corporales para recurrir al tratamiento adecuado en el momento apropiado. Así funciona la publicidad que anuncia cremas anti-arrugas utilizando imágenes de mujeres ‘jóvenes’ en términos de edad cronológica y completamente sin arrugas para presentar sus productos. La publicidad usa el discurso de la prevención vinculándolo a la necesidad de prepararse para que en la edad madura no haya rastros del paso del tiempo en el rostro, propagando la ilusión que da la perfección, el totalitarismo de la imagen conservada y la apariencia tangible, incluso, con la garantía de obtener mejorías en la autoestima.

Aunque las imágenes utilizadas en la publicidad no se consideren situaciones ‘reales’ o circunstancias que reflejen a las personas en sus vidas ‘reales’, con Susan Bordo¹² sabemos que las imágenes, por estar dotadas de significados, *enganchan*¹³ más que la realidad misma, sobre todo porque ésta se vuelve tenue e irrelevante a medida que se entra en el trasfondo de la imagen, una enorme oferta mercantil. El cuerpo presentado en las imágenes pasa por un sistema mágico¹⁴ que lo transforma en subjetividad y, como resultado, no se consume un producto fabricado como útil por ser anti-arrugas sino que se va a consumir la belleza, la juventud o el éxito; incluso la riqueza y otros efectos más, no necesariamente previstos en el diseño de la imagen, tampoco en los montajes publicitarios.

Las imágenes no trabajan con cuerpos sino con las subjetividades. De este modo son recursos pedagógicos que enseñan a las mujeres y a los hombres a consumir los productos que presentan desde una óptica femenina o masculina, con una serie de necesidades femeninas o masculinas, mediante la experiencia pedagógica impuesta sobre el propio cuerpo. Con las pedagogías del cuerpo¹⁵, cada persona, mujer u hombre, aprende que el envejecimiento y la apariencia física son objeto de autocontrol, están sujetos al control mediante la rendición de cuentas de género y edad.

Y es allí donde aparece el uso de las cirugías plásticas estéticas como forma de controlar el paso del tiempo, como la mejor de todas las opciones disponibles en el mercado. Por eso mismo, he utilizado el género como una herramienta analítica pero también como una lupa para entender las experiencias vividas por mujeres y hombres con respecto al envejecimiento, la belleza y el ser mujer u hombre.

Afirmo que en los discursos sobre el cuerpo en el contexto médico, el hacer género involucra el hacer juventud como partes esenciales del dispositivo feminidad. Las experiencias del cuerpo no existen fuera del marco discursivo de género y, por lo tanto, envejecimiento, edad, vejez y juventud quedan atadas a las experiencias de ‘hombre’ o ‘mujer’. Las cirugías plásticas ajustan edades, hacen juventud, reafirman géneros, en tanto que reciclar cuerpos implica ‘completar’ el vaciamiento de las categorías ‘hombre’ y ‘mujer’.

11 Entrevista con la historiadora Mary Del Priore, 2006 (webgrafía).

12 Susan Bordo, 2003.

13 Traducción de JW de la palabra inglés *gripping*.

14 Williams, 2000.

15 Sandra Lee Bartky, 1997.

Contexto: cirugías, cuerpos y género

La descripción del contexto en el que se realizan cirugías plásticas –estéticas y reconstructivas- en Bogotá, de las rutas seguidas para lograr mi entrada a este espacio, y de las rutinas de la consulta cotidiana en un hospital de la ciudad, me permiten reflexionar sobre las herramientas analíticas que, como juegos de verdad¹⁶, enmarcaron este estudio: la edad, el cuerpo, el espacio médico, entre otras.

La edad cronológica¹⁷ se ha convertido en un factor cada vez más importante en la organización social en la medida en que con ella se establecen rutinas y se determinan momentos apropiados para diferentes actividades como el inicio y finalización de un proceso escolar, la opción por el matrimonio, la decisión de tener hijos/hijas, la idea de jubilación o el comienzo del final de la vida, es decir, el período para morir o el instante de morirse.

Una de las consecuencias de estos marcadores etéreos es la forma como se ha determinado la construcción de la vida teniendo en mente etapas claramente definidas como la infancia, la adolescencia, y la vejez, producto de la institucionalización del curso de vida¹⁸. Estas etapas se construyen basándose en el desarrollo personal del individuo pero sin tomar en cuenta eventos históricos, sociales y culturales concurrentes con cada periodo; como consecuencia, las etapas ya establecidas se tienen que fragmentar para redefinirlas como componentes del ciclo de vida, ahora en relación con las otras etapas¹⁹ pero, además, en respuesta a la organización social, por ejemplo, el concepto de ‘tercera edad’. Esta etapa surgió como respuesta a las necesidades de personas mayores que vivían en una cultura específica en un momento histórico dado y quienes no se identificaban con la vejez; por su estado de salud y su disponibilidad de tiempo y recursos económicos eran un grupo aparte, con necesidades e intereses distintos, eran unos ‘viejos-jóvenes’²⁰.

Ni el envejecimiento ni la edad son categorías ‘naturales’ como tampoco sirven para explicar los comportamientos

humanos en sí mismos²¹. Al contrario, son categorías socialmente producidas que adquieren significado dentro de contextos históricos, sociales y culturales específicos. Para Featherstone²², el curso de vida ha comenzado a reconstruirse pues se están reversando los factores necesarios para la institucionalización y la modernización del curso de vida. Esto se atribuye en parte a que, contrario a lo pensado, las personas no pasan de una etapa a otra de forma lineal y a que cada etapa nunca representa comportamientos claramente predefinidos. Featherstone describe el proceso como un ‘blurring’ (un nublamiento) de las fronteras entre etapas, esto es, que la edad no es el indicador para medir comportamientos o actividades correspondientes a determinada edad, porque las personas tienen libertad para elegir el comportamiento y el estilo de vida que desean²³. De este modo, el curso de vida ya no es cuestión del destino sino de la responsabilidad individual²⁴ corporeizada.

El cuerpo²⁵ se ha convertido en un importante instrumento de poder mediante el cual se cultivan nuevos estilos de vida, principalmente a partir del ‘manejo’²⁶ y ‘mantenimiento’²⁷ del cuerpo. Siguiendo esta perspectiva, el cuerpo funciona como una máquina que necesita servicio y cuidado para que mantenga su eficacia instrumental; cada una de las partes del cuerpo adopta una plasticidad especial pues se puede moldear y cambiar a través de dietas, ejercicios y tratamientos específicos. Como resultado de esta inversión corporal, simbólica y financiera, es necesario un manejo distinto del tiempo, ya que el tiempo libre se convierte en tiempo del cuerpo²⁸.

Ubicadas en la sociedad panóptica descrita por Foucault, las personas reconocen que su aspecto físico es observado continuamente; mujeres y hombres observan que se les vigila²⁹, y aprenden a identificar cuáles cuerpos y comportamientos son apropiados en términos de edad y género.

16 Foucault, 1975.

17 Cuando se habla de envejecimiento emergen ideas de construcción social, curso de vida, institucionalización desinstitucionalización, categorías construidas, ‘nublamiento’ de las etapas de la vida.

18 Guita Grin Debert, 1999.

19 Tamara Hareven, 1995.

20 Bernice Neugarten, 1997.

21 Guita Grin Debert, 1998.

22 Featherstone, 1991.

23 Featherstone, 1991:373.

24 Featherstone & Hepworth, 1999:277.

25 Al hablar sobre el cuerpo aparecen en el ámbito discursivo el poder, la vigilancia, la disciplina, la panóptica, la normalización, el manejo, el mantenimiento del cuerpo; incluso el cuerpo plástico.

26 Susan Bordo, 2003.

27 Featherstone, 1991:182.

28 Featherstone & Hepworth, 1995:12.

29 Foucault, 1975.

El mismo autor³⁰ muestra que la vigilancia funciona como una herramienta efectiva para la normalización del cuerpo, especialmente por el lugar central que ha tenido en la definición de la feminidad. Así la representación del cuerpo como materia prima o máquina imperfecta y frágil, puede ser reconstruida y perfeccionarse por la ciencia y la tecnología³¹.

Las personas buscan la eterna juventud; para ello se proponen construir un proyecto existencial marcado por la subjetivación narcisista que termina siendo una exaltación desmesurada de la individualidad. Con dicha exaltación las señales corporales del tiempo vivido terminan sujetando a las personas a esa idea sutil que considera que es peor parecer viejas cuando se tiene la opción de evitarlo. Si la meta es envejecer permaneciendo con esa apariencia de juventud, todo rechazo a la posibilidad de tener cuerpos y caras perfectos se interpreta como negligencia, falta de amor hacia sí misma, incompetencia o síntomas psíquicos negativos³².

El espacio médico³³ se presta como lugar para la construcción de subjetividades marcadas por la edad, el ser 'mujer' u 'hombre', el estar 'vieja' o 'joven', el ser 'bella' o 'fea'. Y lo hace con la medicalización del cuerpo vivido. En el contexto de discursos sobre una belleza corporal auténtica, la gente tiene poco margen para vivir los estragos de la edad pues dispone de las cirugías para disimular esos defectos de la naturaleza.

Las mujeres, como grupo sometido con mayor intensidad a las presiones de los discursos que entrelazan conceptos de belleza, salud y juventud, encuentran numerosas ofertas. Aunque hayan cambiado las formas de problematizar las apariencias y los modos de concebir-producir la belleza, el cuerpo puede ser "salvado" de la fealdad de un envejecimiento evitando la penalización social y reabriéndolo a la competencia con un nuevo valor social: la juventud convertida en indicador de salud mental y en signo de equilibrio emocional.

En todo proceso de medicalización centrado en el cuerpo de las mujeres, sin importar la edad, se problematiza el cuerpo vivido; con respecto a los hombres, la construcción de un momento apropiado para envejecer va más acorde o está más cercano a la edad cronológica. Los procedimientos usados en este espacio articulan la medicalización, la problematización corporal, las formas quirúrgicas para hacer género y edad, con intereses económicos, patrones morales y teorías científicas; principalmente porque al incrementar la problematización se va al quirófano con mayor frecuencia.

Empero, el reciclaje corporal es diferenciado para mujeres y hombres. Este discurso diferencial es legitimado por el campo médico como un espacio científico, objetivo y verdadero pero también por la complicidad de la experiencia de sí. Los juegos de verdad, igual que la mirada médica presentada como objetiva, facilitan los discursos médicos sobre el cuerpo y forman parte importante de los discursos que circulan en espacios de la medicina. Igualmente, aunque no haya "consensos" sobre el tamaño de los senos, los glúteos, la cintura o el formato de la nariz, lo cierto es que las imágenes subjetivan varios tipos de diseño de cuerpos femeninos como referente ideal y modelo de identificación. Y esto va al hilo de cada época por la existencia de criterios para delimitar los contornos de lo deseable o de lo admirable en el cuerpo, junto con un obligado silenciamiento o la belleza forzada revelada por estudios históricos sobre el cuerpo de las mujeres durante los siglos XVIII y XIX³⁴.

Por eso no se puede olvidar que la construcción de un lenguaje para interpretar los límites del cuerpo, con sus variaciones en el tiempo y en el espacio y las formas de representarlo o imaginarlo, no solamente va de acuerdo con las concepciones de raza, etnia, clase, edad o género, sino que cuestionan los estudios sobre el cuerpo e introducen la necesidad de trabajar con la historia de la cultura³⁵. Estos estudios incorporan la vida cotidiana y, con ella, la experiencia y la experiencia de sí misma que se construye "a partir de la correlación existente entre los dominios del saber, los tipos de normatividad de la cultura y las formas de subjetividad existentes"³⁶.

30 Ibid.

31 Sonia Lisboa, 2004:150.

32 Sonia Lisboa, 2004:151.

33 Contexto médico - palabras clave: la experiencia de sí misma, los juegos de verdad, discursos circulantes, la confesión, la mirada médica.

34 Michelle Perrot, 2008.

35 Mary Del Priore, 2000.

36 Oviedo, 1999: 96.

La experiencia de “ser” se construye en el espacio médico que funciona según un orden preinscrito sobre lo que es visto como normal y lo que se adopta como aceptable. Entre las herramientas más usadas para activar dicho orden se encuentra la captura entendida como el despliegue de mecanismos que la institución médica establece sobre el sujeto en relación con el cuerpo y su comportamiento³⁷; también se hallan los juegos de verdad o discursos que establecen verdades sobre los cuerpos los cuales luego transmiten poder y construyen realidades.

Un juego de verdad es el envejecimiento prematuro en términos de aparición de signos de envejecimiento antes del tiempo ‘apropiado’. Otro juego de verdad es la belleza como producto de la conquista y la responsabilidad personal de mujeres y hombres que disponen de ofertas en el mercado de las cirugías plásticas estéticas, un mercado lleno de tensiones de género que replantean la emergencia de importantes cambios en la relación de las mujeres con el cuerpo.

Con las cirugías plásticas estéticas los cuerpos son trabajados por acciones y discursos, no solamente por los instrumentos quirúrgicos. Hechos y enunciados son constantes y subyacen en el crecimiento del número de cirugías ofrecidas en el espacio médico, junto con el uso que las mujeres han hecho de estos procedimientos con el proyecto de cuidar el cuerpo, y no solamente para el otro sino para sí mismas. Se trata de una mudanza subjetiva sustentada en el amor por el propio cuerpo y en el placer de prodigar cuidados personales con procedimientos quirúrgicos producto de avances científico-técnicos que ofrecen intervenciones más frecuentes con menos riesgos y mayor valor simbólico. Entre amor, placer y valor, surge la fealdad inscrita en señales corporales que antes no lo eran³⁸; incluso las imperceptibles se hacen visibles.

Cuerpos de mujeres-madres

La maternidad surge como un importante aspecto en el envejecimiento de las mujeres y en este contexto se contraponen dos percepciones: una entiende que el embarazo, incluso la maternidad, transforma el cuerpo de la mujer alejándolo de la belleza y acercándolo más a la

vejez. Otra, con Florence Thomas, que reconoce el cuerpo post-embarazo como un nuevo cuerpo que marca ese momento para entablar nuevos diálogos con el cuerpo –nuevo cuerpo- tratando de desechar los estereotipos recibidos y los mensajes negativos³⁹.

Algunas mujeres agregan que no influye solamente el embarazo en sí mismo sino que también aparecen todas las experiencias ligadas a la maternidad, un trabajo arduo marcado por la necesidad de dedicarse a otros y otras que termina dificultando el auto cuidado. Para estas mujeres el envejecimiento femenino es resultado de una vida dura; el ‘ser madre’ es una de las herramientas discursivas que tienen las mujeres como justificación de su presencia en la consulta de cirugía plástica donde buscan verse mejores o rejuvenecer. Sus discursos -que giran alrededor de ‘los niños’, ‘el descuido y el cuidar a otros y otras-, funcionan como forma de explicar por qué son ‘así’, por qué sus cuerpos no están ‘formados’, ‘moldeados’, por qué tienen rollos de grasa en ciertos lugares o por qué la flacidez las está invadiendo.

Además, se percibe por encima de todo la forma en que las usuarias utilizan su condición para legitimar la intervención quirúrgica sobre sus cuerpos. Las mujeres han sufrido por ser ‘mujeres’, y están en todo su derecho de cobrar su ‘cheque’ para obtener los beneficios del cambio corporal. Es una alianza entre mujeres y profesionales con la que se refuerzan el dispositivo de la feminidad, la mujer sufrida, la mujer víctima y la condición femenina. Mediante esta clase de alianzas de reciprocidad se reconoce su sufrimiento previo y se le ofrece la posibilidad de volver al comienzo del significante contenido en la expresión ‘ser mujer’. Es una relación de poder articulada por las construcciones de género; la medicina es responsable de cumplir con las exigencias de las mujeres y las mujeres deben cumplir con las construcciones de género como víctimas. Ambos grupos tienen responsabilidades dentro de un sistema de género y ambos participan en el proceso de hacer.

En el fondo circula una valoración especial del cuerpo de la mujer-madre únicamente cuando no muestra las secuelas del embarazo. El cuerpo-madre es propio de la mujer supermadre quien, a pesar de cuidar o haber cuidado a

37 *Ibíd*:97.

38 Sonia Lisboa, 2004:158.

39 Florence Thomas, 2007: 14.

otros/otras, puede cuidar de ella misma para impedir que las exigencias de la vida, y sobre todo de su maternidad, deterioren su cuerpo o aspecto físico. El valor del cuerpo-madre aumenta con el número de embarazos pero solamente cuando el cuerpo se mantiene dominado por la subjetividad y tonificado por el ejercicio, permaneciendo la mujer 'bella' y la 'belleza' de la mujer. Un alto número de hijos/hijas y un cuerpo sin dominar da la impresión de que se trata de una mujer que 'no se cuida', de una mujer abandonada, dejada y sin control sobre su propia vida. Esa tendencia es reforzada por las numerosas imágenes de mujeres desnudas y en avanzado estado de embarazo que inundan los medios de comunicación, los cuales construyen el cuerpo-mujer-embarazada en términos de una maternidad-sexualizada enmarcada en un cuerpo-disciplinado.

Límites: naturaleza y cuerpo. La cirugía plástica moderna crea lo bello, determina la belleza, otorga sentido de anormalidad a aspectos específicos del cuerpo y construye juventud; a la vez, el mercado quirúrgico estético se ubica en un orden imaginario para curar o reconstruir cuerpos saludables pero partiendo de la percepción negativa de la mujer y de la intensa insatisfacción femenina respecto de su propio cuerpo. El éxito profesional de quienes la practican y la demanda de las mujeres se deben a la publicidad, las relaciones con la salud y la industria de la belleza.

Un cuerpo 'natural'. Lo 'natural' forma parte importante de las construcciones de cuerpo, género y juventud en el contexto de las cirugías plásticas. Se utiliza para hacer referencia a múltiples ideas y situaciones convirtiéndose, como lo describe Suzanne Fraser, 'en una categoría moldeable, capaz de ejecutar múltiples trabajos de esencia política'⁴⁰. Lo natural históricamente representa lo incontrolable por su cercanía con lo primitivo, pero también funciona como una plantilla o un molde social a partir del cual se puede mantener un orden perfecto, puro, que debe ser seguido para mantenerlo estable, copiado o alcanzado inexorablemente si aún no se dispone de dicho carácter, o si se ha perdido.

Lo natural como concepto surge, circula y flota en las consultas de cirugía plástica con frecuencia; puede indicar un aspecto positivo encarnado en el cuerpo o puede destacar un rasgo indeseable pero encarnado. Me aproximo a este

concepto como un significante flotante según lo definido por Levi-Strauss: expresión consciente de una función semántica cuyo papel consiste en permitir que se ejerza el pensamiento simbólico para adoptar distintos significados, expresión que circula por el espacio médico. Cada concepto fluye con una densidad que le permite deslizarse sobre el cuerpo o sus partes con el fin de sugerir acciones que lo afectan sin anclarse o encarnarse de manera directa. Como resultado, el cuerpo junto con sus partes se reinventa múltiples veces anclado en otro concepto cambiante, lo natural como significante flotante⁴¹ se observa en distintos momentos de la consulta.

Lo natural aquí sugiere un estado de 'antes' o un cuerpo no transformado por los eventos de la vida como el de tener hijos/hijas. Además, se reconoce la existencia de ese 'estado de antes' calificado como mejor y más valioso en la mayoría de los casos. Así se van produciendo nuevas nociones del tiempo en las subjetividades de las personas –antes era mejor –y la juventud se convierte en el referente de la nostalgia⁴². A pesar de que en el caso de Esperanza, ella no debe volver al 'estado de antes' porque su abdomen se considera 'natural' y sin mayores cambios, la división entre un estado o un cuerpo de antes y un estado/cuerpo de después emerge en toda su magnitud.

Sin embargo, lo natural como significante flotante migra a otras partes del cuerpo y resalta otros significantes cuando Esperanza se presenta dos meses después para la cita de control con el cirujano Dr. Duque. Ese día se encuentran muchas usuarias y, debido al poco espacio, la cita se hace en la sala de reuniones. Después de unos saludos breves y la sensación de prisa entre cirujano y usuaria, la mujer se quita la blusa y muestra sus senos al cirujano en lo que parece una cita muy improvisada pero práctica para los intereses de la consultante.

La naturalidad no es un concepto fijo ni estable, al contrario flota sobre el cuerpo sin anclarse en algún significante corpóreo que le otorgue firmeza. Apenas entendemos que la cirugía fue exitosa por ser 'natural' pero el concepto es auto-evidente, no requiere explicación alguna, sigue estando ahí... es flotante.

41 Elaborado con más detalle al final de la tesis en la medida en que constituye el eje de las conclusiones.

42 Judith Butler, 1993:101.

40 Suzanne Fraser, 2003:131.

En los discursos médicos se reflejan otras perspectivas sobre lo natural. En la anterior cita se entiende que el seno es 'natural' porque no muestra la fuente de su construcción quirúrgica; la apariencia se cambia sin que haya quedado testimonio de ello, esto es, escondiendo todo rasgo de manipulación, lo que Kathryn Morgan⁴³ llama una apariencia 'sin costuras' (seamless appearance). La construcción de partes del cuerpo sin mostrar huella alguna de los procedimientos, como forma de crear 'lo natural', es paralela a la forma como se construyen las identidades de género. La medicina no produce únicamente cuerpos femeninos y masculinos sino que busca simular su existencia como cuerpos 'reales'. Así, se establecen identidades masculinas y femeninas procurando eliminar toda señal de los rituales quirúrgicos encabezados por actos médicos.

No obstante, el modo de incluir lo natural cuando se hace referencia al resultado de una operación en el cuerpo, tiene otras nuevas funciones. En el caso de Esperanza el seno se reconoce como un seno 'natural' después de la cirugía, ahí se aplica un comportamiento 'natural' a las actividades antes entendidas como 'no naturales' -el uso de la cirugía plástica estética-. Esto permite adoptar una visión menos invasora y más cercana al organismo para que las cirugías se sitúen en la vida cotidiana como una extensión de la naturaleza.

De este modo, lo 'natural' flota no solamente sobre el cuerpo sino en el espacio, circula entre los diferentes cuerpos y se reubica con acciones ejercidas sobre el cuerpo mismo.

Se pone de presente que la edad y el ser mujer-no-madre son indicativos de una materia prima de mejor calidad, más fácil de moldear permitiendo un resultado óptimo. El cuerpo joven y sin hijos se entiende como menos afectado por los eventos de la vida (gestación, envejecer), por lo que se encuentra en un estado más 'puro'. También se señala la posición de mujer-no-madre como más cercana a lo natural, lo cual es una referencia de los cambios en el dispositivo de feminidad con respecto a las construcciones de maternidad.

Fragmentación del cuerpo

En las cirugías plásticas el cuerpo se trabaja, surge como una obra de arte basada en un enfoque terapéutico diseñado para 'mejorarse'. Percibimos la imagen de un escultor que dedica buena parte de su tiempo para perfeccionar el objeto de su creación. Quien esculpe trabaja con una materia prima, mientras quien opera, como requisito para hacer una intervención en el cuerpo, debe reconocer lo inapropiado y lo inadecuado de su materia prima. La cirugía plástica estética asume un cuerpo natural pero defectuoso ya que se ofrece para mejorarlo⁴⁴.

Para usuarias y usuarios, trabajar el cuerpo hace parte de lo que Featherstone⁴⁵ llama mantenimiento del cuerpo, entendiéndose al cuerpo como una máquina igual que el carro que necesita servicio, atención y tiempo de cuidado. Una máquina que se compone de partes operables, objeto de intervenciones quirúrgicas. En las cirugías plásticas el cuerpo es tratado de manera fragmentada, y cada fragmento es tratado como un todo que puede ser fragmentado de nuevo.

Según Foucault el cuerpo ha entrado en un mecanismo de poder que lo explora, lo desarticula y lo recompone⁴⁶ como senos, rostro o abdomen. Son fragmentos o áreas posibles de mejorar, arreglar y reparar; por tanto, el cuerpo es material de buena o mala calidad. El cuerpo de esta manera no es uno sino múltiple; el envejecimiento tampoco es uno sino múltiple. Por lo tanto, las mujeres deben enfrentar no solamente un envejecimiento sino múltiples fragmentos envejecedores: la cara, los senos, las manos, y este proceso es presentado como envejecimiento de 'otra' en el sentido de que los cuerpos o sus partes cambian sin su consentimiento, sin su aprobación.

Cuando recurren a actos de cortar el cuerpo quirúrgicamente las mujeres sienten que han retomado el control corporal, así sea transitoriamente, de sus cuerpos fragmentados. La fragmentación del cuerpo se percibe sobre todo en los senos; son clasificados según varios factores tales como textura, tamaño, longitud, su punto de enfoque; lo que conlleva la realidad de tener senos pequeños,

43 Kathryn Morgan, 2003.

44 Pippa Brush, 1998:31.

45 Featherstone, 1991.

46 Foucault, 1975: 141.

grandes, caídos, desocupados o flácidos. El seno debe estar firme, lo que hace que el seno no se mueva tanto; no debe ser demasiado grande para que no se note; igual sucede con el pezón. Las mujeres perciben los cambios en sus senos como los describen María y Lina:

- María: se me cayeron.
- Lina: se volvieron flácidos.
- Y los cirujanos invitan a una nueva fragmentación:

Dr. Garzón: si no le gusta el tamaño de sus pezones... los podemos achiquitar.

Son enunciados flotantes tras la pregunta: ¿por qué se busca un seno firme o levantado?, de manera semejante a lo preguntado por Susan Bordo⁴⁷: ¿por qué el cuerpo delgado se ha convertido en el cuerpo idealizado? Ahora que el seno ha perdido o va perdiendo su valor materno⁴⁸ el significado predominante está atado a lo sexual. La autora muestra que el interés por tener un cuerpo 'delgado' está acompañado por la meta de disponer de un cuerpo firme con músculos que expresen sexualidad, pero sexualidad controlada y manejada, que no esté a punto de explotar de forma no deseada y de forma vergonzosa⁴⁹. Igual que un cuerpo controlado lo que se busca establecer es una sexualidad controlada.

Por eso mismo, cada cambio corporal buscado quirúrgicamente es un cambio controlado pero, además, es un cambio que controla. En los discursos médicos, los senos se construyen como partes del cuerpo fuera de control con el 'paso del tiempo' –como dicen los cirujanos, no están en el lugar que deben estar, se cayeron, se volvieron flácidos-, son cambios no deseados e incontrolables. Los senos demasiado grandes, que se mueven demasiado o que atraen demasiada atención, muestran un cuerpo no controlado, ubicado fuera de los límites apropiados para la feminidad; pueden representar una sexualidad descontrolada en los términos de Susan Bordo. Por lo tanto, la cirugía que sube, rellena, aumenta los senos no solamente trabaja esta parte del cuerpo sino trabaja 'mujer', feminidad, sexualidad, y sobre todo, heterosexualidad.

47 Susan Bordo, 2003.

48 Sevilla Casas, 2003.

49 Susan Bordo, 2003: 195.

Subir, rellenar, levantar, aumentar, proyectar y dar perfil hace parte del proceso de la normalización de los senos y de la edad. Este vocabulario, aunque hace referencia al cuerpo y en particular a los senos, hace eco con lo que se busca hacer a través de las construcciones de feminidad y masculinidad –ya que todo está enfocado hacia el hacerse ver, el destacar el cuerpo de las mujeres construido según las reglas de feminidad-. Un seno proyectado es una feminidad proyectada, dar perfil al busto afina a la mujer como 'mujer'. Los cambios que ocurren en el cuerpo alejan a las mujeres de la feminidad encarnada en senos levantados, proyectados, perfilados, y rellenos; las mujeres buscan 'volverse como antes'; equivale a recuperar feminidad.

Una situación similar se percibe cuando los cirujanos observan en las mujeres el signo de la tiranta –una marca inscrita en el hombro por el brasier- y llegan a la conclusión de que el seno es demasiado pesado; indicando la posible necesidad de una intervención. Aquí nuevamente es el cuerpo el que presenta el problema y no el brasier aunque haya fallado en su intento de disciplinar al seno; el cuerpo indisciplinado se convierte en problema. Por consiguiente, es necesario buscar otros métodos más efectivos para su control directo y específico.

Por estas vías de fragmentación se sugiere que el cuerpo de las mujeres y el envejecimiento femenino son más fáciles de moldear ya que existe mayor número de partes del cuerpo con las cuales es posible trabajar exitosamente. Son partes corporales observables desde diferentes y nuevos ángulos y gradientes, resultando un examen más vigoroso y complejo.

Igualmente, después de las cirugías, a veces es necesario 'corregir' otras partes del cuerpo, esas que surgen como errores de los procedimientos, con retoques que implican una intervención post-cirugía menos grave. Se actúa sobre algo que ya fue arreglado o corregido por la cirugía pero que no quedó 'perfecto', generando una situación paradójica. La paradoja deriva del hecho de que una primera cirugía crea una imperfección quirúrgica percibida apenas como un pequeño detalle, mientras que el desbalance o desarmonía natural se magnifica mediante la mirada experta con grandes repercusiones sobre la psiquis, sobre las emociones.

Puntos finales

Ahora deseo recoger los hallazgos del estudio a modo de conclusiones sobre las formas de hacer género y edad en cirugía plástica. Se ‘hace’ género y edad por distintos rituales creados y adoptados en el espacio médico y por un remolino de significantes flotantes que naturalizan las construcciones de género y facilitan la construcción del dispositivo de la feminidad. Los significantes flotantes permiten un discurso borroso, confuso e indefinido; discurso que es necesario aclarar y anclar en el cuerpo por medio de las cirugías plásticas, con el fin de detener las categorías flotantes de género para llenarlos y establecerlos como auténticos y verdaderos referentes corporales.

Significantes flotantes

Los significantes flotantes comienzan con un desanclaje –un desprendimiento de conceptos-, un exceso de significación y un discurso flotante como forma de sustentar género y edad en las cirugías plásticas. El desanclaje conduce a que los significantes juventud, vejez, hombre, mujer, belleza existan como conceptos indeterminados, no fijos, cambiantes, dinámicos y fugaces ya que el discurso médico nunca define lo que representa ser viejo o joven, femenino o masculino; no se define en qué ‘mujer’ o en qué ‘hombre’ se van a convertir tras realizar la cirugía. Estos conceptos no son claramente presentados sino que se manifiestan dentro de un exceso de significación acompañados por un movimiento turbulento y confuso. Las construcciones de género, cuerpo y edad que se sostienen por este movimiento flotante impiden fijar límites o excluir representaciones.

El significante flotante adopta distintos significados; se le puede atribuir cualquier sentido o incluso se le puede vaciar de contenido. Facilita decir lo que se piensa sobre algo en ese momento, identificar experiencias difíciles de entender y juntar las experiencias bajo una idea: el envejecimiento.

Los significantes flotantes sirven como herramienta para naturalizar las categorías vacías ya que el significado en sí mismo se esfuma, y el significante comienza a representar movimiento, rumbo o cuerpos en transición que van desplazándose reconfigurando los eslabones de la mejora, es decir, la posibilidad de mejorar la imagen ante la

mirada de la otredad. Lo relevante son los movimientos: rápidos, confusos, borrosos; como resultado el lenguaje se ‘cae’: *la caída lanza al sujeto hacia la arbitrariedad de la diferencia lingüística, el remolino revolucionario de las corrientes opuestas, y destruye cualquier intento de encontrar un punto fijo desde el cual pueda estabilizar el momento cambiante del lenguaje*⁵⁰. Los significantes flotantes mujer, edad, belleza, representan movimiento para que las personas transiten por la turbulencia y la confusión del remolino de manera ‘segura’.

Significantes flotantes en las cirugías plásticas

En medio de este movimiento de intercambios entre quienes participan en las consultas de cirugía plástica en los espacios hospitalarios por donde circulan las palabras alusivas a los cuerpos que se van a reciclar, los significantes flotantes funcionan de múltiples formas.

Los significantes flotantes y el exceso de significación se reflejan en la forma en que se mezclan las experiencias de la maternidad, el envejecimiento y la condición femenina donde, por medio de estas experiencias, el cuerpo queda ubicado en un *continuum* de antes y después. No se define a qué se atribuyen los cambios pero se establece que el cuerpo oscila entre cuerpo envejecido y cuerpo transformado por la maternidad. Se observa la cadena de significantes derridiana, embarazo-daño/daño-envejecimiento/envejecimiento-mujer..., cadena que nunca se realiza completamente sino que cada eslabón trae consigo rasgos del anterior resultando un juego de significantes flotantes y resbalosos.

El cuerpo-madre sin rastros de la maternidad es un componente del dispositivo femenino igual que una vuelta a sus inicios percibidos como la verdadera feminidad; la juventud y el ‘ser mujer’ se convierten en eternos *referentes de nostalgia*⁵¹. La materia prima femenina no es apropiada para las necesidades de las mujeres acechadas por la inminente presencia de la vejez. El dispositivo de feminidad genera nuevas responsabilidades y exige nuevos cuidados. El cuidado surge como significante flotante que se desliza por todo el cuerpo femenino; cuidado

50 Botting, 1991:148.

51 Judith Butler, 1993.

es lo que la mujer no hizo, lo que hizo demasiado, lo que tiene que hacer de ahora en adelante, lo que es tarde para hacer por sí misma...

De este modo los significantes flotantes ocurren en función de posibilidades mantenidas a flote. Por el movimiento del remolino es *posible* ser bella y ser joven, (más) mujer, (más) hombre. El discurso sugiere la posibilidad de desplazarse hacia mejores cuerpos dejando atrás el cuerpo 'malo' 'dañado' o deteriorado. Para Florence Thomas⁵² los cuerpos cambiantes y *envejecientes* son 'nuevos cuerpos' pero en este estudio se observa la elaboración de una red de *posibilidades* de nuevos cuerpos que flotan sin adherirse sobre el cuerpo. Nunca se manifiesta el 'nuevo cuerpo' de Florence Thomas, solamente se mantiene como posibilidad el cuerpo de *antes*.

Los significantes flotantes son herramientas que facilitan el trabajo de los y las participantes en la consulta cuando se hace referencia a, o se mide, cada cuerpo en términos del ser *mujer*, ser *bella*, del ser *hombre*, ser *joven*, o de volver a lo *natural*. Lo *natural* aparece como un significante flotante continuo para aludir a una serie de ideas sobre lo bueno, lo malo, lo incontrolable, lo limitado, lo bello, o lo feo. Lo natural puede ser creado o puede ser cambiado. Con los cúmulos de significantes flotantes es posible conjugar distintos componentes 'naturales' durante las consultas y comprometerse con uno de ellos durante un instante, si se opta por la posible mejoría quirúrgica.

En este proceso es importante la intersubjetividad. La intersubjetividad elimina la significación sobrante; es *un acto de cierre que permite construir sentido*⁵³ para completar un acto médico donde el exceso de significación labra significados apropiados y convenientes en el *instante*. En el exceso se detiene durante un instante una parte de lo flotante, lo suficiente como para afectar al cuerpo pero, al terminar la interacción, lo flotante y el exceso se reactivan. No es un cierre en su totalidad ya que no excluye ni establece límites rígidos, solamente hace recortes afines a los deseos.

Los significantes flotantes están acompañados por rituales y actos. Al tocar y marcar el cuerpo con el envejecimiento, la belleza, la feminidad, pareciera producirse la

encarnación de los significantes flotantes. Es apenas un instante porque cuando el cuerpo sale del remolino de significantes, los significantes continúan circulando allí. Envejecimiento, belleza, mujer no se anclan en el cuerpo; las cicatrices, el dolor, las manchas, se convierten en marcas vacías que muestran la forma como el cuerpo termina siendo un territorio intervenido por muchos bisturís sin que se revele la autoría. Como explicó Julia después de realizarse una lipectomía:

- Julia: *El dolor era terrible... pero después se olvida*

El exceso de significación permite que los y las participantes esculpan los significados necesarios y apropiados para facilitar el trabajo del cuerpo, o para evitarlo. Así, se observa el 'hacer situado' de Zimmerman⁵⁴ ya que el acontecimiento –*el hacer natural, hacer juventud, hacer género*– ocurre mediante la interacción concreta en el espacio médico respaldado por las instituciones donde ocurre dicha interacción. El *hacer género situado* se intercambia con lo flotante cuando las mujeres hacen actividades juntas y participan en los rituales de ser mujer, de rendir cuenta de feminidad. Un aspecto importante en este proceso es *la otra*, la otra mujer, la belleza de la otra, la juventud de la otra, los senos de la otra: *la otra* flota de manera constante como un espacio público y compartido del no ser; espacio que sostiene el proceso de reciclaje pero, sobre todo, las posibilidades de reciclar.

Significados flotantes sobre los cuerpos

Género y edad son componentes del dispositivo de feminidad. El hacer género depende del 'hacer juventud', no en términos de una edad cronológica o un estado del cuerpo, sino en términos de existir dentro de un sistema discursivo que apunta al 'buen vivir', al consumo, al cuidarse, a la belleza, a la juventud y a la heterosexualidad. El dispositivo feminidad está compuesto por un discurso flotante donde los significantes pueden remplazar al otro –'mujer' es 'belleza', 'belleza' es 'juventud', 'juventud' es 'cuidarse'–, por lo tanto, referirse a uno de los significantes flotantes es entrar en todo el sistema subyacente en el dispositivo de feminidad o, como lo describe Judith Butler⁵⁵, *'invocar una parte de él significa invocar y confirmar su totalidad'*.

52 Florence Thomas, 2007.

53 Mirta A. Giacaglia, 2004: 4.

54 Traducido del inglés *Situational doing*.

55 Judith Butler, 1999:145.

Como resultado, los significados no se construyen por su diferencia con otros significados sino por sus similitudes. De este modo, los significantes binarios como joven y viejo son remplazados por una multitud de significantes que conforman el dispositivo de la feminidad y naturalizan su construcción. En el discurso flotante, se moldean los cuerpos deseados y no deseados, y aunque la vejez no pertenece ‘naturalmente’ al dispositivo feminidad, sí existe como una *posible e inminente* presencia flotante sobre el cuerpo de las mujeres.

Las cirugías plásticas intentan encarnar en los cuerpos el dispositivo feminidad y como resultado es posible cambiar tejidos y formas. Sin embargo, el punto de partida y el punto de llegada no es el cuerpo sino el deseo flotante, lo posible de ser reciclado; un deseo naturalizado y sobre todo generizado⁵⁶, un deseo que surge del dispositivo de feminidad, de hacerse ‘mujer’, de completarse como noción y de rendir cuentas de género, como parte de un sistema que reconoce la heterosexualidad como verdad con sus rasgos de autenticidad y de ‘real’.

Este proceso es impulsado por el vaciamiento o el exceso de significación de ‘mujeres’ y ‘hombres’, como lo afirma Joan Scott: *se convierten en significantes vacíos, los cuales se puede llenar con todo tipo de significados*.⁵⁷ Derrida⁵⁷ hace eco de estas palabras porque el significante está siempre en un proceso de ‘*différance*’, siempre es postergado. Así, ‘mujer’ y ‘hombre’ se mantienen como categorías vacías a la espera de ser llenados y completados, mientras los procedimientos quirúrgicos funcionan como herramientas para llenar vacíos y reafirmar categorías. Las cirugías crean ‘mujeres’ y ‘hombres’ completos y verdaderos: durante unos instantes el cuerpo, como punto de anclaje, detiene el movimiento de género y llena las categorías ‘mujer’ y ‘hombre’.

Finalmente, aunque las cirugías crean marcas permanentes en el cuerpo los significantes se mantienen flotantes, no se quedan anclados en el cuerpo porque lo flotante es necesario para seguir con el sistema de reciclaje. El cuerpo en medio de una turbulencia creada por los significantes confusos es trabajado por la cirugía para disipar la confusión pero, para que los cuerpos se puedan leer de nuevo,

56 Traducido por Joann Wilkinson del inglés ‘*Genderized*’ que se refiere al proceso de adquirir género.

57 Derrida, 1978,1976.

es necesario entrar en otra red de significantes flotantes, o sea, en el sistema de reciclaje. El género no se detiene; al contrario, se mezcla con otros significantes como forma de mantenerse flotante y vacío una y otra vez.

Significados flotantes transitando por la urbe

Los cuerpos cambiados por la cirugía tienen nuevas marcas, formas y cicatrices pero para que estos cambios se conviertan en feminidad, belleza y juventud, las mujeres deben entrar en otro remolino de significantes donde se entremezclan lo flotante y lo vacío. Existen muchos espacios donde funcionan los remolinos de significantes vacíos; son espacios listos para recibir los cuerpos e impregnarlos de significados ambiguos y generizados. Esto conduce a que los discursos flotantes y los remolinos de significantes vacíos se conviertan en parte esencial de los distintos espacios urbanos, por ejemplo, el norte de la ciudad, los centros comerciales y los entornos de ocio.

Se devela entonces un dispositivo de remolinos diseñado para albergar cuerpos bellos, femeninos y jóvenes, mientras la urbe queda marcada por el dispositivo femenino. Las mujeres comienzan sus recorridos quirúrgicos en el sur de la ciudad con cirujanos que tienen sus consultorios en el norte; estos nuevos tránsitos urbanos propician reencuentros cuerpo-ciudad y la ciudad se fragmenta de la misma forma como se fragmenta el cuerpo para facilitar su manejo y control. A la par, el dispositivo de feminidad se fragmenta en una parte no deseada de la ciudad para luego rehacerse circulando por sectores deseables.

Los cuerpos flotan de nuevo como se manifiesta en las últimas citas de control de las usuarias; cuando ellas miraban sus cuerpos en el espejo los cirujanos cerraban la cita con:

- Cirujano: ¡Bueno, ya puedes ir al Parque de la 93!

El Parque de la 93⁵⁸ es un lugar comercial frecuentado por personas de recursos económicos altos o que buscan mostrarse de esa forma. Es un parque ‘bonito’ atractivo, ‘de moda’, un espacio social deseable; se mantiene en buenas condiciones: los edificios se arreglan (o se reciclan), el pasto se corta, los árboles se podan y las plantas se

58 Parque en el norte de Bogotá rodeado por bares y restaurantes.

adornan. Es un lugar cuidado y frecuentado por personas que se ‘cuidan’.

La ciudad se va transformando y con ella las mujeres y los hombres que la transitan cotidianamente; se deja atrás lo viejo, lo desarreglado y lo abandonado de la ciudad, donde comenzaron sus recorridos quirúrgicos para moverse hacia zonas nuevas, bonitas, organizadas y arregladas, como el Parque de la 93. Ocio y negocio, producción y consumo, necesidad y deseo se mezclan en un espacio especialmente complejo de usos y significados sociales. Los nuevos espacios urbanos son aptos para que mujeres y hombres exhiban sus cuerpos reciclados y para entrar en nuevos remolinos de significantes flotantes.

Como resultado, nos convertimos en cuerpos públicos y entramos en una panóptica placentera de la sociabilidad corporal y la corporalidad urbana para rendir cuentas con el género durante unos instantes. Es un proceso de reciclaje de discursos y cuerpos donde los significantes mujer, hombre, joven, bella, femenino, masculino, habitan el espacio compartido e inducen al consumo quirúrgico como forma de dar solidez a las construcciones de género. Sin embargo, como dichas construcciones son dinámicas y móviles por sus componentes flotantes y vacíos, continuamente se introducen (y viven) nuevos reciclajes corporales.

Pero, en medio de estas dinámicas, emergen resistencias al sistema de género porque el género no es estable ni fijo, aunque, a la par, los límites establecidos por el mismo sistema sean flotantes, estén en posibilidad de ensancharse o cambiarse. Por lo tanto, el cuerpo-lugar de resistencia como lo muestra Orlan en su trabajo *Arte Carnal*, vuelve para obligarnos a repensar los significantes de los reciclajes corporales. En las cirugías plásticas estéticas se hace eco de este trabajo cuando las mujeres desean cambiar el cuerpo de formas no apropiadas o cuando sobrepasan las fronteras de feminidad; insisten en volver plásticos los límites, quieren expandir los procesos de reinención emprendidos y vividos. Son procesos llenos de reciprocidades: las mujeres se reinventan según el sistema de género pero el género se reinventa con ellas; utilizan las mismas herramientas de anclaje para desanclar subjetividades y cuerpos.

Con otras palabras, el género es plástico igual que los materiales y los discursos que lo *hacen*, según lo señalado

con las estrategias narrativas, las ilustraciones y las miradas identificadas a lo largo de los recorridos hechos por los consultorios y las localidades bogotanas, o con las metáforas usadas en las consultas y desplegadas en los textos que configuran esta tesis.

No obstante, como la estructuración del *hacer narrado* implica un proceso continuo de anclaje y desanclaje, conviene plantear estudios particulares destinados a analizar los modos como surgen dentro y fuera de los quirófanos, o las maneras como son vividos sus efectos en las dinámicas cotidianas. Todos ellos ofrecen puntos clave para profundizar en los múltiples componentes de las nuevas resistencias que están por ser develadas.

Bibliografía

Alonso, Luis Enrique. *La era del consumo*, Siglo, Madrid, 383p, 2005

Bartky Lee, Sandra. “La pedagogía como la vergüenza”, en: *Feminismos y Pedagogías en la Vida Cotidiana*, Fundaciones Morata, Madrid, pp. 211-224, 1997

Bartky Lee, Sandra. “Foucault, Femininity, and the Modernization of Patriarchal Power”, en: weitz, Rose. *The Politics of Women’s Bodies: Sexuality, Appearance and Behavior*, Oxford University Press, New York, pp. 25-45, 2003

Bordo, Susan. *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body*, University of California Press, California, p.361, 2003

Brush, Pippa. “Metaphors of Inscription: Discipline, Plasticity and the Rhetoric of Choice”, en: *Feminist Review*, No 58, pp.22-43, 1998

Butler, Judith. *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, Routledge, London, p. 117, 1999

Butler, Judith. *Bodies that matter: On the discursive limits of sex*, Routledge, London, p. 288, 1993

Debert, G.G. “A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade”, en: NERI, Anita y DEBERT, G.G (comps). *Velhice e Sociedade*. Campinas: *Papirus*, pp. 41-68, 1999

- Derrida, Jacques. *Of Grammatology*. Trad. Gayatri Chakravorty Spivak, Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1976
- Derrida, Jacques. *Writing and Difference*, Trad. Alan Bass, Routledge & Kegan Paul, London, 1978
- Featherstone, Mike y Hepworth, Mike. "Images of Positive Aging: A case study of Retirement Choice magazine" En Featherstone, Mike y Wernick, Andrew (comps). *Images of Aging: cultural representations of later life*. Routledge, London, pp. 29-47, 1995
- Featherstone, Mike y Hepworth, Mike. "The mask of ageing and the postmodern life course", en: Featherstone, Mike; Hepworth, Mike y Turner, Bryan (comps). *The body- Social process and cultural theory*, Sage, London, pp. 371-389, 1991
- Featherstone, Mike. "The body in consumer culture", en: Featherstone, Mike; Hepworth, Mike y Turner, Bryan (comps), *The body- Social process and cultural theory*, Sage, London, pp. 170-196, 1991
- Foucault, Michel. *Vigilar y Castigar*, Siglo Veintiuno Editores Argentina, Buenos Aires, p.314, 1975
- Fraser, Suzanne. *Cosmetic Surgery, Gender and Culture*, Palgrave Macmillan, Hampshire, p. 243, 2003
- Giacaglia, A. Mirta. "Acerca del Vacío y los Sujetos", en: *Ciencia, Docencia y Tecnología*. Universidad Nacional de Entre Ríos, Vol. XV, No. 029, pp. 93-104, 2004
- Hareven, Tamara K. "Changes Images of Aging and the Social Construction of the Life Course", en: Featherstone, Mike y Wernick, Andrew (comps). *Images of Aging: cultural representations of later life*, Routledge, London, pp.119 - 134, 1995
- Lisboa, Sonia T. "A ilusão do corpo perfeito: o discurso médico na mídia", en: Strey, Marlene N. Lisboa, Sonia T. & Prehn, Denise R. (Organizadoras). *Género e Cultura. Questões Contemporâneas*, Porto Alegre, EDIPUCRS, pp. 149-172, 2004
- Morgan, Katherine Pauly. "Women and the Knife: Cosmetic Surgery and the Colonization of Women's Bodies", en: Weitz, Rose. *The Politics of Women's Bodies: Sexuality, Appearance and Behavior*, Oxford University Press, New York, pp. 164-183, 2003
- Neugarten, Bernice. *Los significados de la edad*, Herder, Barcelona, p. 381, 1997
- Oviedo, Rafael. "La boca como representación. La construcción como el campo médico: la experiencia del sí mismo", en: Viveros, Mara y Garay, (comps). *Cuerpo, diferencias y desigualdades*, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional, Bogotá, pp. 95-108, 1999
- Pedraza, Zandra. *En cuerpo y alma: Visiones del progreso y de la felicidad*, Corcas, Bogotá, p. 399, 1999
- Perrot, Michelle. *Mi Historia de las Mujeres*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2008
- Priore, Mary Del. *Corpo a Corpo com a Mulher: Pequena História da Transformação do Corpo Feminino*. Editora Senac, Sao Paulo, 2000
- Sevilla Casas, Elías. *El Espejo Roto: Ensayos antropológicos sobre los amores y la condición femenina en la ciudad de Cali*, Programa Editorial Universidad del Valle, Cali, pp. 147-174, 2003
- Thomas, Florence. "Mujeres, vejez y calidad de vida", en: *En Otras Palabras*. Vol. 15, pp.10 -16, 2007

Webgrafía

- Colombia quiere sede de Miss Universo 2007. Espectáculos Farándula (2006) Disponible en: <http://www.esmas.com/espectaculos/farandula/521028.html> [Consultado el 7 noviembre de 2007]
- Entrevista con Mary Del Priore. (2000) Disponible en: <http://www.revistaepoca.globo.com/Epoca/0,6993,EPT1194791-1655,00.html> [Consultado el 3 de octubre de 2008]