

**NARRATIVAS SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA TRANSFORMACIÓN
CORPORAL ESTÉTICA EN UNA MUJER.**

EDITH ELIZABETH NOGUEZ CASTILLO

**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA
FACULTAD DE PSICOLOGIA
MEDELLIN**

2009

**NARRATIVAS SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA TRANSFORMACIÓN
CORPORAL ESTÉTICA EN UNA MUJER.**

EDITH ELIZABETH NOGUEZ CASTILLO

Trabajo de Grado para optar al Título de Psicóloga

ASESORA:

NICOLASA MARÍA DURÁN PALACIO

PSICÓLOGA USB

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MEDELLÍN

2009

Nota de Aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Medellín, septiembre de 2009

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	Pg. 7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	Pg. 8
JUSTIFICACIÓN	Pg. 13
OBJETIVOS	Pg. 15
OBJETIVO GENERAL	Pg. 15
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Pg. 15
CAPÍTULO METODOLÓGICO	Pg. 16
MARCO REFERENCIAL	Pg. 30
LA BELLEZA FEMENINA EN EGIPTO	Pg. 31
DELIMITACIÓN TEMÁTICA	Pg. 42
CAPÍTULO UNO: CONSTRUCCIÓN RELACIONAL DEL CUERPO	
1.1 CUERPO VIVIDO/CUERPO SENTIDO	Pg. 50
1.2 EN LOS OJOS DE LA MADRE	Pg. 57

1.3 CUERPO LIVIANO (LIGHT) ----- Pg. 64

1.4 ¿CUERPO OBJETO O CUERPOS OBJETOS? ----- Pg. 67

CAPÍTULO DOS: CUERPO-IDENTIDAD

2.1 EN BUSCA DEL CUERPO:

PERO, ¿CUÁL CUERPO? ¿CUERPO PARA QUIÉN? ----- Pg. 71

2.2 LA IDENTIDAD: ENTRE EL CUERPO Y LA SOCIEDAD ----- Pg. 78

CAPÍTULO TRES: LA SOCIOCORPOREIDAD ----- Pg. 84

3.1 CUERPOS DOMESTICADOS ----- Pg. 89

3.2 CUERPOS DISCIPLINADOS (LIGHT).

CUERPOS PERFECTOS UNA Y OTRA VEZ TRANSFORMADOS - Pg. 93

3.3 CUERPOS HIPER/MEGA/NARCISIZADOS ----- Pg. 96

CAPÍTULO CUATRO: LOS CUERPOS DE LA INDUSTRIA MÉDICO-ESTÉTICA

4.1 CUERPOS INSATISFECHOS, CUERPOS INTERVENIDOS -----Pg. 99

4.2 CUERPO INDOLORO:

EL DOLOR POCO IMPORTA PORQUE LO QUE IMPORTA ES

CONSEGUIR UN DETERMINADO CUERPO -----Pg. 109

CONCLUSIONES ----- Pg. 115

BIBLIOGRAFÍA ----- Pg. 123

ANEXOS ----- Pg.129

INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca comprender las narrativas de dos mujeres que se realizaron una transformación corporal a través de la cirugía estética; igualmente desde el punto de vista clínico, se entrevistó a dos cirujanos plásticos, con lo cual se podrán apreciar las dos versiones desde la paciente a intervenir y desde el cirujano que interviene. Este dilema llega a ser algo complejo, ya que en el desarrollo de los capítulos, se trató de entrelazar la información obtenida por las y los informantes, con la teoría existente y los postulados de diferentes teóricos que hablan sobre la temática del cuerpo.

Hablar sobre la transformación corporal es hablar de un fenómeno que se ha ido suscitando en el contexto social, el cual se ha ido manifestando con las altas demandas que se han producido en el medio. La estética como reflexión sobre la belleza, lo bello a través de la historia de la humanidad ha sido objeto de múltiples visiones y posturas, estas visiones se han ido sustituyendo, superponiendo unas a otras, de tal manera que la comprensión de la belleza y con ella la estética, contiene necesariamente una connotación histórica. Es necesario también destacar que estas comprensiones sobre la belleza la encontramos también en la literatura, el arte pictórico, la escultura, la música y la ciencia. No obstante han sido la filosofía y su escala de valores la que ha configurado de una forma casi absoluta los planteamientos de la estética. La influencia social sobre la belleza femenina como una construcción cultural es innegable y se corrobora históricamente con el cambio de la silueta femenina a través del tiempo. En la actualidad la fuerte influencia occidental sobre una forma femenina es cada vez más idealizada y perfeccionista; y es por medio de la cirugía estética un negocio económico y un método facilista, con la cual se obtiene tanto ingresos a nivel monetario como deseos desesperantes de lograr el cambio corporal.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La influencia social sobre la belleza femenina como una construcción cultural es innegable y se corrobora históricamente con el cambio de la silueta femenina a través del tiempo. En la actualidad el fuerte predominio occidental sobre una forma femenina cada vez más idealizada y perfeccionista a través de la transformación corporal, ha influenciado enormemente en la mujer, para ser etiquetada y sometida a un sistema, donde la prioridad es el cuerpo diseñado y moldeado por instrumentos artificiales que transforman el cuerpo, creando una sociedad de consumismo estético y negando la identidad cultural de la mujer y aniquilando el cuerpo como un objeto sin vida, un cuerpo sin sentido.

El concepto de imagen corporal es derivado de las diferentes dimensiones en que la gente vive su cuerpo, es decir, que cada quien tiene un concepto distinto de lo que es imagen corporal según su punto de vista y experiencia de vida. Muchos autores han intentado definir el fenómeno de "imagen corporal", la definición más utilizada fue formulada por el neurólogo alemán Paul Schilder (1950): "La imagen del cuerpo humano tiene como significado la foto de nuestro propio cuerpo que nos formamos en nuestra mente, esto quiere decir la manera en que nos vemos a nosotros mismos"

La definición de Schilder, implica la gran subjetividad sobre la naturaleza de la imagen corporal. Al ser una representación interna de la manera que uno se siente sobre su propio cuerpo, puede diferir en la manera en cómo los demás ven nuestro cuerpo. Un factor que debe tomarse en cuenta en la imagen corporal, es cómo sentimos nuestro cuerpo físicamente a través de las sensaciones visuales y táctiles; si una intervención a nivel física resulta

en cicatrices vistosas, dolor, pérdida de sensación de la piel y tensión muscular, esto sin duda afectará la manera en que la mujer vive su cuerpo. (Schilder, 1950)

El tema de la transformación corporal es mucho más complejo y preocupante, ya que denota la crisis de valores que opera en la sociedad actual, en la que la imagen física parece ser más importante que el desarrollo de las capacidades intelectuales, la imaginación, la creatividad y el respeto hacia las personas y el entorno.

El consumo cosmético compulsivo, obsesión por las dietas, un abuso hacia las cirugías, son lógicas del mercado que apuntan al corazón de la sociedad narcisista y su mundo de sueños e ilusiones. Cualquier recurso es válido para intentar siquiera alcanzar el prototipo de belleza hegemónico que impone el mercado a través de los medios de comunicación. La sociedad no ignora que ese canon que se propone como paradigma de hermosura es "el resultado de múltiples manipulaciones cosmético-quirúrgicas, pero aun así el mercado de las apariencias obliga a admirar la imagen reconstruida de una belleza estandarizada, eternamente joven e imposible. Una belleza que no existiría sin la mediación del bisturí. Para esto, el mercado ofrece todo tipo de objetos que alteran el propio cuerpo: sustancias sintéticas, prótesis, soportes artificiales, todo mediante intervenciones que lo modifican según los cambios de la ingeniería corporal y del mercado cuyas pautas cambian década tras década.

Sin embargo, no se trata sólo de "lucir" la anatomía corporal, sino de dejar aflorar los símbolos que los cuerpos pueden llegar a transmitir. Con los trabajos de Cassirer (1971) se abre la posibilidad al cuerpo de formar parte del sistema simbólico tal y como lo hacen el lenguaje, los mitos, el arte, la religión, etc. Pero el desarrollo de esta dimensión simbólica no siempre se realiza de la misma forma ni con la misma intensidad. Los cuerpos no son

aceptados por igual por las personas, por las familias, por las comunidades educativas o por la sociedad.¹

Y esto no es nuevo, desde siempre han existido defensores y detractores de las prácticas de embellecimiento del cuerpo, pero la realidad es que cada vez más se presenta como una salida a determinados malestares personales debidos a una clara no-aceptación del cuerpo que les ha tocado vivir y encarnar. Para muchas personas, mostrarse «bello» en la sociedad representa mucho más que ser físicamente bonito. Pérez J., en un estudio sobre el cuerpo en la publicidad, afirma que «lo bello, según el estereotipo se identifica con la bondad, con la justicia, la profesionalidad, la inocencia, la equidad, etc. arrinconando socialmente a las personas menos agraciadas» (2000, p. 68).

Es evidente esta incongruencia entre aquello bonito y aquello bueno, pero se pone de manifiesto este funcionamiento social que determina los valores inherentes a los modelos corporales.

Esta necesidad de sentirse a gusto en su cuerpo y que el cuerpo sea aceptado socialmente empieza a estar muy presente, por ejemplo en la adolescencia, época en la que emerge el deseo de intervención estética sobre el cuerpo.²

¹ GOFFMAN, E.: *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires, Amorrortu, 1981.

² En algunos casos se ha llegado al extremo de adolescentes que pedían, como regalo de cumpleaños a sus padres, una *operación de cirugía* para llevar a cabo alguna de estas prácticas que hemos mencionado. Esta temática ha sido estudiada con detalle en el reportaje realizado por N. MOSCARA y otros (2002). Entre los aspectos más significativos se pone de manifiesto el peligro que se puede correr al llevar a cabo este tipo de intervención

Y el mundo apoya a su vez, por medio de la moda y los concursos de belleza, muestra cuerpos que a nivel social los podemos calificar de minoritarios, hasta el punto que han finalizado por marcar los patrones estéticos que la mayoría habría de seguir.

Transformar el cuerpo en el quirófano puede representar la posibilidad de apropiarse de una imagen corporal positiva. Esta apropiación puede ayudar a la persona a sentirse mejor con ella misma. El cuerpo se convierte en un valor que es necesario preservar y mantener, aunque es cierto que esta práctica puede llegar a tener unas consecuencias muy negativas para la persona.³

Como se ha mencionado, la presión social tiene un gran peso en las personas, sobre todo en las mujeres al querer llevar a cabo una transformación corporal, pero también es importante destacar la influencia que se puede dar por medio de la familia y la relación con la misma para realizar dicha actividad.

Las relaciones tempranas y actuales configuran las formas de construcción de la identidad femenina, teniendo gran influencia en las narrativas sobre la imagen corporal y los estereotipos sociales; en algunas mujeres estos relatos

médica. Se recogen casos y testimonios con experiencias positivas y negativas de esta tipología de práctica de modificación corporal.

³ TURNER, B.: *El cuerpo y la sociedad*. México, FCE, 1989.

fundamentan, en gran medida la decisión de transformar su cuerpo a través de la cirugía estética; por tanto, es necesario indagar estas historias y las prácticas de transformación estético-corporales, a través del testimonio de una mujer que ha vivido esta experiencia en dos ocasiones.

JUSTIFICACIÓN

La propaganda comercial de las sociedades consumistas subraya los aspectos externos de la personalidad como la ropa, el maquillaje, la sonrisa fácil y la belleza física. Sin embargo, la mejor parte de lo que somos no es tan superficial. Basta dirigir la atención hacia nuestro propio interior para percibir todo un universo cambiante de sensaciones, deseos, emociones, imágenes, recuerdos y pensamientos.

Cada persona es irrepetible y única por su edad, apariencia física, temperamento, cultura, sentimientos, inteligencia, valores y actitudes. Además, las decisiones propias y las experiencias concretas que cada cual han vivido contribuyen para moldear su particular modo de ser.

En la actualidad, las transformaciones corporales marcan en efecto nuestra "humanidad", puesto que representan un orden cultural impuesto. Dentro de esta visión se enmarca el presente anteproyecto de investigación, que está dirigido a uno de los grandes problemas actuales como lo es la transformación del cuerpo a través de las cirugías plásticas.

Esta práctica que va aumentando día a día, en donde las principales acudientes vienen siendo las mujeres; y que a través de un cambio corporal logran obtener una aceptación del otro o simplemente lograr un ideal de belleza, pretendiendo conseguir seguridad, aceptación social, mejora de autoestima, perfección a nivel personal, etc., sobrevalorando la estética y la

imagen corporal, y al sufrir el cuerpo en poco tiempo cambios tan drásticos, que en ocasiones resultan ocasionando daños a nivel físico y emocional.

Continuando con la importancia de este proyecto investigativo, es posible mencionar que para la psicología es importante conocer, indagar, comprender la experiencia de las personas que se realizan una transformación corporal, si bien es sabido el área psicológica nos puede dar las herramientas para tener un mejor entendimiento sobre este tema, ya que se aborda desde la parte emocional y de las relaciones de las mujeres con su cuerpo.

El presente anteproyecto de investigación hace énfasis en la transformación corporal en la mujer y como estos cambios van acompañados de movimientos sociales e individuales, los cuales necesitan ser comprendidos para incrementar el conocimiento sobre esta actividad que ha llevado a las personas renovar algunas concepciones sobre su presentación física y mental acompañada de sus experiencias y relaciones hacia y con los otros.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Comprender las narrativas y la influencia materna en la experiencia vivida de una mujer que ha sido sometida a una cirugía estética con el propósito de llevar a cabo una transformación corporal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer narrativas culturales en donde se encuentra inmersa esta mujer
- Explorar dinámicas relacionales tempranas de esta mujer
- Describir la experiencia subjetiva de los fenómenos corporales a los que se ha sometido esta mujer.

METODOLOGIA

El enfoque es cualitativo, el método es fenomenológico-hermenéutico, la estrategia es el estudio cualitativo de caso único y la técnica de recolección es la entrevista en profundidad y la observación participante.

Respecto al método fenomenológico-hermenéutico, pone un especial énfasis en la historia vivida como transmisión de mensajes lingüísticos, buscando construir una continuidad de la experiencia que es la única capaz de darle sentido, esta experiencia son actos de palabra, transmisión de mensajes que llegan del pasado de la cultura y sólo respondiendo a ellos se puede dar sentido a la experiencia vivida del presente inmediato. También cabe decir que en la hermenéutica no existe una liberación más allá de las apariencias, en un pretendido dominio del ser auténtico, existe en cambio la libertad como movilidad entre las apariencias, que forman la red en que nuestra existencia está presa y nos es dada, y que es el conjunto de los mensajes que en lenguaje y en las diversas formas simbólicas la humanidad nos transmite⁴.

En relación al estudio de caso, este permitirá hacer un acercamiento intensivo y profundo, con abundancia de detalles de las transformaciones que se efectuaron en el cuerpo vivido de esta mujer. Porque el estudio de caso se centra en la individualidad, como una conquista creativa, discursivamente estructurada, históricamente contextualizada y socialmente producida, reproducida y transmitida. Al centrarse en la particularidad,

⁴ VATTIMO, Gianni. Más allá del sujeto. Nietzsche, Heidegger y la hermenéutica. Barcelona: Paidós, 1992. p 8-11.

pretende construir un saber en torno a ella, al tiempo que reconoce en la singularidad una perspectiva privilegiada para el conocimiento de lo social⁵.

Al respecto, Pérez Serrano plantea:

En el estudio de caso, el investigado suele apuntar a adquirir la percepción más completa posible del objeto, considerándolo como una entidad holística cuyos atributos podemos entender en su totalidad solamente en el momento en que examinemos todo simultáneamente, en otras palabras: el objeto como un todo⁶.

Si bien, por medio del estudio de caso, se logra obtener información de manera específica, en la cual, se pretende transmitir la vivencia del investigado y las transformaciones a nivel individual, y como las vivió de acuerdo a su experiencia.

Cabe mencionar que el estudio de caso comparte con otras estrategias y modalidades de investigación cualitativa su carácter holístico. El caso es analizado desde diversas perspectivas y en todas sus dimensiones: social (relaciones, estructuras, posiciones, roles), cultural (categorías o formas simbólicas mediante las cuales los individuos representan el mundo social, lo

⁵ GALEANO, Marín. María Eumelia. Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada. Medellín: La carreta, 2004. p. 63-82.

⁶ PÉREZ. G. Metodología de la investigación pedagógica y psicológica. 1ra. Parte. La Habana: Pueblo y Educación, 1983. p. 125.

producen, reproducen y transmiten), y psicológica (procesos que les permiten a los individuos ordenar el mundo y ejercer acciones sobre él)⁷.

Se pretende por lo tanto, analizar y comprender el relato que se genere de acuerdo a la vivencia y perspectiva de la entrevistada, tomando en cuenta el contexto en el que se desenvuelve.

La técnica de recolección de datos será por medio de la observación participante. El diseño de la investigación en la observación participante permanece flexible, tanto antes como durante el proceso real, es empleada para designar la investigación que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes, en la cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo.⁸

Con este tipo de observación surge un patrón para medir los datos recogidos mediante cualquier otro método. Es decir que ningún otro método puede proporcionar la comprensión detallada que se obtiene en la observación directa de las persona y escuchando lo que tiene que decir en la escena de los hechos.

El método con el que se pretende desarrollar la investigación es a través de la historia de vida, ya que se pretende observar la experiencia de una mujer

⁷ Op. cit., p. 63-82.

⁸ TAYLOR, S.J. BOGDAN, R. Introducción a los métodos cualitativos de Investigación. Paidós. Barcelona. 1996. P31.

que se realiza una transformación corporal a través de la cirugía estética y que tanto ha influido la relación madre-hija en este proceso.

En la técnica de entrevista a profundidad sobre la historia de vida, el investigador trata de aprehender las experiencias destacadas de la vida de una persona y las definiciones que esa persona aplica a tales experiencias. La historia de vida presenta la visión de su vida que tiene la persona, en sus propias palabras, en gran medida como una autobiografía común. E.W. Burgess (en Shaw, 1966, pág. 4) explica la importancia de las historias de vida:

En la historia de vida se revela como de ninguna otra manera la vida interior de una persona, sus luchas morales, sus éxitos y fracasos en el esfuerzo por realizar su destino en un mundo que con demasiada frecuencia no coincide con ella en sus esperanzas e ideales.

DISEÑO METODOLÓGICO

Análisis Descriptivo – Descripción normal:

Este trabajo de grado comenzó a partir por una interrogante que se originó dentro de la cultura colombiana, queriendo llegar a comprender por medio de las narrativas de una mujer, el fenómeno de la cirugía estética, el cual se está incrementando en la sociedad, y el sexo femenino es el más inclinado en el deseo de transformar su cuerpo a través de medios quirúrgicos.

En esta etapa inicial se realizó el acercamiento a la población con la cual se creía posible desarrollar el proyecto de investigación, centrado en comprender la transformación del cuerpo a través de la cirugía estética, para lo cual fue útil describir el concepto de cuerpo vivido desde la psicología fenomenológica de Merleau-Ponty.

Esta investigación, se tenía programada hacerla con una mujer que tuviera cualquier intervención estética, mas sin embargo al principio se presentaron dificultades al poder interrogar a una persona con estas características, puesto que la mayoría de las mujeres aceptaban haberse hecho algún tipo de cambio en su cuerpo, pero al pedirles o hablarles acerca de esta investigación, se rehusaban a participar.

Después se logró contactar a una informante por medio de terceros. Esta persona se realizó un aumento de senos y anteriormente se practicó

clandestinamente una mesoterapia (inyecciones en el estómago para quemar grasa).

Posteriormente al tratar de contactarla, no quiso seguir con las entrevistas propuestas, y se recurrió a otra mujer, la cual se realizó un aumento de senos y se operó la nariz. Ambas mujeres concuerdan en querer hacerse otra operación, puesto que quedaron contentas con la transformación que tuvo su cuerpo y posteriormente les gustaría aumentarse una talla más en los senos.

Es por ello que esta investigación describe situaciones específicas, acontecimientos, individualidades y comportamientos observables. Por tal razón, es imprescindible describir los sueños, esperanzas, actitudes, valores, creencias y maneras de comprender de las informantes (sujetos de estudio) para poder capturar el sentido que estructura y que se encuentra en el interior de lo que responden las informantes sobre el significado que le dan a la transformación que tuvieron.

De acuerdo a la información que se encontró con estas intervenciones, surgió la idea de entrevistar a dos cirujanos estéticos. Cuando se entrevistaron a estos profesionales, se obtuvieron datos relevantes y un conocimiento más amplio sobre el mundo de las cirugías estéticas, así mismo, también se determinaron las categorías, alternando continuamente entre lo que las mujeres y los cirujanos decían y los posibles significados de sus vivencias. Desde la significación dada a la información, se comenzó a darle una expresión del tema central en un lenguaje científico, reflexionando sobre núcleos significativos e identificando correspondencias temáticas (las cuales todavía están escritas en el lenguaje concreto de los y las

participantes), y se expresó su contenido en un lenguaje técnico apropiado a las teorías psicológicas.

Al escuchar las narrativas de estas personas acerca de la transformación del cuerpo, y sobre todo teniendo la vivencia desde los dos aspectos, tanto del cirujano como de la paciente. Se pudo ver que la cirugía es una actividad común y aceptada de manera natural en esta cultura colombiana. Ambas mujeres mencionaron la insatisfacción que sentían con su cuerpo y ambos cirujanos comentaron la satisfacción por transformar esos cuerpos inaceptables para las pacientes.

Otro punto importante es cómo la transformación del cuerpo ha llegado a incrementar la economía en el país, y se ha vuelto una costumbre dentro de la cultura, ya que la mujer ha vivido, (de acuerdo a los antecedentes históricos) y vive, bajo una presión social, tratando de satisfacer por medio de cambios físicos corporales al medio que la rodea.

El cliente que más demanda este tipo de procedimientos son mujeres y las cirugías que más se realizan son liposucciones y aumento de senos. De acuerdo a los datos obtenidos, hay periodos del año, como vacaciones de mitad y final de año, Semana Santa y algunos puentes festivos, donde aumentan las solicitudes para dichas intervenciones.

La cirugía estética, dicho por los cirujanos, hace parte de la cultura occidental, en la cual, la sociedad se preocupa cada vez más por el tema de un estado físico aceptable y la apariencia de los cuerpos.

Acorde a esta percepción, los cirujanos procuran darles a las pacientes una mejor calidad de vida, y aumento de autoestima por medio de la apariencia corporal. Las narrativas sobre este tema llegan a un tema en común, la transformación corporal es estética, moda, apariencia.

Intentando encontrar causales o génesis de este fenómeno, los medios de comunicación han sido señalados como los principales promotores de ciertos prototipos o modelos a seguir para ser perfecto y encajar en la sociedad. La transformación corporal aumenta a pasos agigantados, y las mujeres son el núcleo social que genera el mayor ingreso en el consumismo estético en el país. Ya sea por cultura, moda, negocio o simplemente alcanzar un cuerpo ideal con la finalidad de embellecer desde la percepción consumista la naturaleza del cuerpo. Mutilándolo y transformándolo a satisfacción de y para los demás.

Por lo tanto en el presente trabajo de grado se busca aproximar brevemente a algunas de las transformaciones que ha vivido el cuerpo, centrándose en los grandes cambios que han podido reflejarse en las teorías dentro de la Psicología; se quiere más que nada acercarse a la especial relación que se genera entre las transformaciones sociales y las formas de comprensión de la corporeidad humana, procurando entender al cuerpo de una forma no estática, sino como un continuo devenir.

INSTRUMENTO:

EL instrumento será una entrevista semiestructurada, dentro de la cual se tocarán las siguientes temáticas:

Temas que se van a abordar con la persona:

- Relación madre-hija
- Transformación Corporal estética
- La recuperación después de la intervención médico - quirúrgica
- Vivencia de la sexualidad (antes y después de la transformación corporal estética)
- Consecuencias somáticas
- La experiencia del dolor postquirúrgico.
- Motivos o motivación para realizar este tipo de cirugía
- Vivencia del cuerpo vivido antes y después de la intervención quirúrgica
- Respuesta social antes y después del proceso de transformación corporal
- Pensamientos y sentimientos sobre la transformación corporal
- Opinión de los otros más significativos acerca de su transformación corporal estética.
- Transformaciones en las relaciones sociales después de la transformación estética.

Análisis Comprensivo- Descripción endógena:

Conforme a la información obtenida, el cuerpo es la presentación ante otro objeto o sujeto. El cuerpo da la apariencia y muestra lo que fue, es y será en esta naturaleza social, donde la influencia de la propaganda comercial de las sociedades consumistas, subraya los aspectos externos de la personalidad, como la ropa, el maquillaje, la sonrisa fácil y la belleza física.

Sin olvidar que cada persona es irrepetible y única por su edad, apariencia física, temperamento, cultura, sentimientos, inteligencia, valores y actitudes; y que las decisiones propias y las experiencias concretas que cada cual han vivido, contribuyen para moldear su particular modo de ser. En cualquier ser humano, las únicas realidades funcionales que existen son de tipo individual

Pero a pesar de esto, también observamos semejanzas importantes entre las personas, mismas que sirven de fundamento a las teorías del comportamiento humano mediante una domesticación que atribuye valor a los aspectos exteriores del cuerpo, la sociedad construye un rol para las mujeres que les impide tomar conciencia y vivir su propio cuerpo y frente a esta situación, se puede encontrar la mirada femenina para descubrir en la experiencia vivida los aspectos verdaderamente esenciales de la mujer y su transformación corporal.

Aunque la transformación del cuerpo no es un simple objeto natural sino un valor producido por el entorno cultural y físico, la cultura occidental ha producido la imagen del ser humano escindido en alma y cuerpo.

La razón que apunta es la angustia de la existencia y el cuestionamiento clave, por parte del mundo de la cultura, del cuerpo como sede de una identidad prefijada. Sorprenden tales aseveraciones en la medida que, en cierta lógica, confronta el mundo de la cultura con la ciencia del tiempo actual, que tiende a reducir la identidad o mejor dicho las identidades. No deja de ser interesante constatar que aquello que sostienen los avances científicos, en este caso las intervenciones estéticas del momento, llevan a crear una identidad cultural llena de afinidades, donde cada vez está más estructurado y apetecido un prototipo único a seguir en el ideal de la mujer y su cuerpo.

Análisis estructural

En el primer capítulo se tratará el tema del origen psicogenético del cuerpo. El cuerpo vivido –cuerpo sentido como construcción relacional. Haciendo una breve historia de la noción de cuerpo se hará una referencia a la filosofía de Merleau-Ponty, tratando de mostrar de qué manera el filósofo francés veía la fenomenología y precisar el significado de su crítica al trabajo realizado por las ciencias humanas; una crítica que buscó menos refutar que usar las explicaciones causales de la ciencia para comprender el sentido de una teoría y situarla de una manera justa dentro del panorama de las investigaciones sobre el ser humano.

El gran interés de este filósofo para nuestro problema está en que él marca la diferencia entre pensar al cuerpo como objeto y pensar al cuerpo como

cuerpo vivido. Merleau-Ponty habla del *cuerpo vivido* desde la perspectiva abierta por su concepción fundamental de la percepción. Es por ésta que se nos revela el cuerpo y por ello nos es imposible decir que únicamente estamos en el mundo; más bien tenemos que decir que el mundo está en nosotros. Esta perspectiva deja afuera la idea del cuerpo como objeto, como algo positivo, duro, indeformable y, por lo mismo, intemporal y extraño a la experiencia que de él tenemos.

Merleau-Ponty escruta la infraestructura de la experiencia, el paso de la experiencia al mundo para nuevamente pasar del mundo a la experiencia, es decir, la cadena de percepciones que se interiorizan y se exteriorizan. La fenomenología del cuerpo a la que se apunta en este trabajo toma en consideración aspectos desarrollados por el filósofo tales como la percepción, la sensación y la asociación, el problema de la intersubjetividad, y el esquema corporal: el cuerpo como expresión y la palabra, y concluye con la noción del cuerpo-carne. Sobre esa base, y porque no basta señalar el carácter esencial del cuerpo vivido, sino que también es preciso mostrar que el cuerpo es el cuerpo de cada uno, de una mujer o de un hombre.

Dentro de este capítulo está el subtema de En los ojos de la madre, Donde se retoma Winnicott quien asume el espejo como un elemento significativo en la estructuración subjetiva; es decir hace suyo el espejo como concepto, para el desarrollo de sus ideas y la identificación con el otro. Continuando con Lipovestky con la era de la felicidad “Cuerpo Liviano” (Light), quien nos habla de cómo la era del consumismo somete a la sociedad a vivir bajo un yugo autoritario.... Culminando este capítulo con el tema de ¿cuerpo objeto, o cuerpos objetos?

En el segundo capítulo se tocará el tema del cuerpo-identidad, el sí mismo como otro. Se trata de esclarecer el porque de la transformación corporal y para quien, que en resumen se encuentra una satisfacción para el otro. Y como la identidad se va modificando y moldeando de acuerdo a las exigencias de la sociedad.

Continuando con el tercer capítulo, se habla de tema sobre la sociocorporeidad, haciendo énfasis en los cuerpos domesticados, disciplinados e hiper-mega- narcisizados, en estos temas se pueden ver la presión social en la mujer sobre su cuerpo, y en la fenomenología un camino para recuperar la experiencia original del cuerpo y de esa forma se librea de la “domesticación”, que fue infligida por los ideales de la sociedad.

En la sociedad muchas mujeres no llegan a vivir el cuerpo desde dentro, las vivencias, al ser interpretadas de manera enajenante, olvidan al cuerpo vivido por cada cual, e incluso, los derechos que se tienen sobre el cuerpo se llega a ver de manera externa.

Al hablar sobre el tema de la presión social en la mujer y su cuerpo, en el cuarto capítulo aparece la industria médico-estética. Tomando como fundamento lo anterior, y desde un horizonte de sentido que tenga en cuenta el interés de las mujeres por la cirugía estética, y que se dé por objetivo la transformación corporal, de su cuerpo como cuerpo vivido. Tal transformación no debe olvidar las diferentes formas posibles: no sólo las

diversas maneras en que en general viven su cuerpo las mujeres con respecto a los ideales sociales, sino también, las diversas posibilidades de vivir ellas su propio cuerpo.

MARCO REFERENCIAL

La estética como reflexión sobre la belleza, lo bello a través de la historia de la humanidad ha sido objeto de múltiples visiones y posturas, estas visiones se han ido sustituyendo, superponiendo unas a otras, de tal manera que la comprensión de la belleza y con ella la estética, contiene necesariamente una connotación histórica. Es necesario también destacar que estas comprensiones sobre la belleza la encontramos también en la literatura, el arte pictórico, la escultura, la música y la ciencia. No obstante ha sido la filosofía y su escala de valores la que ha configurado de una forma casi absoluta los planteamientos de la estética.

Los orígenes de la estética se remontan a la prehistoria. A través del arte y de los instrumentos de uso cotidiano que han llegado a nuestros días, podemos ver como ya entonces existía una preocupación por la belleza femenina; en esa época la característica principal asociada a la belleza femenina era la fertilidad, símbolo que favorecía a la mujer, mediante esculturas y grabados, se presentan figuras femeninas voluminosas, propias de la condición del embarazo, que reflejan el interés de los prehistóricos por este estado de fertilidad, tan necesaria para la continuidad generacional del grupo y de la especie humana. (Bayer 1998)

Entre los hallazgos más antiguos que hacen alusión al incipiente interés femenino por la belleza, se encontró un grabado en las cercanías de Oslo, Noruega. Este grabado reproduce la figura de una mujer untándose grasa de

reno, animal que está a lado de la figura femenina. También en Austria y en la Costa Azul Francesa, se han hallado representaciones de mujeres simbolizando la preocupación de éstas por el cuidado de su belleza. (Bayer, R. Historia de la Estética. Fondo de Cultura Económica)

Los productos de que disponía la mujer prehistórica se limitaban, prácticamente, a la arcilla, tierras de pigmentos colorantes o toscos productos elaborados a partir de grasas animales y tinturas vegetales.

LA BELLEZA FEMENINA EN EGIPTO

Es reconocida la mística belleza de las mujeres de la aristocracia del antiguo Egipto y cómo los egipcios embalsamaban a sus faraones. Estos dos factores impulsaron un gran culto a la belleza y a la cosmética, principalmente en las cortes faraónicas. Los ritos funerarios se caracterizaban no solo por embalsamar los cuerpos de los difuntos, sino también por depositar junto a ellos toda clase de objetos, alimentos y materiales preciosos para que en la vida futura disfrutasen de los bienes terrenales. Entre los objetos se encontraban peines de marfil, cremas, polvo negro para los ojos, etc. Dentro de pequeños recipientes en los que estaban grabadas las instrucciones para su uso. El refinamiento de los cuidados estéticos era enorme. El cabello era teñido con henna, consiguiendo mil matices encarnados o bien se rasuraba completamente para facilitar los continuos cambios de pelucas, sumamente sofisticada. Con ungüentos, aceites y baños perfumados o de leche trataban de mantener una piel tersa y extremadamente suave. Los ojos eran remarcados con color negro, engrandeciendo y suavizando su forma natural. El carmín de los labios, el

blanco para restar brillo a la cara, el rojo-naranja para las mejillas, eran productos extraídos de plantas y arbustos. Usaban antimonio para cambiar el color de los párpados en azul y verde, realzando así más las pestañas. Fórmulas secretas embellecían a las reinas de Egipto que, con mucha rapidez, eran imitadas por sus cortesanas. Las dos reinas que más se significaron por su belleza y sus secretos de estética fueron Nefertiti y Cleopatra. De Nefertiti se recuerda aun su estilizada silueta, a pesar de haber tenido seis hijos, siendo ella quien extendió la moda del color verde para los párpados. El hermoso busto de esta reina, esposa de Amenhotep IV, se conserva en magnífico estado en un museo de Berlín. De Cleopatra se cuenta que fue la mujer que reunió más secretos sobre el cuidado de su belleza: sus mascarillas, su maquillaje y sus baños de leche pasaron a la historia. (Bayer, R. Historia de la Estética. Fondo de Cultura Económica)

Así como existían métodos para lograr una imagen reconocida y aceptada por su belleza en esa cultura; por otro lado se daba otro tipo de intervención la cual era la cirugía estética, técnica antigua que practicaban los egipcios realizando transplantes de tejidos; y en los Vedas, libros sagrados de esa época, cuentan que los injertos ya eran conocidos en la India. Y en el siglo VII a.c. se utilizaban técnicas para la reconstrucción de la nariz, oreja y labios que se realizaban en la India 2500 años a.c. Era costumbre castigar a los prisioneros de guerra, adúlteros y delincuentes con la mutilación de la nariz. La frecuencia del procedimiento hizo que se desarrollase un ingenioso método de repara tal pérdida, que con alguna modificaciones, continúa utilizándose en nuestros días. (Michel Bernard. EL CUERPO. Editorial Paídos. Técnicas y lenguajes corporales. España 1985)

“En aquel tiempo, los dedicados a tan habilidosa actividad eran los koomas o alfareros, que poseían el secreto de la manipulación de los tejidos vivos. Con la piel de la frente realizaban un colgajo, que giraban e incorporaban al resto de la nariz existente. Cuando el extremo distal había "pegado" al lecho receptor, seccionaban el pedículo y se devolvía el excedente a su lugar de origen. De la India estos conocimientos se transmitieron a Persia y Arabia y más tarde, a Grecia e Italia. (Michel Bernard, 1985)”

Pese a toda la expresión estética en el antiguo Egipto, Grecia fue considerada como la civilización de la belleza, ya que ha sido tal su influencia en las culturas occidentales posteriores que su cultura y su arte han configurado el llamado ideal clásico de belleza. Eran, en contraste con los egipcios, todos los estamentos sociales los que compartían su inquietud por la estética. Hasta tal extremo llevaron este gusto por la belleza que en uno de sus libros, Apolunio de Herofila, explica que “en Atenas no había mujeres viejas ni feas” (Rico Bovio 1990). De hecho fueron los griegos quienes difundieron por Europa gran cantidad de productos de belleza, de fórmulas de cosmética, así como el culto al cuerpo y los baños; en resumen, el concepto de la estética. La mayor atención la prestaban al cuidado de cuerpo. Los cánones de belleza griegos no toleraban ni la grasa ni los senos voluminosos. Era necesario cultivar el cuerpo para conseguir la perfección estética que consistía en, además de tener senos pequeños y fuertes, poseer un cuello fino y esbelto y los hombros proporcionados. Preparaban el cuerpo con ejercicios físicos para recibir el baño, habitualmente realizado con agua fría. También los masajes tenían un papel importante ya que, junto al baño y los ejercicios gimnásticos, lograban que en el cuerpo no hubiese rastro alguno de grasa y que se mantuvieran la figura grácil y la piel tersa. La cosmética, en Grecia, vivió un momento esplendoroso, sobre todo en la

utilización de los aceites, los cuales se extraían de flores como jazmines, tomillo, manzanilla y romero, etc., y su fabricación se concentraba en Chipre, Corinto y Rodas. El cabello se cuidaba con esmero y se elaboraban tintes también con extractos naturales. El maquillaje de las mujeres en Atenas se basaba en el color negro y azul para los ojos; coloreaban sus mejillas con carmín y los labios y uñas iban pintados con un solo tono. Se consideraba que el color de la piel de la cara debía ser pálido, ya que era reflejo inequívoco de pasión. (Romero José Luis. La revolución Burguesa en el mundo feudal. Buenos Aires: Sudamericana, 1967)

En el imperio romano la estética constituyó una auténtica obsesión. Hombres y mujeres atesoraban fórmulas de cosméticos, se maquillaban, peinaban y depilaban por igual. Baños y masajes, vestidos y peinados o el cuidado del cuerpo no eran exclusivos del sexo femenino, sino que todos los romanos querían embellecerse y cuidarse. Pero, contrariamente a Grecia, no existía un único ideal de belleza, ya que las sucesivas conquistas del Imperio romano recogieron influencias dispares de los pueblos dominados. Un ejemplo de ello lo constituye la "locura" de las romanas por ser rubias. Sucedió después de que Julio César conquistara los territorios germánicos, los esclavos que con él trajo, sorprendieron por el color de su cabello y de su cutis. Con gran velocidad circularon por Roma fórmulas y ungüentos para cambiar el color de piel morena y cabello de las romanas. (Enciclopedia Universal Ilustrada europeo-americana. Tomo XXII. Editorial Espasa Calpe. Madrid, 1924.)

En Egipto y en Grecia se inició la costumbre de tener esclavas dedicadas exclusivamente al cultivo de la belleza de sus amos. Esta costumbre se

acentuó en la época romana y las esclavas se especializaron en temas concretos: baños, maquillaje, tocados, etc.

En esa época Galeno (S.I-II), médico griego emigrado a Roma daba instrucciones precisas de cómo curar los defectos de la cara. Sus escritos unían la magia a los conocimientos científicos, pero con la caída del Imperio Romano Occidente, este médico no podía ejercer sus prácticas quirúrgicas.

En la Edad Media, la mujer soportó las consecuencias de una época caracterizada por la austeridad, las frecuentes guerras y las grandes epidemias. El cuidado de la belleza resurge, sin embargo, en los siglos XI al XIII al organizarse en Occidente las Cruzadas para recuperar los llamados "Santos Lugares", entonces en manos de los musulmanes.

Estas guerras originaron contactos e intercambios con otras culturas y consecuentemente se introdujeron nuevas técnicas sobre afeites y cosmética que suplieron las ya existentes en Europa. La nobleza, en este período, se recluye en sus castillos. Son los vendedores ambulantes de bálsamos, artículos de tocador y hierbas medicinales, que van de castillo en castillo vendiendo sus productos, quienes conservarán y renovarán los secretos de la cosmética.

Durante la Edad Media no se hizo el menor adelanto en cirugía. Incluso, en el siglo XIII, el Papa Inocencio III prohibió a los eclesiásticos la práctica de las operaciones quirúrgicas y más tarde, fue considerada indigna para los médicos, y su práctica relegada a los cirujanos inferiores. (Enciclopedia

Universal Ilustrada europeo-americana. Tomo XXII. Editorial Espasa Calpe. Madrid, 1924.)

En 1492, "un tal Branca, doctor para heridas" reintroduce en Catania un método para la reparación de los defectos en la cara. Pero fue Gasparo Tagliacozzi, (S. XVI) profesor de anatomía en la Universidad de Bolonia, el primero en describir, científica y fisiológicamente, la realización de un colgajo del brazo para la reconstrucción de la nariz. Atacado por los teólogos de su tiempo, acusado de interponerse a la obra de Dios y atribuyendo sus éxitos a la gracia del diablo, esta cirugía fue abandonada hasta el siglo XVIII. En este tiempo, la Compañía Inglesa de las Indias Orientales transmitió la noticia de la reconstrucción de nariz realizada en un soldado indio que servía en el ejército inglés. Desde ese momento el antiguo método indio de los colgajos fue utilizado en Europa y América. (Jacques Le Golf y cols. Madrid, 1987)

A la Edad Media le sucede el Renacimiento, época en que los valores estéticos toman un nuevo impulso, olvidados desde Grecia y Roma.

La sensibilidad por el arte, la filosofía y la cultura en general, adquieren en el Renacimiento una importancia clave. Es el momento del florecimiento del arte italiano, de los mecenas, de la concepción filosófica del hombre como "hombre-total". La belleza lo abarcará todo y por lo tanto la estética femenina formará también parte de esta armonía que envuelve la vida de la Italia renacentista. Este país se convertiría en el centro europeo de la elegancia. Las nuevas propuestas de la moda, la belleza y la estética salen de Italia para influir en las cortes de Europa. En el siglo XIV renacieron las Ciencias y

con ellas la cirugía, esta vez con importantes contribuciones provenientes tanto de oriente como de occidente. El turco Sabuncuoglu fue quien describió técnicas para el tratamiento de la ginecomastia (desarrollo mamario en el varón), consideradas las primeras indicaciones de extirpación de tejido glandular mamario por motivos estéticos, y base de las técnicas actuales de reducción mamaria. (Jacques Le Golf y cols. Madrid, 1987)

El ideal de belleza de las mujeres nobles italianas consistía en tener un cuerpo de formas muy curvadas, la frente alta y despejada, sin mucha ceja y la piel blanquecina. Tener el pelo rubio era sinónimo de buen gusto y para conseguirlo mezclaban los extractos más inverosímiles. Los primeros tratados de cosmética y belleza aparecieron en Francia e Italia durante estos siglos. Y en el siglo XVI los monjes de Santa María Novella, crean el primer gran laboratorio de productos cosméticos y medicinales.

En el siglo XIX, sucede un resurgimiento de la cirugía, asociado a los avances y descubrimiento de la anestesia (el llamado siglo de los cirujanos), y es el siglo en donde la “cirugía plástica” se populariza y aparece como tal en diversos tratados. El perfeccionamiento de las técnicas reconstructivas unido al descenso de los riesgos quirúrgicos que ofrecía la anestesia hizo que se facilitara y se comenzara a considerar el aplicar procedimientos plásticos para mejorar el aspecto de estructuras faciales, aunque estas no hubieran sido heridas o mutiladas. (Grabb. Smiths. “Cirugía Plástica”. Quinta Edición. Philadelphia. 1987)

El americano John Roe es considerado el primer cirujano en realizar un abordaje estético nasal. Posteriormente el alemán Joseph publicó un análisis exhaustivo de la nariz, que incluía una clasificación y técnicas de reparación de las diversas alteraciones estéticas nasales. Por este importante trabajo es considerado el padre de la cirugía estética nasal. Desde el comienzo surgieron problemas y conflictos relacionados con la cirugía estética que continúan plenamente vigentes, como la dismorfofobia (percepción desfigurada de la propia imagen), que en el caso concreto de la nariz se denominó rinomanía. (Robert Graves 1985)

A pesar del enorme desarrollo de las técnicas reconstructivas y estéticas durante el siglo XIX, la especialidad no existía como tal. Casi ningún cirujano se dedicaba exclusivamente a este campo, ya que se consideraba que no era prioritario y que no estaba destinado a salvar vidas.

La primera Guerra Mundial es el punto crucial donde comienza a reconocerse la importancia de lo que hoy consideramos Cirugía Plástica. El enorme número de pacientes heridos por proyectiles forzó la organización de centros especializados tanto en Europa como en Estados Unidos. De estos centros surgen los “padres” de muchas de las técnicas que actualmente empleamos y del instrumental requerido para ellas. Con la paz y la relativa prosperidad del periodo de entreguerras apareció una nueva rama de la Cirugía Plástica: la Cirugía "Estética" o "Cosmética". (Grabb. Smiths. “Cirugía Plástica”. Quinta Edición. Philadelphia. 1987)

Con la segunda Guerra Mundial y sus horrores el campo de la Cirugía Plástica se amplía enormemente y deja de estar confinada más o menos a la reconstrucción maxilofacial. Tras la Guerra se inicia la publicación del "Plastic and Reconstructive Surgery" en USA y del "British Journal of Plastic Surgery". También se crean las sucesivas Sociedades de Cirugía Plástica. (Grabb, Smiths. "Cirugía Plástica". Quinta Edición. Philadelphia. 1987)

En España algunos cirujanos generales comenzaron, por interés personal o por necesidad, a utilizar técnicas básicas de Cirugía Plástica en el tratamiento de sus pacientes. En el siglo XIX destacaron Hysern y Argumosa que desarrollaron técnicas originales de trasplante de tejidos. A principios del XX el profesor Cortes Llado, Catedrático de Patología Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Sevilla visitó la escuela francesa liderada por Morestin y plasmó sus conocimientos en su libro titulado "Cirugía Plástica Facial". En el ya apuntó al "buen acierto de reunir en servicios individualizados a cirujanos que han demostrado afición y aptitud para esta clase de cirugía tan especial que se basa en la posibilidad de movilizar y trasplantar tejidos del cuerpo." En el mismo libro define el objetivo de la Cirugía Plástica como la "conservación de la forma o la perfección morfológica que la mayoría de las veces va unido a un objetivo fisiológico como es la conservación o recuperación de la función". (Wells, Young, Andriole: "Atlas de Cirugía de la mama". Madrid: Mosby- Doyma libros, 1995)

Pero no fue hasta la Guerra Civil de 1936-1939 cuando la gran demanda de los mutilados de guerra impulsó el desarrollo de la Cirugía Plástica en nuestro país. El capitán Sánchez Galindo visitó prestigiosos servicios como el de Blair en Estados Unidos, y a su regreso se creó el primer Servicio de Cirugía Plástica en el "Hospital General Mola" de San Sebastián. Tras

finalizar la guerra se trasladó al Hospital Gómez Ulla de Madrid. Casi simultáneamente la Cruz Roja comenzó a crear servicios de Cirugía Plástica en Madrid, Barcelona, Sevilla y Valencia. (Introducción a la historia de la estética. J. Enrique Peláez Malagón. Valencia. Universidad de Virginia)

Los orígenes de la estética no son recientes. Todavía es posible encontrar civilizaciones que sobreviven en la prehistoria y en las que descubrimos prácticas quirúrgicas primitivas cuya finalidad es el embellecimiento. En ciertas tribus del Brasil consiguen la expansión del labio inferior mediante la colocación de discos de diámetro creciente aplicados a una incisión realizada en el límite del bermellón del labio. En África y Oceanía es frecuente la expansión del lóbulo de la oreja. Otras tribus africanas realizaban cortes superficiales en la piel, que combinados, resultan en artificiosos decorados gracias a la enorme tendencia que tienen las personas de piel oscura a la fácil cicatrización. La perforación de la nariz y de la oreja, no han dejado de tener un cierto contenido estético aún en la actualidad. (Introducción a la historia de la estética. J. Enrique Peláez Malagón. Valencia. Universidad de Virginia)

Si bien en el siglo XX, el arte supone una reacción contra el concepto tradicional de belleza. Algunos teóricos llegan incluso a describir el arte moderno como "antiestético", acostumbrándonos a nombrar si algo es bello o no, solo refiriéndonos a la presentación externa de algo, no por el entendimiento del objeto como tal, sino por lo aprendido del cómo debe ser presentado para ser aceptado socialmente, olvidándonos de la esencia del objeto.

De una forma u otra, los atributos estéticos de la mujer han sido vistos desde diferentes ópticas a través de los tiempos. Concluyendo la clasificación que realiza Lipovetsky⁹, señala tres períodos socio histórico en los que ubica lo que él llama la primera, segunda y tercera mujer. La primera mujer se desarrolló desde la antigüedad hasta el período del Renacimiento, donde la belleza femenina fue vista como sinónimo de tentación y maldad. La segunda mujer se desplegó desde el renacimiento hasta el siglo XIX, y la imagen femenina fue reconocida como “el bello sexo”. La tercera mujer, la actual, se ha venido desarrollando desde el siglo XX en un intento de igualarse a los hombres. Tal como dice la antropóloga Helen Fisher¹⁰, la mujer de esta etapa es considerada “el primer sexo”, un género capaz de enfrentar con igual o mayor eficiencia que el hombre los dilemas económicos, culturales y sociales vigentes Sin embargo, este despliegue de autonomía parece restringirse y limitarse cuando la estética corporal está en juego.

⁹ Lipovetsky Guilles. La tercera Mujer. Barcelona. Editorial Anagrama. 1999.

¹⁰ Fisher Helen. El Primer Sexo. Madrid. Taurus. 2000.

DELIMITACIÓN TEMÁTICA

A través de la historia, la mujer se ha sometido a una transformación inclemente del cuerpo, a una dominación de la esbeltez y a un consumismo ceñido a normas estéticas mutantes, mutiladoras y de reemplazo. Esta popularidad de “perfeccionismo corporal”, los tratamientos de belleza van desde la lógica decorativa (maquillaje o camuflaje), hasta la lógica de la reestructuración estética (cirugías), pasando por la antigua ortopedia estética (fajas y rellenos), dietas, fisicoculturismo y prácticas transformadoras y disciplinas estéticas sobre-humanas.

En cuanto al modelo estético del cuerpo, éste abarca, además de las obras de arte, todo un conjunto de sentimientos y juicios de belleza, término casi imposible de definir de entrada pero cuya trascendencia, relatividad o negación se remontan a una problemática actual.

Como lo ha destacado muy bien R. Francé, (1999) conviene asignar a la estética todo el dominio que debe ser suyo, es decir, además del dominio del arte, el de los objetos naturales o no naturales (por lo tanto, especialmente el dominio del cuerpo) que suscitan juicios de belleza y reacciones bastante análogas a las reacciones provocadas por las obras de arte (inspiradas, por lo demás, en tales objetos). También conviene recordar que por su etimología y para su fundador, Baumgarten,(1989), la estética se refiere en primer lugar al campo de la sensibilidad antes de formular juicios de gusto acerca del tema de la belleza. (“Mujer, belleza y psicopatología”. Revista Colombiana de Psiquiatría. Vol. XXX, no. 4.383-388. 2001)

En verdad, nos encontramos actualmente frente a una curiosa paradoja en materia de significados del cuerpo; mientras que para la mayoría de la gente y de los medios de comunicación subsisten normas ideales y estereotipos comunes relativos a la belleza del cuerpo y del rostro, ciertas corrientes “innovadoras” o vanguardistas inician ciertos cambios y a veces repudian violentamente aquellas normas.

En el nivel de lo que continúa llamándose arte, los artistas plásticos contemporáneos han llegado no sólo a acosar al cuerpo más allá de su aspecto y de su representación trivial. Es ésta una paradoja en la que se expresa la disparidad o el conflicto de los modelos, de los deseos, de los intereses, tanto en el dominio cotidiano –el de la relación con el propio cuerpo y con el cuerpo de los demás- como en el dominio de lo imaginario, del arte y de la ideología. (Fisher Helen, 2000)

La cirugía estética, si bien se trata de una transformación autoplástica del cuerpo característica de nuestra época y de las civilizaciones llamadas industriales. A primera vista, se diferencia de las técnicas más primitivas de intervenir en el cuerpo (deformaciones, tatuajes, perforaciones...), pues tiende al embellecimiento del cuerpo por el embellecimiento mismo con exclusión de cualquier otro motivo.

Realmente, corresponde al deseo individual y colectivo de atenerse a modelos sociales normativos en materia de aspecto físico. La adquisición de una forma socialmente aprobada y compatible con las exigencias estéticas de la mayoría, probablemente no sea más que un motivo superficial de las

solicitudes de intervención “reparadora”; lo mismo que las técnicas más primitivas; la cirugía estética constituye probablemente un “rito de entronización” por el que se tiene acceso a cierta posición social y a una ilusión de una nueva identidad. (Lipovetsky, 1994)

El deseo de una intervención plástica, por lo tanto, tiene sus raíces en el entramado complejo de motivaciones personales y sociales. La solicitud de ser intervenido estéticamente surge pues, según los diversos estudios que se han consultado, de un conjunto de condiciones personales y presiones sociales, conflictos con los padres, dificultades sexuales, y/o conyugales, tendencias depresivas acompañadas por auto desvalorización e ideologías dominantes derivadas de modelos explicativos de las ciencias que instruyen subliminalmente acerca de cómo debe ser la identidad de los seres humanos inmersos en un sistema social.

Se trata de cambiar de identidad y de adquirir un sí-mismo de acuerdo con lo que espera el ambiente; tomando en cuenta que la identidad es inicialmente una construcción a partir de la significación que otro me da, la identidad es una construcción relacional sobre la cual los significados sociales e intersubjetivos son de vital importancia. Para los socioconstruccionistas, la identidad es narrativa y es una construcción social a partir de los juegos sociales (los cuales ya existen antes de que nazcamos) en los que participamos, estos juegos prefiguran nuestras acciones y determinan el lugar (identidad) desde donde actuamos, al mismo tiempo que nuestras acción tiene una fuerza implicativa en los contextos (Pearce, 1997).

En la cultura occidental la identidad femenina ha sido definida de diversas maneras a lo largo de la historia, cada momento histórico ha presentado de manera explícita e implícita un ideal femenino, una idea de mujer, de feminidad, específicamente un ideal estético en el que invierten un porcentaje considerable de sus ingresos en la industria cosmética; esta creciente necesidad es alimentada por los espejismos de la publicidad, a su vez generada por un mercado al que le conviene obtener las ganancias de las mujeres que paulatinamente ganan peso en el campo laboral y luego tienen que recurrir a la transformación corporal, surgiendo así un ideal de mujer exitosa, que asume un puesto laboral de gran prestigio y que por lo tanto la hace una figura pública importante consiguientemente tiene que tener una forma física que la represente comotal. Se establece así una íntima relación entre éxito y figura esbelta. (Lucrecia Ramírez, 2000)

La industria de la medicina, de la salud y de la estética influyen, con su participación en la imposición de estos cuerpos “Light saludables”, como modelo o estereotipo de belleza que implica en cierto sentido -en un mundo urbano donde las ocupaciones y costumbres diarias es muy difícil poder conservar exigentes hábitos estéticos en el cuerpo.

La exclusión social es una lógica impensable para los seres humanos, sin embargo estamos excluidos de algunos contextos, no participamos en todos los juegos sociales. No obstante en los distintos contextos sociales nos hacemos y nos hacen demasiadas exigencias para seguir participando en estas dinámicas sociales y luchar a toda costa contra las exclusiones. (Lipovetsky, 1994)

La industria de la cirugía estética inscribe así formalmente en el cuerpo los valores culturales propios del grupo de referencia dominante, de acuerdo con un proceso similar al de otras técnicas embellecedoras (peinado, indumentaria, maquillaje). Una marcación socialmente deseable de la apariencia corporal facilita pues la adhesión de un individuo a esos valores sociales y su identificación con los modelos corporales correspondientes.

La forma del cuerpo y la piel se convierten en mediadoras, primero, de una impresión - juego, de una expresión de nuestra identidad social, conformista o desviada, real o imaginaria, en virtud de un proceso que implica primero inscripción en el cuerpo y luego emisión de un mensaje no verbal complejo cuya dimensión estética se ha hecho resaltar. (Stella González Quintero, 2003)

Tratando de entender los factores influyentes en las mujeres hacia el tema de la estética, se puede notar la presión social en la que se desenvuelven, desde que nacen, crecen con las demandas de la familia sobre su físico; así mismo el consumismo capitalista que entra de manera agresiva y subliminal para lograr sus objetivos y promover al mercado un tema (como la estética) que logró inquietar a la población, en especial a las mujeres. Consiguiendo que el cuerpo de la mujer contemporánea se haya convertido en mercancía y, como tal, vaya quedando sometido a la lógica del mercado. El valor de la imagen corporal se ha ido acentuando al amparo del modelo visual generado por las tecnologías de la imagen. Este prototipo de belleza hegemónico es el signo del individuo en la sociedad occidental, el cuerpo de la ingeniería genética y de la cirugía estética.

Afín a la vertiginosidad de los cambios, no es casual en la posmodernidad la imposición del artificio en materia estética: la cirugía es el procedimiento más veloz y más mortificante para alcanzar la metamorfosis corporal. Pero el canon de belleza física está más cerca del mutante de laboratorio: exceso, desmesura, trazos gruesos, estos rasgos agitan en el imaginario social el instinto irrefrenable del deseo insatisfecho. El cuerpo se ha liberado de las cadenas del alma, pero ha perdido la batalla a manos del mercado. (Morant. H., 2000)

Cuando Ruth y Elliot Handler diseñaron a Barbie hace más de cuarenta años, no imaginaron el impacto social y cultural que dicha figura tendría la población femenina occidental y su posible repercusión en la estructuración psicológica de la imagen corporal. Brownell y Cols., estudiaron las proporciones de talla, peso y contornos físicos de Barbie y Kent, y encontraron que dichos modelos son poco realistas y pueden alterar la sensibilidad estética de los niños^{11,12}.

Sin embargo en Colombia se sigue dando una exigencia social respecto a la belleza en las mujeres por sobre cualquier otra cualidad. La inteligencia, el carisma, la elegancia, el 'glamour', la gracia, que en otras culturas son mejor valoradas o consideradas como los verdaderos atributos de belleza o considerados dignos de admiración, son olvidados aquí. Hernán García (2000), experto psicoanalista de la Universidad del Valle afirma que la

¹¹ Brownell KD, Napolitano MA. (1995) Distorting reality for children: body size proportions of Barbie and Ken Dolls. *Int J Eat Dis*; 18: 295-982

¹² Morant H. BMA “demandas, responsabilidad y la actitud a la imagen corporal. 320: 149-153. 2000

sociedad colombiana desde las antiguas colonias paisas vendían a sus hijas pues no les eran útiles en las casas:

"...casaban a las pequeñas desde los 13 o 14 años, a esa edad se casó mi abuela; criaban a las niñas para ser hacendosas, bien presentadas, porque un hombre tenía que mantenerlas, su valor individual era nulo. Aún hoy una mujer depende de qué apellido lleve, de Romero, de Balcazar, de Gómez, de Jaramillo. Para mí es una especie de prostitución y lo peor es que esta práctica aún hoy continúa. Las mujeres, en un gran porcentaje, son alentadas por sus madres a conseguir un buen partido y a pesar de las posibilidades que tienen las mujeres de forjarse un porvenir profesional, intelectual, artístico o social, ellas siempre están pensando en el matrimonio." (Le Katharsis Imagen, cuerpo y Obsesión Diciembre de 2000).

El sufrimiento de muchas mujeres colombianas, su temor a no tener el cuerpo perfecto, es explicado en el texto "Imágenes culturales Masculinas y femeninas; el cuerpo según los sexos" de Blanca Inés Jiménez (2000). Esta antropóloga expone su opinión sobre el manejo del cuerpo de la mujer en el país:

"A diferencia del hombre la mujer es toda cuerpo, y su sexualidad y su sensualidad están mucho menos localizadas que las del hombre. Desde pequeña se le mimó, se le rodea de juguetes delicados. Las caricias de los padres, los hermanos y amigos, se dirigen con predilección y sin mayores restricciones a las niñas. Desde pequeñas se les induce a sentir y proteger su cuerpo, se les llena de cuidados para que no se

lastimen. Desde su temprana infancia a la mujer se le reconoce y estimula su preocupación por la belleza; puede exhibir su cuerpo y ser vanidosa. En la mujer hay mayores atenciones y cuidados hacia su cuerpo, porque se ha asumido que debe ser objeto de exhibición y medio de atracción para los hombres..."

El objetivo de verse bien, se convierte en el afán de ser aceptada ante los aspectos sociales, afectivos, laborales y culturales, a través de los cambios y transformaciones físicas que va teniendo la mujer en su medio.

La tendencia actual de la cirugía estética, es la búsqueda de la naturalidad y la armonía con el resto del cuerpo, pero en esta búsqueda es tan importante la armonía corporal como el equilibrio psíquico, es por eso que hoy en día se le debe dar una mayor importancia al estado psicológico de la persona antes y después de someterse a una cirugía estética.

“Verse bien es sentirse bien”, cierto pero peligroso, la superficialidad con la que se manejan las decisiones de someterse a intervenciones quirúrgicas para lograr resultados que obedecen al “ideal” social es un riesgo, si no se tiene en cuenta que no sólo lo físico es lo importante y lo que lo hará sentir pleno, sino que la armonía psíquica es igual de importante y ofrece el equilibrio, “en cuerpo sano, mente sana”.

CAPÍTULO UNO: CONSTRUCCIÓN RELACIONAL DEL CUERPO

1.1 CUERPO VIVIDO/CUERPO SENTIDO

Hablar de cuerpo vivido en el proceso de la transformación corporal a través de la cirugía estética, es hablar de un cuerpo sin sentido. La información obtenida en las entrevistas realizadas para este trabajo, muestran que las personas sometidas a este tipo de procedimiento no sienten, o por así decirlo, no se permiten sentir dolor alguno.

“Estaba muy tranquila y contenta, no pensaba en nada ni en el dolor solo en hacerme la cirugía y ya en la recuperación me fue muy bien. La cirugía duro dos horas...”¹³. Es tan grande el anhelo de cumplir el deseo de cambiar alguna parte del cuerpo, que se vuelven insensibles. El cuerpo se transforma de manera externa, sin importar lo que se sienta o se quiera realmente desde un aspecto emocional; estas mujeres llegan a convertirse en un objeto para el otro, en este caso para los cirujanos plásticos, el cuerpo solo se determina desde un aspecto biológico-orgánico, convirtiéndolo en un artefacto modificable y transformable, siendo un cuerpo sin sentido, anestesiado y cambiante en poco tiempo.

Respecto a esto, se puede ver en las teorías fenomenológicas del cuerpo vivido y del cuerpo subjetivo-objetivo, que se ha pretendido restaurar la unidad de la existencia humana. Husserl, Scheler, Marcel y Merleau-Ponty, entre otros rompen con la concepción moderna mecanicista del cuerpo y reformulan la subjetividad y la objetividad. (ALVARES 2002)

¹³ E 2

Concretamente, la fenomenología existencial hace del cuerpo el modo del ser en el mundo. Fundamentada en que la existencia humana es una totalidad que se asienta sobre un cuerpo vivido y éste a su vez se asienta en un cuerpo fisiológico, pero todas estas capas o niveles de la existencia revelan que hay una totalidad que se va integrando a lo largo de todo el proceso de vida¹⁴.

De tal modo que el cuerpo alcanza así una riqueza considerable cuando se concreta en el cuerpo vivido, a través de la forma de expresarse, mostrarse y presentarse ante el otro. *“Pero yo si me siento, con seguridad, pues los hombres me miran ¿cierto?, y lo que te digo, los hombres si miran, pero te miran las tetas, no ven la cara...”*¹⁵ Creyendo que la aprobación es necesaria para llevar una vida normal y adaptada, percibiéndose como un ente satisfactorio a petición de los demás.

Pero en sí, el cuerpo no puede ser comprendido más que en la vivencia de él mismo, que se realiza a lo largo de todo el proceso y que necesita del mundo como correlato de su acción. Es decir que el cuerpo humano es la condición de la conciencia al ser un sujeto en diálogo con el mundo.

El mundo y el cuerpo se hallan ligados por una relación recíproca, las cosas son prolongación del cuerpo y el cuerpo es la prolongación del mundo que lo rodea. Para Merleau Ponty (1957) el cuerpo tiene una función prioritaria en esta relación, porque las significaciones de las cosas del mundo se

¹⁴ ÁLVARES-VALDÉS, Lourde Gordillo. El momento existencial del cuerpo en Merleau-Ponty. En: Revista de filosofía. Medellín. No 20 (2002); p. 75-88.

¹⁵ E. 2

hacen por referencia al cuerpo, exactamente, son para el cuerpo y es para él y a través de él por lo que se desvelan y constituyen.

“Desde que estaba en el colegio, desde chiquitica lo quise, he, he...estaba en noveno tenía 14 años y para los quince pedí la cirugía de la nariz. Y cuando estaba en once, ya pensaba en hacerme la de los senos, yo le decía a mi papá que quería de regalo de grados y el dijo que pues, que bueno... vamos a ver. Paso tiempo y me dijo que el cirujano me quería ver Y yo no me lo creía (ríe). Si pues ya, y ya cuando el ya tomó la decisión y yo dije hay bueno si ya...”¹⁶

El cuerpo se vuelve un significante por el cual al transformarse, es aceptado por el mundo, convirtiéndose en un ideal para la mujer y en una realidad percibida para el mundo.

Merleau Ponty nos habla del cuerpo vivido desde la perspectiva abierta por su concepción fundamental de la percepción. Es por ésta que se revela el cuerpo y por ello es imposible decir que únicamente se está en el mundo; más bien se tiene que decir que el mundo está en el ser humano. Esta perspectiva deja afuera la idea del cuerpo como objeto, como algo positivo, duro e indeformable y, por lo mismo, intemporal, y extraño a la experiencia que de él se tiene ¹⁷.

La característica fundamental del cuerpo-mundo es no cerrarse nunca. Como una espiral infinita que siempre puede anunciar una nueva curva, cada significación presente está anunciando otra por venir. El cuerpo en

¹⁶ E. 2

¹⁷ GODINA, Célida. La teoría de género en la perspectiva fenomenológica del cuerpo vivido. 2001. [http:// www.idiogenes. Buap.mx/revistas/arta1no3/a2la3ar5.htm](http://www.idiogenes.Buap.mx/revistas/arta1no3/a2la3ar5.htm). (Junio, 2009)

cuanto vehículo de ser en el mundo y nudo de significaciones convierte al mundo en punto de apoyo y en correlato del propio cuerpo¹⁸.

Entonces se establece una unidad significativa del cuerpo con los objetos que se perciben, no se trata de una unidad pensada, sino más bien, experimentada. La experimentación se entiende por el correlato que existe entre las acciones corporales que el cuerpo puede ejecutar y los objetos del mundo.

En este sentido el cuerpo posee una doble funcionalidad. Por un lado, por su organización, el cuerpo está como *“predestinado a modelarse sobre los aspectos naturales del mundo”, pero a su vez, en tanto que es capaz de gestos, de expresión y de lenguaje, “se vuelve sobre el mundo para significarlo”*¹⁹.

De modo que el mundo y la conciencia pasan a través del cuerpo, el cual está entrelazado o “entretejido” de conciencia y mundo. Por tanto, el cuerpo es la manera en que se accede al mundo y es también, el lugar de aparición del mundo mismo ante el ser humano, porque el cuerpo se abre por percepción al mundo y, al mismo tiempo se refleja él mismo en lo percibido. *“Yo veía a mis compañeras ehh..., incluso mi hermana, también se hizo una liposucción y eso fue lo que mas me motivo pues, yo las veía como*

¹⁸ GODINA, Célida. La teoría de género en la perspectiva fenomenológica del cuerpo vivido.

¹⁹ RALÓN, Graciela. Las manifestaciones de la lógica perceptiva. En: Analogía filosófica. México. No 2 (2000); p. 139.

mas bonitas pues eso fue lo mas me motivó también...ha hacerme la cirugía...²⁰

Este reflejo en las mujeres que se han practicado algún tipo de cirugía deviene de sus iguales, o de las presiones culturales, en la cual se exige un cuerpo definido por la cultura y moldeado por los artesanos estéticos. Desde este aspecto, el cuerpo de la mujer representa un sometimiento, el cual la lleva a ser protagonista de los cambios en su cuerpo para presentarlo ante los demás.

Merleau Ponty confiere al cuerpo un sentido innato capaz de comunicarlo a las cosas de alrededor. El cuerpo devela los significados de las cosas y además, tiene la capacidad de proyectar este sentido. Así, el cuerpo se convierte en el lugar del sentido y el dador de sentido. Merleau Ponty afirma que “para que percibamos las cosas es menester que las vivamos y sencilla y llanamente, primero las cosas son vividas, después conocidas y para ser percibidas es menester que antes las hayamos vivido”²¹.

²⁰ E 1

²¹ MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenología de la percepción. México: Fondo de cultura económica, 1957. p. 360-375.

Es en el esquema corporal donde convergen en el cuerpo vivido, el cuerpo objetivado y el cuerpo biológico. Por tanto el esquema corporal es condición de la situación humana que media entre lo interno y lo externo, es la base del cuerpo fenoménico, el cual existe activamente y es inseparable del mundo y de las relaciones con los otros.

Este cuerpo subjetivo-objetivo ha sido reducido a mero cuerpo objetivo e identificado con la cognición y la representación objetiva de aquél. Quedando así anulado el cuerpo vivido, que es centro de posibilidades y relaciones potenciales que, por definición, nunca pueden actualizarse o articularse explícitamente por completo²².

Entonces, el esquema corporal es un sistema simbólico o sistema de correspondencias en el que cada parte no es representativa de la otra sino “expresiva”, y lo es por su inserción en un sistema de equivalencias no convencional que viene dado por la organización del cuerpo.

El esquema del propio cuerpo es un léxico de la corporalidad, es decir, un sistema de equivalencias entre el adentro y el afuera, y su mutua realización²³. Ya en la fenomenología de la percepción, Merleau Ponty (1975) había establecido que el sistema corporal es un sistema de equivalencias, “un invariante inmediatamente dado”, que expresa tanto la experiencia del cuerpo propio como la experiencia del cuerpo en el mundo Merleau-Ponty (1975). El sujeto posee su cuerpo no solo como sistema de posiciones actuales sino como sistema abierto de posiciones equivalentes en otras orientaciones.

²² LÓPEZ, Imaginación carnal en M. Merleau Ponty, Op. cit., p. 169.

²³ RALÓN, Op. cit., p. 136.

De esta manera, el esquema corporal como organización y coordinación de todos los tipos de actividad corporal es una “forma de conciencia global de mi postura en el mundo intersensorial”. Como sistema de potencialidades motrices, el cuerpo no es un “yo pienso” sino “un conjunto de potencialidades motrices que va hacia su equilibrio”²⁴.

Desde otro aspecto, para Husserl (1972), el cuerpo es el vínculo de inserción en el mundo, es desde el cuerpo desde donde se produce la apertura a la intersubjetividad. En primer lugar, porque el cuerpo es el “punto cero”, desde el cual se organiza el mundo perceptivo. Toda cosa o cualidad se orienta en torno al cuerpo vivido. Esto también vale para lo imaginado o recordado, puesto que cualesquiera que sean sus características, sus cualidades o incluso su propia espacialidad, sólo puede ser imaginado o recordado en referencia al cuerpo. Es entonces a partir del cuerpo y de la percepción que se tiene de él que se va a constituir el mundo que le rodea y a través del cual se especializan los demás cuerpos.

“Yo me opero porque yo no soy de las que se exhiben ni de las que se van a colocar blusitas escotadas, ni que me vean mas atractiva o mas bonita no, porque es algo que yo quiero a nivel personal y ya. O sea yo lo hago por algo personal, porque igual uno ve en la televisión a las modelos súper bonitas, y todo y por mis compañeras que ya se habían operado...”²⁵

La reflexión sobre el cuerpo se ha convertido en una constante contradictoria y no uniforme, porque pensar en el cuerpo nos conduce a un laberinto de posiciones, teorías, manifestaciones artísticas y hasta intereses económicos que dominan la corporalidad que se habita.

²⁴ Ibid., p. 137.

²⁵ E 1

Y el uso de la imagen del cuerpo en la publicidad, el arte, la prensa o en el cine no ha hecho más que aumentar el desasosiego ante un cuerpo humano que se sabe que está en plena reestructuración y reconstrucción por médicos, científicos, artistas, etc., convirtiendo al cuerpo, en un cuerpo vivo para el otro, el cual muere en ausencia del otro.

1.2 En los ojos de la madre

*“Pues yo me vi en el espejo, y me sentí rara y me puse a llorar, no podía creer que tenía los senos mas grandes, pues estaba inflamado todavía y con morados, pero me sentía rara, no lo podía creer...”*²⁶ “Una función de espejo” en la relación intersubjetiva, sobre la que tanto han insistido Lacan y Winnicott,²⁷ aporta un interesante esclarecimiento a las motivaciones de la mujer a ser una candidata a la cirugía plástica. Escuchando las narrativas de las entrevistadas, se comprende cómo los intercambios tempranos con los otros significativos estructuran o fragilizan la integridad y la autoestima, más aún, se puede apreciar la calidad de la imagen corporal diseñada por la mirada parental.

²⁶ E 1

²⁷ D. Winnicott 1967, Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño, en Realidad y Juego, Buenos Aires Granica, 1972.

Respecto a esto, en la perspectiva del desarrollo emocional, Winnicott otorga un rol primordial al ambiente o madre medioambiente del que el niño aún no ha sido separado. El procesamiento de la separación, yo - no yo, constituye un “momento” esencial para la vida psíquica del niño y es precisamente en la medida que comienza a responder a los ofrecimientos ambientales, que se cumplen los distintos significados de la palabra integración; de ello también depende la constitución del objeto, objetivamente percibido²⁸.

En una de las diversas formulaciones realizadas al respecto por Winnicott entre los años 60' y 70' señala que “el primer espejo es el rostro de la madre, y que una de las funciones de la madre, de ambos padres y de la familia es proporcionar un espejo, figurativamente hablando, en el cual el niño pueda verse. El niño no puede usar a los padres y a la familia como espejo, a menos que rija este principio de permisividad para que él o ella sean ellos mismos, aceptados totalmente sin evaluación ni presión para que cambien”²⁹. Lo constitutivo para el niño que configura la respuesta parental, sería entonces el modo de hacer presente el deseo inconsciente sobre el

²⁸ D. Winnicott 1967, Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño, en Realidad y Juego, Buenos Aires Granica, 1972.

²⁹ Winnicott, Donald. 1960. En el comentario para Virginia Axline, pág. 244. Exploraciones psicoanalíticas II, Paidós Buenos Aires, 1993.

hijo para “que él o ella sean ellos mismos” es decir sin intrusiones, capturas apropiadoras o indiferencia.³⁰

El término “*figurativamente*” nos habilita a pensar en una suerte de metáfora donde se requiere ser mirado con una mirada de aceptación. Eso no se da sin mediación de una estructura aceptablemente saludable, donde no tercier grandiosidades narcisistas propias (maternas) y al mismo tiempo (porque le es consustancial) ser amado sin restricciones en el contexto simbólico marcado por la prohibición.³¹

Indudablemente la mirada del otro nos condiciona, nos constituye. Se sabe que el bebé se constituye con la mirada, y que cuando ve a su madre (Spitz), extraña su mirada y rechaza al extraño por su mirada. En la primer infancia, la mirada que lo acaricia lo constituye, después esa ternura tienen que hacerse “en cierto modo” violenta³², es la mirada que conduce, guía y pone límites. “Las críticas me las hacían más que todo las que tenían muchos senos, las que se aumentaron demasiado, que porque no me

³⁰ D. Winnicott 1967, Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño, en Realidad y Juego, Buenos Aires Granica, 1972.

³¹ Winnicott, Donald. 1953, Objetos transicionales y fenómenos transicionales, en Realidad y Juego, Buenos Aires, Granica Editor, 1972.

³² ROFF Carballo, J. Violencia y Ternura. Austra-Espasa Calpe. 1987.

coloqué mas que no se que, que tan pequeñas yo me quedaba callada, pero eso me afectaba...”³³

No sólo hay una mirada acusativa, sino también hay una mirada dativa, como lo que muestra el mismo texto de Cohen: “Que tristeza la de una pupila que nunca ha podido ser mirada en las pupilas de los otros.”³⁴

Entonces, se habla de un “yo piel”, de un primer “yo” piel. Pero la mirada es también piel.

“Oscar Wilde en su texto- “El discípulo”- cuenta que cuando Narciso murió, las ninfas de grandes bucles verdes deambulaban llorosas extrañando su presencia. Entonces, se acercan ellas al estanque diciéndole: “Tú si que debes extrañar a Narciso, porque venía todos los días a contemplarse en tu espejo, en tus aguas”, en tus pupilas diríamos. Y es muy interesante la respuesta que le da el lago a las ninfas llorosas: “Si es cierto, yo extraño mucho a Narciso porque todos los días cuando venía a mirarme y a reflejarse en mi agua yo veía en sus pupilas, en sus ojos cuán bello soy”³⁵.

Esta imagen poética revela una típica relación narcisística donde uno no ve al otro, sino se ve a sí mismo en la mirada del otro.

³³ E 1

³⁴ El caso dativo indica acción indirecta, y se lo indica con la preposición para; el caso acusativo es el del objeto directo y a veces usa la preposición a.

³⁵ “Poemas en prosa” en O. Wilde. Obras Completas. Madrid. 1962, pág. 868.

Y desde esta mirada del otro va a depender la decisión de las mujeres por querer cambiar su cuerpo, puesto que a partir de la mirada del otro y del gusto del otro, estas mujeres se transforman corporalmente, independientemente de su sentir real, tratando de satisfacer el deseo y aprobación del otro, ya sea de los padres o de los iguales, siempre se hablará del cuerpo pensando en el otro, tratando de sobrevivir a la exigencia externa, por que si el otro no mira, o no responde al cuerpo que se le presenta, no se existe en el mundo.

Joyce Mac Dougall, (1974) retoma también el mito del Narciso insistiendo en la importancia de la mirada materna. “

Narciso mira en el estanque “un objeto perdido que no es él mismo, sino una mirada... que habla... y que todo niño busca ávidamente en las caricias maternas... un reflejo destinado a reenviarle no solamente su imagen especular sino también esto que él representa para su madre”.

Esta mirada maternal puede estar ausente o muda o no reflejar nada, o aun no buscar sino su propio reflejo, dando lugar a una imagen narcisista totalmente huidiza y oscilante, y a una integridad totalmente precaria.

Desde la primera mirada materna, obviamente la mirada de los otros, se comienza a dar un sentido de pertenencia que muestra aquello que es de cada ser y aquello no es. Aquí adquiere su dimensión el “yo existo para el otro”. El otro es fundamental para mi ser y yo soy fundamental para el otro, el ser que soy y el ser que eres”.

Entonces, a lo largo de los intercambios afectivos, en los primeros momentos de la vida, las experiencias, las palabras, los recuerdos devienen la memoria inconsciente de nuestra vida intersubjetiva y el soporte de integridad personal.

“Pues mis hermanas me decían igual no, así quedó bien, incluso muchas compañeras también, así estas bien, eh eh igual el tamaño le quedó eh conforme a su cuerpo, a su estatura, imagínese usted con unos senos tan grandes y vos bien bajita, eso como que también ayuda a motivarme...”³⁶

La importancia emocional de la “apariencia” se sigue de estos vínculos primarios con las figuras parentales y más tarde de las presiones culturales asociadas con las expectativas individuales. La fascinación por la apariencia se puede decir que comienza en los primeros meses de vida, y es más pronunciada y activamente buscada por los bebés cuando el investimento materno ha sido pobre. Por eso siendo adultos, expresan un intenso anhelo por ser aceptados y aprobados por los otros. Como estas necesidades no fueron satisfechas, buscan encontrar o satisfacer en sus propias reflexiones especulares ya que no las encontraron antes.

Merleau-Ponty (Merleau-Ponty 1975) busca superar esa mirada del otro que objetiva del planteo sartreano, desde esa primera intencionalidad corporal. Desde la intencional justamente se constituye un mundo y allí surge el problema. Porque el constituir un mundo de significados, me encuentro con que no puedo objetivar al otro. El otro me impide ser un sujeto. No puedo

³⁶ E 1

ser un sujeto frente a objetos (Kant), justamente porque la intencionalidad choca en su momento constitutivo con el otro que se escapa a esa posibilidad objetivadora.

Cuando la mirada va más allá de esa primera intencionalidad corporal, es decir, cuando se vuelve reflexiva, sólo entonces puede “objetivar”. Por eso, Sartre necesita toda esa vuelta reflexiva, que deviene casi un círculo vicioso: donde objetivo al otro y el otro me objetiva. Si yo objetivo al otro, hago del otro un objeto y me hago a mí un sujeto, y entonces estamos en el mundo Kantiano. Objetos y sujetos, uno maneja al otro e instrumentaliza al otro. El cirujano maneja a la paciente, y esta se somete a los instrumentos y creencias del medico. *“Las pacientes que se realizan una cirugía estética no tienen problema de autoestima. Son los comentarios de los demás...”*³⁷

En el caso de las mujeres y la cirugía estética, estas tratan de ser admiradas por los hombres y halagadas por las mujeres, tratando de satisfacer a ambos, idealizando tener un cuerpo en el cual aparentemente logran un objetivo, pero siguen quedando inconformes con el cambio que han sufrido, el querer transformar el cuerpo se vuelve en un deseo que nunca llega, solo dura mientras el otro nota el cambio, mas sin embargo, se queda un vacío existencial en el cual cada vez se va exigiendo el cambiar de cuerpo sin poder llegar a una satisfacción plena.

³⁷ D 2

1.3 CUERPO LIVIANO (LIGHT)

La era de la felicidad de masas celebra la individualidad libre, privilegia la comunicación y disminuye el número de elecciones y opciones. Esto no quiere decir que cualquier modelo directivo hay sido descartado. De hecho, la cultura del bienestar no se concibe sin todo un arsenal de normas, de informaciones técnicas y científicas que estimulen un trabajo permanente de autocontrol y vigilancia de sí, tras el imperativo categórico, el imperativo narcisista glorificado sin cesar. Por la cultura higiénica y deportiva, estética y dietética³⁸.

“Es un problema de salud y no es un problema de la vida posmoderna del consumismo excesivo hasta de comidas, en la actualidad ha aumentado la búsqueda de la perfección a través de la estética. La sociedad ejerce presión para la realización de la transformación corporal y a pesar de los cuestionamientos, se tiene que aceptar la presión social y no ir contra el mundo...”³⁹

Conservar la forma, luchar contra las arrugas, velar por una alimentación sana, broncearse, mantenerse delgado o delgada, relajarse; la felicidad industrializada es inseparable de un extraordinario y forzoso esfuerzo del dinamismo y mantenimiento, gestión óptima de cada persona.

La ética contemporánea de la felicidad no solo es consumista, es de esencia activista, constructivista, no ya como antes, gobernar idealmente sin

³⁸ LIPOVETSKY, Guilles. La tercera mujer. Barcelona. Editorial Anagrama. 1999.

³⁹ D 2

pasiones, si no optima nuestros potenciales, no ya la aceptación resignada del tiempo, si no la eterna juventud del cuerpo; no ya la sabiduría, sino el trabajo de calidad de uno sobre sí mismo, no ya la unidad el yo, si no la diversidad hightech de las exigencias de protección, de mantenimiento, de valoración del capital cuerpo⁴⁰.

Por un lado la época fuera -del deber- liquida la cultura autoritaria punitiva tradicional, por el otro engendra nuevos imperativos (juventud, salud, esbeltez, forma, ocios, sexo) de autoconstrucción de uno mismo, sin duda personalizados pero creadores de un estado de hipermovilización, estrés y reciclaje permanente. La cultura de la felicidad desculpabiliza la auto absorción subjetiva, pero al mismo tiempo arrastra una dinámica ansiosa por el propio hecho de las normas del mejor –estar y mejor- parecer que la constituyen (Lipovetsky, 1999).

Varias tendencias modelan las sociedades, existen los placeres inmediatos, sean consumistas, sexuales o de entretenimiento, aumento de pornografía, droga, sexo salvaje, bulimia de los objetos y programas mediáticos, explosión del crédito y endeudamiento de las familias.

El hedonismo, en este caso, expresa e intensifica el culto individualista del presente, descalifica al valor trabajo, contribuye al de socializar, desestructurar y marginalizar aún más a las minorías étnicas de las grandes metrópolis.

⁴⁰ LIPOVETSKY, Guilles. El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos. Editorial. Anagrama. Barcelona. 1994.

La otra, por el contrario, privilegia la gestión racional del tiempo y del cuerpo, el profesionalismo en todo, la obsesión de la excelencia y de la calidad, de la salud y de la higiene. El hedonismo se asocia en este caso con la información multiservicio, con la auto producción narcisista higiénica y deportiva, con la organización razonada por los placeres⁴¹.

Sociedad hedonista: quiere decir que los placeres son un adelanto profundamente legítimo, objeto de informaciones y estímulos, y diversificaciones sistemáticas.

El hedonismo posmoderno ya no es transgresor, está gestionado, funcionalizado, es sensatamente light. La cultura de la felicidad “aligerada” induce una ansiedad de masas crónicas pero disuelve la culpabilidad moral.

La cultura de la autodeterminación individualista ha alcanzado la esfera moral, la época de la felicidad narcisista no es la del “todo está permitido”, sino la de una moral sin obligaciones ni sanciones, buscando una aceptabilidad y permisividad a todo lo que el mundo imponga, como por ejemplo la variedad y aumento de clínicas o negocios para la imagen corporal en Medellín, lo cual es algo aceptable y común, donde no se permite la anulación del hábito de la transformación en las mujeres, ya que estas adoptaron tal presión social y la hicieron parte de su vida cotidiana, sin

⁴¹ LIPOVETSKY, Guilles. El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos. Editorial. Anagrama. Barcelona. 1994.

pensar en su sentir, solo se dejaron llevar por la exigencia del medio. El hecho de ser diferente y el no dejarse someter ante dicha presión social, te convierte en un ser excluyente y no aceptado por el otro. Entonces se habla de una debilidad existencial, donde a través de la aceptación se va a existir, volviéndose un ser dependiente del gusto y aprobación del otro.

1.4 ¿CUERPO OBJETO O CUERPOS OBJETOS?

Al cuerpo se le indica la forma de representarse, se da un supuesto que él, y los demás cuerpos presentes, funcionarán como medio de expresión de la sociedad y de su fiesta, y por eso han de acomodarse y conformarse a ese importante evento.

En este sentido, el cirujano plástico es también ese otro puesto como un útil, que supuestamente debe colmar toda la ilusión, o más bien, todo su narcisismo. Sólo de él depende la nueva existencia, y no hay un cambio que provenga de la propia persona. Estos aspectos no son tenidos en cuenta por el cirujano plástico, tal vez ni siquiera percibidos. Esto explicaría esa actitud de huir de toda problemática supuestamente “extra. Quirúrgica”: Tal vez hay un placer en ocupar el papel de un creador de una nueva personalidad, pedestal o trono donde son colocados por los pacientes. *“Los patrones de belleza son estrictos y establecidos, las técnicas quirúrgicas se crean para mejorar y satisfacer esos patrones de belleza...”*⁴²

⁴² D 2

El cambio del “mero organismo” (cuerpo objeto), no coincide entonces con el “cuerpo que soy”. Por eso más de una dialéctica del organismo y del sí mismo, hay una dialéctica del cuerpo que soy y del cuerpo que tengo.

El cuerpo puede ser un artefacto multi-uso de acuerdo a las subjetividades de las culturas, y también de acuerdo al tipo de personalidad. Así plantea una de las mujeres entrevistadas, la cual tiene una determinada visión del cuerpo y realiza un cuidado aparente, el cual se traduce en su vestimenta y en los artículos que para el cuerpo compra, y que se expresa justamente en su cuerpo el carácter de adorno y seducción que tiene. De este modo, el problema del cuidado generalizado del cuerpo está escondiendo aparentemente muchos cuidados realmente heterogéneos. Por ello la prevalencia de la transformación corporal, va a generar un tipo experiencia del cuerpo y un tipo de utilización en cada cultura.

Es el intento de escribir una historia de los usos que hacen los seres humanos o las diferentes culturas de su cuerpo. El uso que se hace del cuerpo depende de las culturas y precisamente su trabajo intenta incursionar en el ámbito de la civilización occidental.

Existe una “coreografía” corporal, según la presión cultural, la cual prueba que hay influencias socioculturales sobre el cuerpo. Prueba de ello, lo demuestra una de las entrevistas, donde el cirujano comentó acerca de la cultura antioqueña, “las mujeres quieren verse bien, por encima de cualquier cosa” ya que desde niñas, “las educan tempranamente en una forma de

vestir y esta a su vez identifica su forma de vestir con una tipología corporal...»⁴³

“Me siento más segura, porque...eh, por ejemplo a la hora de comprarme un brasier, de ponerme una camisa porque ya me puede quedar mejor, más bonito, una camisa se ve mejor. Yo me siento igual, pero físicamente, me siento mejor porque tengo dos senos mas femeninos, ya no tengo tanto un cuerpo de niña, siento que antes tenía cuerpo de niña porque era muy delgada, ahora me siento de 21 años...”

Entonces se recurre a la cirugía estética, no por enfermedad, si no, porque conmovida desde la presión social, y a través de este medio facilista se busca la perfección y aceptación por el cambio corporal, puesto que hay otro externo que le exige a la persona la modificación, y la sociedad a su vez le proporciona los medios para hacerlo, como por ejemplo, facilidades de pago para la cirugía, recuperación inmediata y poco reposo después de la cirugía para volver a su vida cotidiana o simplemente un kit de transformación corporal en días festivos.

“Pues me sentía ansiosa, pues, o sea, feliz, pues porque igual ya iba a hacer algo que yo quería pero muy nerviosa porque yo sabía todas las complicaciones que tiene la cirugía pero yo lo decidí, tome la decisión de... de hacérmela,...ehhh cuando se iban acercando los días para la cirugía me sentía mucho mas ansiosa, muy nerviosa, yo contaba los días, y yo ¡hay! faltan cinco días, hay faltan tres, faltan dos y ya, el día de la cirugía , yo, ya... ya no, los nervios no me dejaban,...eh. incluso, no, cuando llegué yo al quirófano yo estaba con la presión alta, de la...”

⁴³ D 1

pues no sé si eran de los nervios o igual porque yo nunca manejo así la presión tan alta, pues no... me llevaron al quirófano y me colocaron la anestesia y ya me operé...ya como a las dos horas ya me desperté, la operación duró dos horas y en recuperación...como...que, por ahí media hora mas o menos...”⁴⁴

En estos procedimientos no se toman riesgos, ni precauciones por el autocuidado. Puesto que el ritual pre-quirúrgico, no permite, ni cuestiona a la persona solicitante de este tipo de servicios, porque en la evaluación o entrevista que se realiza entre el médico cirujano y la paciente, no se encuentra suficiente material psicológico o un apoyo por parte de un grupo interdisciplinario que evalué a la persona que solicita este tipo de intervención, lo cual es grave; como diría Sartre, es de “mala fe” poner en los demás el peso de la propia responsabilidad⁴⁵. Hay un vacío en esos procedimientos y se omite cualquier problemática emocional o física que pueda presentar la acudiente; tal vez hay como un temor a entrar en la problemática personal y psicológica del paciente, y ¿Por qué no ponerle atención? Porque a veces más que cirugía plástica, hay un intento de automutilación; o de evadirse por la vía de ese mundo mágico que supuestamente le entrega la cirugía plástica a pesar de los riesgos o consecuencias que se presenten.

⁴⁴ E 1

⁴⁵ SARTRE, J.P. Letre et le neant, Gallimard, París. 1943

CAPÍTULO DOS: CUERPO-IDENTIDAD

2.1 En busca del cuerpo: Pero, ¿Cuál cuerpo? ¿Cuerpo para quién?

“Las mujeres no son en sí mismas, sino en sus relaciones con los hombres” (según Izquierdo 1999). No sólo los hombres, sino hasta las mujeres mismas influyen en la percepción de las mujeres, en cómo quieren agradar al otro y mostrarse a los otros y otras, y en función de ello determinan su aspecto físico. En la sociedad, la educación sexista recibida, hace que el sexo femenino se valore en función de lo que los demás piensen, y por tanto, la imagen es básica no sólo por una cuestión estética sino por toda la carga simbólica que lleva incorporada. Se sienten más valoradas si los demás las valoran positivamente.

“Todo contribuye a hacer de la experiencia femenina del cuerpo el límite de la experiencia universal del cuerpo-para-otro, incesantemente expuesta a la objetividad operada por la mirada y el discurso de los otros” (Bourdieu, 2000)

“Y quedé muy contenta, y pues mi novio matado, cuando me vio...”⁴⁶. La dominación masculina convierte a las mujeres en objetos simbólicos acogedores, atractivos y disponibles, que las coloca en un estado permanente de inseguridad corporal y de dependencia simbólica de los

⁴⁶ E 2

otros. *“Los patrones de belleza son estrictos, y el cirujano es el único que ayuda a la paciente a verse bien, y la cirugía es un problema de la vida posmoderna... La mujer antioqueña quiere verse bien sobre todas las cosas...”*⁴⁷

Pareciera ser que las expectativas sociales de las mujeres las lleva a interiorizar más los estándares culturales, a adoptar criterios más exigentes y a sentirse insatisfechas con su cuerpo y menos reconocidas en su valor personal. En consecuencia, interiorizar los ideales sociales y la fragmentación del cuerpo como objeto de atracción, las puede hacer más vulnerables como por ejemplo a los trastornos de alimentación, al creer que, con la delgadez o transformación de su cuerpo, conseguirán la perfección y aceptación social.

Es decir, la necesidad que tiene un sujeto para ser sostenido por la mirada del otro, tiene que ver de alguna manera con la autonomía a nivel de investimento del self de un sujeto. Hay personas que se desarrollan y que tienen una autonomía de su ser, por ello la mirada de los demás no les importa en demasía.

Hay sujetos que para vivir necesitan, permanentemente del investimento narcisístico, proveniente de un afuera, y una de las formas más comunes es a través de la mirada del otro. Esta perspectiva nos permite comprender por qué muchas personas acuden de alguna manera a la cirugía plástica, y pretenden que por medio de esta actividad se logre una aceptación de la

⁴⁷ E 1

identidad por medio del otro y mejorar su percepción corporal sugerida y modificada por el otro (cirujano).

Al exponer sobre la identidad, Rolang Laning⁴⁸ mostraba “cómo el otro es alguien que me constituye”. “No se puede hablar de “auto-identidad”, es una abstracción. El otro no sólo se presenta en el orden del conocer, sino que es coautor de mi propia vida en el plano ontológico”. El otro no es una conjetura, es alguien que me constituye. De hecho nadie puede existir sin el otro, pero además necesito al otro para captar la complejidad de mi propia realidad.

Una demanda que pasa por el cuerpo, cuando digo yo existo... apunto oscuramente al hecho de yo no soy solamente para mi sino que me manifiesto –mejor sería decir que soy manifiesto-(Marcel 1955)

Al mostrarme como cuerpo, me manifiesto efectivamente como presencia en el mundo y en relación con los demás; decir “yo existo” significa “soy un cuerpo para el otro”. El otro no es una mera probabilidad; él existe realmente, lo reconozco y es coautor de mi propia existencia. Necesito del prójimo para captar con plenitud todas las estructuras de mi ser hasta tal punto que sin el otro mi ser se desvanecería.⁴⁹ Soy mi cuerpo para el otro y

⁴⁸ LANG. R et al. Percepción Interpersonal. Bs. As, Amorrortu 1978.

⁴⁹ Pero distingamos de aquella presencia la histeria, que sólo puede vivir “exponiéndose” a la atención de los otros, en un tipo de presencia alienada que “no es” sino porque los otros tienen el poder de hacer la presente. Esto muestra la profunda inseguridad ontológica que deforma la co-existencia. Soy incapaz de mantener mi presencia si otro no me ve, con una particular atención que me sustrae de aquellas amenazas e inconvenientes del anonimato. La existencia histérica, privada de una autonomía propia, está forzada a exhibirse constantemente, hasta terminar finalmente en la “belle indifferenc” (bella indiferencia).

me presento constituido por él. “No existe imagen de uno mismo sin la imagen del cuerpo del otro” (Castels, 1978)

Cuando alguien demanda por un cambio estético, experimenta que “los puntos de vista” que se adoptan sobre si le muestran la carencia de una forma estética, ya sea por una malformación congénita, una deformación adquirida o por una desviación del canon de belleza o por una pérdida fruto del envejecimiento.

Bajo sus distintos aspectos, en sus movimientos y gestos, en la forma y la ropa que reviste, el cuerpo en lo que es, crea, al menos parcialmente, la imagen que el otro propone a cada uno de sí mismo, pero también la imagen que él se da de sí mismo. El discurso manifiesto es siempre el mismo, designa primeramente un defecto corporal incriminado, que deviene responsable de una insatisfacción y de un sufrimiento. Pero este discurso es a su vez complejo, pues designa muchos cuerpos a la vez. Es el cuerpo anatómico (KÖRPER) develado por el cirujano, parte extra partes, el mero organismo. Pero es también el cuerpo vivido, erógeno e imaginario (LEIB), es decir esa configuración conformada por la imbricación de expectativas que se pierden más allá del nacimiento y de sucesivas identificaciones que constituyen la configuración de la existencia. Es la corporalidad en tanto intersección de las significaciones vividas intersubjetivamente (MAINETTI, 1972, 66).

Todo pedido de modificación corporal dirigida al cirujano plástico tiene un doble aspecto: el cuerpo físico y con él, la persona. En el cuerpo como

presencia expresiva del comportamiento se despliegan las intenciones de la paciente y del cirujano.

Unas veces, se busca modificar una parte del cuerpo, particularmente imperfecto, responsable de una insatisfacción que a menudo se expresa por una falta de confianza en sí, por una presión externa o por la inconformidad existencial de sí. Algunos se adaptan bien a los defectos físicos mayores, mientras que otros viven un drama absoluto por imperfecciones insignificantes para un observador exterior. Otras, se trata de un deseo normal de agradarse a sí mismo, de un deseo de cambio por una crisis existencial, o de exigencias de tipo laboral. Se busca una mejor imagen de uno mismo. Y con la creencia aparentemente fundamentada de que toda experiencia que aumente la autoestima suele estabilizar la salud mental: es importante considerarse y ser considerado atractivo.

El estatus social además, requiere que cada persona pueda hacer frente a su estado y que presente un cuerpo digno de las miradas de los otros.

La mayoría de las personas experimentan después de una intervención lograda, una reafirmación de la personalidad y de la autoestima con la correspondiente sensación de placer y bienestar, y una libertad aparente en la sociedad (HINDERER Y LAICH, 43).

En una sociedad que produce cada vez más objetos, que crea cada vez más necesidades, que engendra cada vez más situaciones que llevan al individuo a una ruptura con los objetos ideales, es posible comprender los

sentimientos de pérdida que se traducen en un vacío existencial. En suma, la existencia inflige una herida que apela a la reparación. El problema está en saber cuando la cirugía puede responder a esta demanda o cuando es preferible el apoyo psíquico. En este sentido, son los modelos estéticos lo que juegan este rol provocando una insatisfacción en los sujetos que se comparan a ellos.

“No pues, la nariz era bien,... pues no, no tenía nada feo, si no que pues quería una nariz como mas pulida más bonita y ya cuando me la operaron el cambio tampoco fue mucho, porque el cirujano me la dejo como muy natural. Pues la tenía más gruesa de aquí adelante (se toca la nariz) y me pulieron el hueso, pero no fue mucho el cambio, parece como si no me hubieran hecho nada. Pues mis amigas me decían, vos si sos boba, te hubieras hecho otra cosa, siempre me decían pues como... que no que me hubiera cambiado otra cosa porque hay gente que le cambia el rostro y a mí no...”⁵⁰

Las transformaciones del cuerpo en el dominio estético, se orientan a la reconstrucción, ya sea paleando las imperfecciones, los desgaste, las consecuencias de la edad, la obesidad, la delgadez, ya atenuando las malformaciones aportadas por ciertas cirugías devastadoras⁵¹. El sujeto diseña su objetivo ignorando el deseo que organiza su demanda y es el cirujano quien debe evaluar su factibilidad. Cuando el cirujano accede prontamente a la demanda sin precaución, se arriesga más a

⁵⁰ E 2

⁵¹ A pesar de las problemáticas que se lleguen a presentar en la alta demanda social en las mujeres, ya sea por un aumento de senos, liposucción, reducción o aumento en alguna parte del cuerpo, no se lleva a cabo una psicoterapia o una intervención previa por algún profesional experto sobre la autoimagen desde el aspecto psicológico, todo se hace desde el punto de vista del cirujano, lo cual la mirada del otro va a explorar los componentes de la identidad puesta en cuestión.

descompensar al sujeto que a consolidarlo, puesto que la presión por la sociedad y la ganancia económica está presente desde que se inicia la relación paciente-cirujano, donde pareciera que esta relación favorece la ilusión que permite imaginar que basta con pagar para obtener una satisfacción por parte del paciente.

En la actualidad se exige que el cirujano plástico realice en dos horas máximo lo que a un psicoterapeuta le llevaría meses hasta años, logara un bienestar y restaurar la estima de sí. Y al preocuparse sólo de la transformación estética sin hacerse cuestión de los fantasmas subyacentes, de ese más allá de la demanda imposible de satisfacer, reduce la intervención quirúrgica a un simple gesto técnico.

Por ejemplo, cuando la falta de autoestima se proyecta en una parte del cuerpo, traduce muy a menudo un sufrimiento neurótico, y a veces hasta delirante. Estos últimos son casos de dismorfobia⁵² o psicosis de fealdad (Koupernik), que plantean por un lado una necesidad de belleza según cánones secretos no objetivos, que llevan a una verdadera obsesión de cambio corporal. Por otra parte, están motivados por un verdadero temor a

⁵² En estos casos de dismorfobia, se acude al médico con la preocupación de una deformidad evidente o supuesta, con el ansia de verse liberados por ella. Su número ha aumentado ante los avances de la cirugía correctiva. Esto nos permite distinguir auténticas deformidades y aquellas que tienen su origen en alteraciones psicológicas. Los dismorfóbicos padecen de una enfermedad psíquica, y la refieren a un segmento de su cuerpo, escogido en parte por estar ligeramente deformada. Se sienten denigrados, rechazados en virtud de su deformidad, y creen que suprimiéndola todo cambiará todo. Viven su anomalía –presunta o no- no como un defecto estético sino moral. “No es únicamente el temor a escandalizar (DIETRICH), sino que se sienten portadores de un estigma que es capaz de revelar su intimidad a los demás, que es una huella que permite los otros la tachan de perverso. Se sienten mancillados” (LÓPEZ IBOR, 179). Son obsesivos a veces, y sobre todo sensitivos (KRETSCHMER), es decir muy sensibles a la imagen que de ellos mismos se pueden formar los demás. En la mayoría de los cuadros, se encubre una depresión. (Rovaletti 1998)

la imagen de sí, a la imagen del cuerpo. Sin embargo a pesar de los cambios efectuados muy pocas veces se sigue una satisfacción real; a lo más surge algunas veces un apaciguamiento que permite una orientación distinta y la apuesta en marcha de un cambio psicológico que introduce una “vuelta a un sí mismo” más aceptable.

En la estética del cuerpo, es preciso entonces ubicar estas solicitudes en el marco de la persona en su conjunto, calibrando los deseos, apreciando las consecuencias, evitando las insatisfacciones excesivas, hasta descubriendo reivindicaciones paranoicas e hipocondrías de recriminación⁵³.

La demanda de cirugía estética se sitúa en el seno de la clínica de la percepción (LEGOUÉS), donde la dificultad de ser, se presenta en términos de imágenes de sí, colocadas bajo el juicio –a veces impiadoso- de la mirada del otro.

2.2 LA IDENTIDAD: ENTRE EL CUERPO Y LA SOCIEDAD

En las sociedades contemporáneas, especialmente en la occidental, el cuerpo ha adquirido gran centralidad desde su dimensión estética y su función visual, “se ha convertido en blanco de múltiples atenciones y es, al mismo tiempo, objetivo de grandes inversiones, hay unos nuevos estilos de

⁵³ En las neurosis narcisísticas, estados límites, o neurosis de carácter; la persona sufre la dificultad de vivir ya que padece una patología de apego o dependencia. Como el amor que ha recibido ha sido insuficiente para permitirles amar alrededor, cree que su cuerpo no es querible; y otras veces su deseo es tan insaciable que la mejor disponibilidad no puede colmarlo.

vida y un retorno al mito de la eterna juventud”;⁵⁴ sobretodo en el plano del mercado, la publicidad y la televisión que se tornan sobre éste para captar la atención de los consumidores, y así, configurar industrias socioculturales de la belleza, la estética y la juventud, significando al cuerpo como un objeto de las lógicas culturales del consumo.

“El auge de las cirugías estéticas y su consumo, sobretodo en Colombia tienen que ver con la economía del mercado capitalista, ya que las intervenciones, en especial privadas, generan más ingresos económicos, en la actualidad al consumo de la medicina estética se le considera un proyecto nacional y la finalidad de los cirujanos estéticos es el incrementar las intervenciones con el turismo, tratando de transformar corporalmente a los turistas y poder incrementar ingresos económicos al país. Apoyándose en que la economía del país influye para la realización de intervenciones estéticas...”⁵⁵

El consumismo de este tipo de productos es exclusivo, ya que sólo se brinda este servicio a personas altos recursos, los cirujanos lo denominan como un “privilegio que tienen los estratos altos económicamente hablando”⁵⁶ puesto que “a falta de dinero no se realizan las cirugías”

“También va a depender de la complejidad de la cirugía para adquirir el cobro monetario, así como el prestigio del cirujano, de aquí parte el costo o

⁵⁴ MARTINEZ BARREIRO, Ana. La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. En: Papers, Revista de sociología, ISSN 0210-2862, Nº 73, 2004. Servidor: Google – <http://dialnet.unirioja.es>. Pág. 131

⁵⁵ D 2

⁵⁶ D 2

*cobro del procedimiento quirúrgico...*⁵⁷” Los cirujanos comentan que un médico de esta rama, si es famoso puede cobrar lo que quiera, siendo este un producto más en venta. En sí, las cirugías estéticas femeninas son un mercado identificado para la obtención de dinero, “vender todo lo referente al cambio corporal es lo importante”.

Respecto a esto e interpretando a José Hoover Vanegas ⁵⁸ se puede plantear que el auge que ha alcanzado el cuerpo en las últimas décadas parece ser producto de los cambios sociales que ha padecido la sociedad, producto de los medios de comunicación, dando lugar a que el cuerpo se haya convertido en un instrumento de la sociedad. De tal manera, el cuerpo se ha constituido como una de las principales preocupaciones para las personas, en particular para las mujeres, quienes exploran constantemente formas de identificarse y diferenciarse, estilos de vida e identidades estéticas que les permiten comunicarse e interactuar con el mundo.

Para la sociedad el cuerpo puede ser leído e interpretado desde diferentes miradas, y a su vez es tratado como un objeto sin identidad natural, sin una realidad auténtica; ya que el cuerpo es transformado por una realidad social, la cual define la identidad de cada persona y minimiza al cuerpo en un objeto, es decir, en un cuerpo meramente orgánico o fundamentado desde un aspecto biológico que permite la existencia vital de los seres humanos; y al mismo tiempo, como cuerpo físico inanimado poseedor de un ser, que significa y resignifica socialmente, no solo su entorno sino también a sí mismo.

⁵⁷ D2

⁵⁸ VANEGAS, José Hoover. El cuerpo a la luz de la fenomenología. Artes Gráfica Tizan Ltda. Manizales-Caldas. 2001 Pág. 61.

El hablar del cuerpo, entonces, implica pensar en algo más que compartir algo material con el entorno, “el cuerpo también es una receptividad de información sobre el mundo y él mismo, es en el mundo; siente, valora, sufre, imagina, ese pedazo de carne es en sí y para sí, es presencia en el mundo”,⁵⁹ implica trascender la concepción meramente biológica atribuida a éste en la sociedad, para pasar a entenderlo como un territorio humano sobre el cual fluctúan valores, sentidos, significados, lenguajes e imaginarios tanto individuales como sociales.

En este sentido, las características fisiológicas de los cuerpos, la vestimenta, los accesorios y demás indumentaria para adornar el cuerpo; la forma en que se peinan, tinturan y cortan sus cabellos; el caminar, el moverse, el hablar, el mirar, el bailar, hacer deporte, comer, dormir, escuchar música, expresarse, pensar, reflexionar... configuran esa identidad y una complejidad simbólica humana llamada cuerpo, poseedora de un lenguaje capaz de superar la comunicación verbal, un lenguaje corporal que permite una comprensión trascendental, más allá de lo perceptible a los sentidos, poniendo en la escena social la subjetividad y la significación que los seres humanos le atribuyen a su experiencia vital.

Mas sin embargo, ha surgido una presión social por la apariencia física, la cual ha movilizad el aumento de los adornos, cosméticos, y de la cirugía plástica. Se ha adquirido un nuevo imaginario del cuerpo, en donde se ha manipulado la intimidad y lo que la persona es y quiere llegar a ser, es decir hay una manipulación y transformación de la identidad.

⁵⁹ Op. cit. VANEGAS, José H. El cuerpo a la luz de la fenomenología. Pág.54

“Quiero que me admiren como un conjunto, pero también creo que la misma sociedad se encarga de esto, los hombres solamente miran las tetas y ya, y no me gusta, por eso no las muestro mucho, y como te decía, la presión en la sociedad es dura, tengo dos amigas que se hicieron senos, y la novia de mi hermano se hizo senos y la lipo, mi amiga tiene nariz y busto y otra amiga que es novia del amigo de mi hermano quiere los senos...”⁶⁰

Siendo la mujer el principal ser sometido a toda transformación posible; y se ha convencido de que no es fácil ocultar su cuerpo bajo los vestidos, e intentando suprimir lo que el atuendo tiene como símbolo de una clase o estado social, el cual trata de cubrir la figura humana que será transformada a petición de los demás, convirtiendo al cuerpo en un instrumento poco auténtico y moldeado por un escultor con la intencionalidad de gobernar y decidir como transformarlo.

La intencionalidad en el cuerpo, es con él y por él, por la manera que los otros miran y responden a su apariencia y al mismo tiempo estructuran la identidad. La propia identidad no puede abstraerse por completo de su “identidad-para-otros”. La experiencia no se reduce a la sola visión del sí mismo (ego) y del otro, sino que se dan “meta-perspectivas”, desde la cual mi visión es la visión que tiene el otro de mi. Se piensa en el otro y en los demás, y en lo que los otros piensan que ellos piensan acerca de los otros. El individuo se juzga a sí mismo a la luz de lo que él percibe como los otros lo juzgan de acuerdo a “tipificaciones significativas” propias de cada cultura. El cuerpo es entonces un campo donde juegan las distintas modalidades de

⁶⁰ E 2

apreciación. Ahora bien, estas visiones que los otros tienen de mi, puedo no aceptarlas pero no puedo ignorarlas. Y una intensa frustración surge cuando uno comienza a poner en duda la propia capacidad de significar “algo para alguien”. Muchas veces las representaciones que yo realizo de mi no son íntegramente coherentes, y mis pretensiones pueden ser desacreditadas. Es por esto que la demanda de cirugía plástica no se sitúa sólo a nivel de cuerpo que tengo (KÖRPER), sino del cuerpo que soy (LEIB).

Lo que el paciente espera es la restauración de la imagen de sí mismo, que sólo es posible por la mediación del otro, pensando o idealizando que la búsqueda de esta intervención es de un deseo único, deseo que es disfrazado por el transformador del cuerpo y no por el que se deja transformar el cuerpo.

CAPÍTULO TRES: LA SOCIOCORPOREIDAD

“Si mis corporeidades son un símbolo que me expresa y que traduce la historia de mi pasado y devenir en cuanto ser y en cuanto ser par los otros, también me define por lo que soy o por lo que espero ser o por lo que los otros cercanos eligieron y esperaron que yo fuera; ella constituye el espacio de mi intimidad, el núcleo desde donde se pueden decodificar los metamensajes que todo símbolo encierra, algunos más visible y aceptados por la experiencia consciente y otros, muy profundos e incomprensibles por la lógica del recuerdo.”⁶¹

La reflexión sobre el cuerpo se ha convertido en una constante contradictoria y no uniforme, porque pensar en el cuerpo nos conduce a un laberinto de posiciones, teorías, manifestaciones artísticas y hasta intereses económicos que dominan la corporalidad que habitamos. El uso de la imagen del cuerpo en la publicidad, el arte, la prensa o en el cine no ha hecho más que aumentar el desasosiego ante un cuerpo humano que se sabe, se encuentra en plena reestructuración y reconstrucción por los avances tecnológicos de la ciencia.

Debido a esto se encuentra una satisfacción social en las manipulaciones corporales y la lógica sigue cada vez más traspasando el umbral de lo evidente, al que el ser humano, además de poseer un organismo, está

⁶¹ ROVALETTI, M. L.: “El cuerpo como lenguaje, expresión y comunicación”. Revista de Filosofía, México, 1984. Año XVII, No. 51.

inmerso en un universo cultural que igualmente determina sus actos y su ser.

Todo lo mencionado no deja de ser efecto de la cultura en la actualidad, en la cual se tiene tan presente un pensamiento científico universalizado al igual que el presente capitalista. Los efectos de la cultura aparta el sufrimiento por medio del efecto de las anestésicas o denunciando abiertamente el dolor corporal como máximo ideal estético; más sin embargo lo que si hace aparición son unas satisfacciones articuladas a la manifestación de los ideales de belleza cuyo objeto es lograr la aceptación de la mirada del otro, mirada que no puede faltar, pues, es lo que en un determinado momento da su estatuto a la transformación corporal.

Por ejemplo, en todas las culturas, el rostro ocupa un lugar privilegiado. Los ojos, la boca, las expresiones faciales, la risa y el llanto, la admiración y la extrañeza, la preocupación y el escepticismo, el dolor y la paz, la alegría y la tristeza, se expresan en el rostro, ese lenguaje articulado que no requiere palabra alguna. El rostro, a pesar de ser la parte más expuesta, la más conocida, es la menos descriptible por que encarna nuestra mismidad.

El rostro es nuestra epifanía, allí nuestra identidad se presenta sin conceptos, es fuente de sentido, es “experiencia pura”. Sus rasgos mueven interpretaciones y decodificaciones, movilizan identificaciones y discriminaciones. La nariz por el contrario, se presenta como un espectador mudo en una escena pasional en la cual no llega a conmoverse. Centraliza la atención, presentándose a menudo crítica, a veces indiferente, otras admirativamente. Más que cualquier otra parte del cuerpo, ha inspirado metáforas literarias que traducen todas las contradicciones de los

sentimientos. Constituye un elemento identificador muy discriminativo: desmesurada hacer reír, amputada da temor.⁶²

En Occidente, se asocia la nariz pequeña y la dulzura a la infancia, y por eso se presenta como un símbolo de protección e inocencia. Pero la nariz también es un símbolo fálico, como ya lo mostraba la antigüedad al asociar una gran nariz a la virilidad y la fuerza; contrario a la mujer moderna que busca mostrar una imagen de dulzura y eterna juventud.⁶³

Una de las entrevistadas, al comentar sobre los cambios que tuvo, comentó haberse hecho cirugía en la nariz, con la cual no quedó satisfecha, y deseaba una nariz más bonita desde su parecer, este cambio tuvo reproches por las amistades y críticas por familiares al no mostrar un cambio físico como tal, lo cual le provocó una inconformidad con la intervención, pero mostrando un cambio aparentemente no notorio, comentando el deseo de ser admirada como un conjunto por los demás y no por un solo cambio corporal; por lo tanto, la mirada es la forma originaria del ser-para-el-otro. Esta mirada y aceptación constituye una manera fundamental de la interacción humana a partir de la interacción con el otro.

Como el cuerpo no está primariamente expuesto a, sino que es auténtica disponibilidad para, la mirada se presenta originariamente según una modalidad dativa (Laín Estralgo) y no acusativa. “El otro me personaliza con

⁶² ROVALETTI, M. L.: “El cuerpo como lenguaje, expresión y comunicación”. Revista de Filosofía, México, 1984. Año XVII, No. 51.

⁶³ ROVALETTI, M. L.: “El cuerpo como lenguaje, expresión y comunicación”. Revista de Filosofía, México, 1984. Año XVII, No. 51.

su mirada, otorga a mi individualidad un dimensión que, sin ella, yo no tendría (Mainetti).

Cada sociedad establece unas normas relativas a la mirada, por ejemplo cuando se dirige hacia extraños, o hacia ciertas partes íntimas del cuerpo humano.

Para Sartre, la mirada es la fuente de toda objetivación. El “otro” no se nos presenta como objeto de conocimiento, sino “como no siendo yo”. Cuando alguien aparece, deviene un “otro-objeto” porque yo llevo a cabo sobre él una acción espacializadora; pero también deviene un “otro sujeto” en la medida que “puedo ser visto por él” y así convertirme para él en un “otro-objeto”, en un “ser-visto-por otro”.⁶⁴

En última instancia, la mirada es una relación especular de sí a sí; “es pura remisión a mí mismo; lo que yo capto no es que haya alguien, sino que soy vulnerable, que tengo un cuerpo que puede ser herido, que ocupo un sitio y que no puedo en ningún caso evadirme del espacio en que me hallo sin defensa, por brevemente que sea visto”.⁶⁵

Somos dos libertades que nos conjugamos, nos huimos y nos paralizamos. Al sentirme dominado por la mirada del otro quedo reducido a la inercia hasta tanto llegue a vencer su mirada. Vivo entonces dominado, objetivado

⁶⁴ SARTRE, J.P. *L'Être et le néant*, Gallimard, París. 1943

⁶⁵ ROVALETTI, M. L.: “El cuerpo como lenguaje, expresión y comunicación”. *Revista de Filosofía*, México, 1984. Año XVII, No. 51.

por las mediaciones o miradas de los otros. Sólo tengo un cuerpo que “se aliena en la mirada del otro”.⁶⁶

Ante la mirada del otro se reconoce la dependencia de si mismo. Sentirse mirado es dejar de ser dueño de la situación porque otra libertad lo hace frente; es por eso que el cuerpo deviene un punto de vista sobre el cual se adoptan otros más. Como “el cuerpo simboliza la ‘objetividad’ sin defensa”, para el otro, entonces el cuerpo es tomado como un objeto, el cual corporalmente es visible ante el mundo.

Por lo tanto en una sociedad que produce cada vez más objetos, que crea cada vez más necesidades, que engendra cada vez más situaciones que llevan al individuo a una ruptura con los objetos ideales, entonces es posible comprender los sentimientos de pérdida que se llegan a tener. En suma, la existencia inflige una herida que apela a la reparación. Si ella tarda en venir, la paciente se deprime. El problema está en saber cuando la cirugía puede responder a esta demanda o cuando es preferible el apoyo psíquico. En este sentido, son los modelos estéticos los que juegan este rol provocando una insatisfacción en los sujetos que se comparan a ellos.

Las diferentes ocasiones y espacios sociales hacen variar la escenificación y el control del cuerpo, hacen necesarias distintas coreografías corporales. Tales observaciones son las que llevaron al antropólogo francés M. Mauss⁶⁷ a la tesis de que no existe algo así como un comportamiento “natural”; mejor dicho que cada actividad corporal – comer y lavar, caminar y descansar, la actividad sexual, etcétera- arrastra las huellas de una intervención social.

⁶⁶ SARTRE, J.P. *L'être et le néant*, Gallimard, París. 1943

⁶⁷ MAUSS, M. *Sociología y Antropología*. París. 1968

3.1 CUERPOS DOMESTICADOS

Al hablar de un cuerpo domesticado, se habla de un cuerpo sometido a múltiples transformaciones. Las formas de ver al cuerpo dicen mucho de los modelos de comprensión de la realidad que nos orientan, así como de la simbólica general del mundo que tenemos. No en vano, algunos autores plantean la idea de que es posible comprender la historia de las diversas sociedades humanas tan sólo investigando sus concepciones acerca del cuerpo (Bernard, 1985; Le Breton, 1995)

Aunque esta noción del cuerpo como un reflejo de la sociedad ha sido criticado por aportes que complejizan su estudio (por ejemplo, Comaroff 1985), no se puede negar la enorme importancia que esta perspectiva representacional ha tenido y tiene sobre el tema del cuerpo. Sin embargo, el cuerpo también tiene la capacidad de participar activamente en la creación de significados sociales, es decir, es un agente del mundo social.

Lo que ha ocurrido es que la sociedad occidental ha privilegiado la distancia física y la mirada por encima de cualquier otro sentido, hasta tal punto que nuestras experiencias corporales están reducidas, en la mayoría de los casos al sentido de la vista.

Es como si se hubiese dado una saturación de la imagen del cuerpo disciplinado, y la dualidad cuerpo/alma se hubiera sustituido por la de cuerpo perfecto/cuerpo.

A menudo el papel que ha jugado el cuerpo en los discursos sociales, ha sido el del “cuerpo educado” o “domesticado”, un cuerpo que está regularizado y controlado; un cuerpo a menudo molesto a ojos determinados por modelos sociales, al cual no se le ha permitido al actuar autónomamente. Desde esta nueva dimensión que el cuerpo ofrece, se cree que es necesario hablar de “domesticar el cuerpo”.

En este caso, “la mujer antioqueña quiere verse muy bien por encima de otras cosas, siendo la cirugía estética una necesidad y una moda. Este tipo de intervenciones se ha generalizado a todas las culturas, pero en Antioquia es más evidente”...⁶⁸. En especial la ciudad de Medellín, lugar que sin duda se puede observar más clínicas de transformación corporal que otro tipo de negocios o lugares para visitar. Y desde el punto de vista de los cirujanos “esto se debe a que desde muy temprana edad, aparece la idea de los cambios por medio de la estética, a las niñas las educan tempranamente en su forma de vestir; las niñas identifican una forma de vestir con una tipología corporal.... Y la medicina facilita el cumplimiento de estos ideales, “ayudan a la paciente a sentirse bien...”⁶⁹

Pareciera ser que a la persona se le educa desde el cuerpo para que esta comunique lo que sea vital para ella, se trata de repensar que pedagogía corporal existe y cuál es el papel del cuerpo en esta praxis.

Es evidente que en las relaciones con el otro, el cuerpo es el que media el encuentro, el que permite las relaciones sociales reales. Estas relaciones se

⁶⁸ D 1

⁶⁹ D 1

concretan a tomar al cuerpo, como un ente educado corporalmente en la cultura. Desde esta perspectiva, se puede afirmar que las personas no aprenden solamente a través del intelecto sino que lo hacen también a través de todo el cuerpo.

Esta pedagogía del cuerpo, ha de permitir algunas prácticas corporales, especialmente aquellas que tienen efectos más negativos y nocivos sobre el cuerpo, ya que las personas que han sido educadas desde su cuerpo, pueden tener mucho más elementos para aceptar o rechazar su corporalidad⁷⁰.

Y de acuerdo a los discursos de los cirujanos plásticos, el uso de la tecnología ha constituido un cuerpo que para ser valorado, debe ser en primera instancia un cuerpo adaptable colectivamente.

Con el tema del “estar en forma”, la medicina produce, ayudado por las prácticas, un cuerpo moldeable con la posibilidad del cambio permanente. La medicina aparece como instrumento de poder y control social en el mismo momento de que el cuerpo y su bienestar son objeto de los criterios de rentabilidad económica ajenos al interés individual y colectivo del sujeto paciente. El cuerpo se transforma en una obsesión, la cual está en todas partes, y no importa que esté sano o no, ya que la presión social es manifiesta y latente.

El auge de los medios de comunicación de masas proporciona un mecanismo de poder "sinóptico", concepto acuñado por Mathiesen y

⁷⁰ GARDNER, H. Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica. Barcelona, Paidós. 1995.

utilizado por Bauman, consistente en que muchos observen a pocos. ¿Serán estos pocos los responsables de emitir discursos que constituyan imaginarios colectivos? Continúa Bauman definiendo al sinóptico y expresa que no necesita aplicar la coerción seduce a las personas para que se conviertan en observadores de los modelos globalizados a imitar⁷¹.

Se constituyen referentes identidades, generadas por el mercado de consumo, cuerpos dóciles domesticados para consumir, un cuerpo destinado a la eterna auto contemplación, que sumerge al sujeto a una permanente insatisfacción y frustración producidas por la distancia enorme con el modelo de perfección planteado por el consumo.

El uso de la cirugía estética, hace pensar, cual es el papel que el cuerpo en la sociedad ha interpretado, y como ésta construye diferentes modelos corporales, especialmente para ofrecer la posibilidad de domesticar al cuerpo de acuerdo a las propuestas sociales que se imponen. Siendo un cuerpo educado al que no se le permite comunicar, expresar o subjetivar, puesto que las prácticas corporales por medio de la transformación quirúrgica educan al cuerpo de una manera cruel e indolora, utilizando al cuerpo como algo meramente físico, sin poder presentarse de forma conjunta para formar una persona auténtica y libre.

Tal vez se ha construido un cuerpo cultural donde sólo se lee lo material. El paraíso de lo físico, el límite de lo artificial. La percepción ha dejado de ser un problema del alma para volverse exclusivamente un elemento para los

⁷¹ Rovaletti, Lucrecia. Corporalidad. La problemática del cuerpo en el pensamiento actual. Editorial Lugar. 1998.

ojos. Más no para la observación, ahora todo es una cara bonita y un cuerpo perfecto-estandarizado y listo. En la actualidad, en la cultura antioqueña la percepción masculina hacia las mujeres va a depender desde el aspecto meramente físico, donde el ideal de belleza son las mujeres con senos grandes, esto las hace ser el centro de atención, y si esto no satisface la demanda, se recurre a otro tipo de cirugías, ya sea en el rostro o en el abdomen (las cuales son las de más alta demanda en la población femenina en esta cultura), logrando satisfacer las necesidades del otro por medio del cambio corporal; con la finalidad de mostrarse como un conjunto, un todo transformado.

3.2 CUERPOS DISCIPLINADOS (LIGHT). CUERPOS PERFECTOS UNA Y OTRA VEZ TRANSFORMADOS

Los modelos culturales, los roles específicos del hombre y de la mujer están permanentemente cuestionados. Los ejemplos del campo estético dan cuenta de ello, independientemente de la determinación anatómica, es posible crear cualquier identidad. El equívoco, al menos desde mi punto de vista, es pensar que la identidad sólo es alterable a partir de transformaciones corporales o a partir de la supresión del cuerpo.

Una imagen de la enfermedad que provenga del ámbito psicosomático puede encubrir de una manera especialmente manifiesta la instrumentalización del cuerpo y al mismo tiempo mostrar claramente cómo en la “anorexia nerviosa” las condiciones sociales y subjetivas se entrelazan conflictivamente. Los cambios corporales propios de la pubertad y la

consiguiente necesidad en cambiar la relación con el mundo, es decir de significarse ahora como mujer, pueden ser experimentados como un a presión que cuestiona radicalmente la imagen propia que se tenía hasta el presente. Y como lo ratifica el rechazo del cambio del propio cuerpo, es el cuerpo el que exige categórico, vencedor, la identidad previa amenazada, ese cuerpo debe ser devuelto a su status que anterior y compensad por esa pérdida del control. Eso es lo que sucede en el campo de la cirugía estética y los cambios que esta hace en el cuerpo en la modernidad. Porque en el propio cuerpo vivido, en los rastros que se deja esa maduración corporal, se experimenta una debilidad; la enferma se apodera de ese cuerpo vivido, se separa de la exposición del mismo con sus crisis de identidad; y halla en esa instrumentalización, una última posibilidad de autoafirmación narcisista al modo como lo hace alguien que se encuentra en una huelga de hambre. La ciega inquietud, las exageradas actividades deportivas, las múltiples cirugías en un solo cuerpo, convierten a este en la industria más apetecida y portadora económicamente del país: la fábrica del cuerpo humano parece haber entrado en la era de su reproducción industrial. La división del cuerpo es rutina en servicios de medicina. Los resultados son innegables y a menudo admirables ya que permiten a la paciente recuperar una vida idealizada por el otro.

Sin embargo, a pesar de los éxitos alcanzados por la ciencia moderna, en especial la medicina que ha transformado y subyugado totalmente la idea del hombre, éste se resiste a aceptarla, es decir se resiste a aceptar el cuerpo como una máquina en vías de perfección.

Entonces, el cuerpo es un modo de estar en el mundo, de habitarlo, proyectarlo, recordarlo, compartirlo. Por eso habita un espacio, proyecta y

recuerda en un tiempo y comparte su cuerpo con otros. Precisamente vivir corporalmente es lo que proporciona sentido de realidad, o lo que es lo mismo, una realidad con sentido. Ser hombre es dar sentido al mundo. Es a través de su comportamiento corporal, que el hombre tiene la capacidad de conformar el sentido del espacio en que se mueve, de vivir su tiempo como la trayectoria de una flecha, de encontrarse con otro. Esto es lo que posibilita la constante transformación del mundo, ya sea desde lo relacional o simbólico; impuesto por la instauración de la biología y el nacimiento de la clínica, el cuerpo se hace presente en la cultura occidental a través del método anátomo-clínico.

Siendo el cuerpo, el que se corta, se estudia, se reconstituye como objeto aislado y lugar de lesión, y esto en nombre de un saber exterior a él mismo.⁷²

La singularidad del cuerpo como asunción imaginaria del yo, siempre está sujeta a vacilaciones y desestructuraciones psicopatológicas. Cada situación pondrá en juego un cuerpo, siempre distinto: el cuerpo presentado al fisiólogo, al médico, al psicoanalista, al terapeuta corporal.

Actores, modelos, cantantes, presentadoras, artistas futbolistas y otros personajes del espectáculo muestran cuerpos voluptuosos y delgados, musculosos, con apariencias atléticas, esbeltas y “saludables” obtenidos por medio de cirugías, tiempo en el gimnasio, comida “Light” y balanceada, spa y centros de masajes. “El otro día estaba viendo un programa y vi que el 80%

⁷² DURAND DE BOUSINGEN, R.. “Intercambios y transacciones corporales”. En F. Alonso Fernández, *Cuerpo y comunicación*, Madrid, Pirámide. 1982.

de las mujeres que se operan siempre quieren más y se aumentaban más y gigantes. Y a mí lo que me ayuda es la altura, no se ve tan feo...”⁷³. Estos modelos de belleza se exaltan en las pantallas como aquellos dignos de ser imitados y generan una ola homogeneizante que plantea un cuerpo siempre juvenil, difundiéndose rápidamente por el mundo consumista.

Pero, no solo se dan estas posibilidades para un solo tipo de población, sino también para los niños y los adultos, los cuales existen en una sociedad, la cual tiene gran peso el imaginario de que una apariencia física juvenil abre las puertas para lograr el éxito. Así, el mito de la eterna juventud retorna, tomando la forma de industria cultural y poniendo en el centro a diferentes cánones de belleza como modelos dignos de imitar.

3.3 CUERPOS HIPER/MEGA/NARCISIZADOS

Si es verdad que se vive en la “cultura del narcisismo”, no resultaría extraño el fascinante descubrimiento actual del cuerpo como objeto de cuidado y estudio.⁷⁴ En tal caso, sólo debiéramos prevenirnos contra la ficción de un cuerpo heredero metafísico del alma, que daría sentido proteico al anuncio de Ortega sobre la “resurrección de la carne” en la cultura occidental contemporánea. Pero quizás como iremos viendo el actual resurgimiento del cuerpo se debe más bien al habeas corpus de una revolución somatoplástica en la que Pigmalión ha sacado a Narciso del espejo.⁷⁵

⁷³ E 2

⁷⁴ LASH, CHR. La cultura del narcisismo. New York. Warner Books. 1979.

⁷⁵ MAINETTI, J.A. “La idea del cuerpo y la crisis de nuestro tiempo”. Quirón. 1983

En la cultura del narcisismo, se ejerce un patrón de relaciones del sujeto consigo mismo y con su propio cuerpo, con los demás y con el tiempo histórico, que responde a valores como el culto a la imagen corporal y la exaltación de los ideales de belleza. Haciendo alusión a la posmodernidad, cuya principal forma cultural es un narcisismo individualista”, que apuesta al repliegue del sujeto sobre sí como valor supremo, ayudado por la medicina y la tecnología, quienes promueven y prometen mutaciones con las cuales, en ciertos aspectos, la condición humana deja de ser una realidad transformable.

De hecho, el narcisismo en la actualidad está estrechamente ligado a un reenvío del individuo sobre sí mismo y sobre su imaginado cuerpo individual. Cuerpo que paradójicamente sólo logra sostenerse por el efecto estético en el registro colectivo e imaginario de la sociedad de masas.

La fragilidad de las estructuras familiares y sus soportes afectivo-relacionales, la pérdida vincular y las lógicas estéticas actuales, proyectan el narcisismo en una relación social, en la cual logra -casi siempre fallidamente- sostener sus sentidos.

Unido a lo anterior el problema metafísico de la identidad, muchas veces, sustituye el problema de los procesos de identificación. La identidad no es otra cosa que la cristalización del proceso identificatorio, su detención y clausura en el punto donde sutilmente se instala la ficción moderna del "individuo".

Las lógicas sociales, promovidas por el capitalismo de consumo, “Vender todo lo relacionado al cambio corporal genera ingresos al país...”⁷⁶; estos son verdaderos dispositivos de identificación colectiva, que producen tipos subjetivos específicos, que son, por otra parte, los que irrumpen en los consultorios y que se encuentran en diversos tipos de intervenciones clínicas, entendidas también como un discurso que regla el deseo, el cual se promueve en conjunto con los discursos de la tecnología y el de los medios de comunicación, cuerpos "narcisistas" mas ocupados en proporcionarse placer, a través del goce con la imagen propia, satisfaciendo el deseo del otro.

⁷⁶ D 1

CAPÍTULO CUATRO: LOS CUERPOS DE LA INDUSTRIA MÉDICO-ESTÉTICA

4.1 CUERPOS INSATISFECHOS, CUERPOS INTERVENIDOS

La transformación corporal es entendida como una categoría que comprende “la imagen que el cuerpo ofrece y que se reduce a la visualidad formal de éste”,⁷⁷ es entendida desde la función visual y contemplativa atribuida al cuerpo, aquella que le permite, al mismo, ser reconocido como territorio sobre el cual se pueden leer las representaciones de los imaginarios de belleza construidos por la sociedad.

La existencia humana, la cual se traduce en la búsqueda de belleza como generadora de satisfacción y placer contemplativo, es una perfección corporal idealizada de diferentes maneras, que encuentra su sentido al ser contemplada, al mostrarse en el mundo, pues como lo plantea José Hoover Vanegas “los hombres y las mujeres viven y han vivido en pos de mostrarse, en tanto mostrarse como objeto corporal en el mundo social”.⁷⁸

Siguiendo al mismo autor se puede afirmar que el cuerpo es lo que se aparece al frente, es lo representable y “el existir de los hombres en el mundo, solo puede ser validado como presencia corporal para los otros y

⁷⁷ GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE INVESTIGADORES CULTURA SOMÁTICA. El cuerpo en boca de los adolescentes. Estudio interdisciplinario de la cultura corporal en adolescentes de la ciudad de Medellín. Kinesis. Medellín. 2002. Pág. 40

⁷⁸ Op. cit. VANEGAS, José Hoover. El cuerpo a la luz de la fenomenología. Pág. 63

para si mismo. La existencia es solo si es perceptible, si el otro se da a los sentidos como algo cósmico en el mundo de las formas materiales. Es a través del cuerpo que el otro puede ser presentado”;⁷⁹ es a través del cuerpo que los ideales de belleza imaginados por las mujeres, pueden ser mostrados y en esta medida ser aceptados, ser vistas por los otros, pero ser vistas como objetos poseedores de belleza.

“Los pacientes sanos desean mejorar alguna parte de su cuerpo, por ejemplo la nariz, orejas, seno. Pero después de haberse hecho varias cirugías, quieren más. Sigue una insatisfacción con el cuerpo después de transformado. “Si mejoras tu imagen, mejoras tu autoestima...”⁸⁰ Se reafirma la idea de que entre cuerpo y psique no hay fronteras, es lo mismo.

Entonces, hablar del cuerpo como objeto poseedor de belleza, conduce a hablar del ideal estético como una dimensión que lo transversaliza desde la perspectiva de lo deseado, lo soñado, lo idealizado; desde la construcción de imaginarios de belleza corporal que significan una serie de intervenciones, “valores, usos y practicas”⁸¹ sobre el cuerpo, dirigidas al horizonte del querer ser. Este se acepta como es, pero es importante entender que aceptar la visualidad ofrecida por el otro, esta sujeto a la comprensión del cuerpo no como algo dado, sino como una imagen de sí mismo, ávida de expresividad estética, que desea acomodarse al querer ser, a la identificación con el medio, a los modelos de belleza construidos socialmente, al momento histórico con un tiempo y espacio determinados.

⁷⁹ *Ibíd.* Pág. 57

⁸⁰ D 2

⁸¹ *Op. cit.* GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE INVESTIGADORES CULTURA SOMÁTICA. El cuerpo en boca de los adolescentes. Estudio interdisciplinario de la cultura corporal en adolescentes de la ciudad de Medellín. Pág. 199

Al reconocer la influencia del medio social en las tareas del ser humano es importante reconocer que de la misma manera que el medio social afecta al sujeto, éste, a su vez, va afectando el medio social, dándose así un ciclo constante de construcción y reconstrucción de la cultura, donde todos los campos de la actividad humana están transversalizados por esta ley social.

“Ocurren muy tempranamente algunas cirugías estéticas, el promedio de edad varía de acuerdo al tipo de cirugía...”⁸² De tal modo, el cuerpo de los y las jóvenes vivencia en la sociedad contemporánea nuevos valores, significados, sentidos e intervenciones que lo descubren como “un lugar de intervención y de manifestación de los parámetros sociales”,⁸³ como el territorio sobre el cual se inscriben los modelos de belleza.

A la hora de hablar de modelos de belleza, se puede evidenciar que los modelos que más peso o influencia ganan son los modelos que se refieren específicamente a como debe ser la apariencia física ideal, el cuerpo y sus contornos, como deben ser los senos, como deben ser las caderas, las piernas, la cara, los dientes, el torso. El modelo de belleza que predomina en el imaginario de las informantes y al hablar sobre las características y especificaciones fisiológicas del cuerpo tiene que ver en las mujeres con senos, caderas grandes y cinturas.

Actualmente no se pueden desconocer los nuevos elementos que de una u otra forma están modificando el significado del cuerpo, las cirugías plásticas

⁸² D 1

⁸³ Op. cit. GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE INVESTIGADORES CULTURA SOMÁTICA. El cuerpo en boca de los adolescentes. Estudio interdisciplinario de la cultura corporal en adolescentes de la ciudad de Medellín. Pág. 17

ni tampoco desconocer como los medios de comunicación de la mano de los avances tecnológicos y científicos han difundido estos nuevos significados del cuerpo. Así lo expresan las entrevistadas cabe anotar que el tema de las cirugías plásticas es asumida más como una práctica deseada, puesto que no se convierte en una práctica realizada común entre las mujeres de esta investigación, pero si se convierte en un asunto que se considera al momento de pensar en un cuerpo ideal.

Se plantea una tendencia generalizada en la práctica corporal de las cirugías en diferentes partes del cuerpo en procura de alcanzar el modelo de ideal estético transmitido por la televisión, siendo en las mujeres la cirugía de los senos la más mencionada. En un grupo focal expresan que la práctica busca garantizar ser la mujer con los senos más llamativos, es decir, que nadie más los tenga y parecerse al modelo de ideal estético presentado por la sociedad, logrando con ello garantizar estar a la moda y ser el centro de atención de todos y todas.

Para una de las entrevistadas, la cirugía es una práctica totalmente válida e importante en la búsqueda del modelo de ideal de belleza de “ser voluptuosa”, para el no serlo es ser fea y ser voluptuosa es ser linda, lo cual corresponde al modelo de ideal estético privilegiado por el otro, en este caso los hombres.

Pero existe una limitante que hace que esta práctica se convierta tan solo en una práctica deseada y es el costo de la misma, esta limitante puede ser entendida teniendo en cuenta el estrato socio económico al que puedan pertenecer las personas con anhelos de transformar su cuerpo. Siendo las

personas estratos sociales más altos está práctica que convierte en una realidad y no tan solo en un deseo.

Este deseo se reconoce por medio de los estereotipos sociales y culturales alrededor del cuerpo de las mujeres, y hacen énfasis en la prominencia de los senos, como parte de su posicionamiento social y sexual, asunto que demanda diversidad de ofertas en el mercado, todas ellas por fuera del sistema oficial de salud; por ello, con los hallazgos del estudio se espera construir argumentos sobre las repercusiones que en la salud mental de las mujeres, genera la mastectomía por cáncer de mama, que justifiquen ante el sistema general de salud, la necesidad de abordar integralmente la recuperación, incluida la cirugía reconstructiva, ya que en la actualidad el sistema de salud autoriza la reconstrucción luego de mucha tramitología, más no la prótesis o silicona que hace parte de esa reconstrucción, vulnerando el derecho a la salud desde su abordaje integral que involucra la recuperación psicosocial, estética y de la autoestima de las mujeres.

Las representaciones socioculturales de los senos se convierten en el eje central para que una mujer decida hacerse o no una cirugía estética, estas cirugías traen consigo, consecuencias a nivel psicológico y corporal. Sin embargo, la necesidad de incluirse en la sociedad de consumo como forma de poder, sea para atraer, conseguir trabajo o simplemente estar en “la onda”, es una situación generalizada para muchas mujeres de todas las edades de la época actual; la concepción de cuerpo, incluyendo los senos femeninos, se ha transformado con el pasar de los años, y los medios masivos de comunicación como prensa, televisión, Internet, revistas y radio, dan cuenta de ello, e inciden de manera positiva o negativa en la construcción de dichas representaciones.

La sociedad de consumo utiliza el cuerpo de hombres y mujeres como objetos y a su vez mercancías que a su vez manipula para vender productos fomentando el consumo en los y las jóvenes; en este contexto consumista los medios masivos de comunicación además de brindar a la sociedad un espacio de diversión, esparcimiento, educación e información, se constituyen en la estrategia mayor para atraer a consumidores a través de mensajes, programaciones, comerciales y otras estrategias de persuasión las cuales logran incidir de manera significativa en la construcción de las representaciones sociales, dentro de ellas las que se tienen del cuerpo y particularmente del cuerpo femenino y de los senos de las mujeres, que bajo estereotipos de belleza asociados al tamaño, el volumen la firmeza y la apariencia las conducen hasta llevarlas, o no, a la cirugía estética.

Siendo la transformación corporal resultado de una construcción cultural, en la cual se observan los modelos estéticos establecidos, y en la medida que estos son manifestados en prácticas quirúrgicas se autorizan el reconocimiento social y con ello la posibilidad de vivir en dicha cultura sin ser excluidas. Y por medio de estas prácticas, estas mujeres expresan sus imaginarios de ideal estético que se hace evidente a través de su cuerpo.

Durante la última mitad del siglo XX la cirugía se introduce y se presenta a sí misma como uno de los recursos que las personas tienen para aproximarse a los modelos e ir encajando en las normas.⁸⁴ Tal vez hoy en día la manipulación del cuerpo se ha vuelto más compulsiva y además se ha institucionalizado como una norma, produciendo cuerpos irreales donde las

⁸⁴ Foro: El cuerpo y las Miradas. Grupo de investigación Vos a Voz dentro y afuera. Dirección de Desarrollo Humano. Universidad EAFIT. Agosto 16 de 2005

fronteras entre lo natural y lo que no es, se encuentran totalmente desdibujadas, desafiando nuestra concepción binaria que distinguía entre lo natural y lo cultural/ artificial. Hoy en día, la globalización y el consumo les brindan a las mujeres la posibilidad de ser bellas por dentro y por fuera, como señalan muchos productos que se ofrecen. Existe una cadena de empresas asociadas a la industria cultural de producción del cuerpo y las identidades. La moda, los complementos alimentarios, la industria de la cirugía, los gimnasios, las revistas femeninas, recalcan una feminidad construida sobre la representación superficial del cuerpo.

Las mujeres aparecen como portadoras, transmisoras y creadoras de saberes sobre dietas, nutrición, cosmética, cirugía plástica, envejecimiento, el ciclo menstrual, el amor, entre otros, que se constituyen en marcos de la modernidad de las mujeres. Contrastan e interactúa la concepción de la mujer fijada en la maternidad y los roles de esposa con un discurso de la libertad de manipulación del cuerpo, impuesto sobre modelos rígidos e inalcanzables para la mayoría de las mujeres.

La primera irrealidad la representa la ropa en tallajes casi infantiles, donde mujeres adultas con cuerpos y necesidades diferentes deben y quieren encajar. Ahora la libertad del cuerpo se transforma en otra prisión: dietas, cosmética y cirugías. Desde niñas, las mujeres aprenden que las adultas, sus modelos, hacen dieta, se preocupan por el cuerpo y este se moldea, se construye y manipula de diversas maneras y en esta nueva cultura del mercado, van aprendiendo que la belleza es un producto más que se puede comprar.

La construcción social del género y las identidades han sido de una manera rígidas, excluyentes y agresivas, así para demostrar que se es muy hombre hay que ser violento, depredador, cazador, carente de piedad y sin ternura, para demostrar la feminidad es necesario ser sumisa, humilde masoquista y renunciar al propio deseo. El discurso tiende a concentrarse en la familia y la esfera reproductiva, en el espacio de lo privado imagina a las mujeres como débiles y bellas, y a los hombres como fuertes, toscos. En consecuencia los hombres deben proteger a las mujeres y las mujeres deben atender a los hombres, lo que ha acuñado la construcción de las identidades de las mujeres en “ser para otros” partiendo de esta realidad se ha determinado una identidad de la mujer como madre, esposa o protectora, una identidad o “destino” construido por los otros

El ser mujeres ha implicado la aceptación de roles subordinados, obligatorios y naturales además hoy, podríamos asistir a un doble discurso sobre el cuerpo de las mujeres, uno que a través de la historia ha educado el cuerpo para la maternidad, una especie de domesticación, llena de culpas, de preguntas sin respuestas, ignorante frente al mismo sentir del cuerpo femenino, y, el otro discurso podría tomarse como aquel saber de la belleza, trivial, vacío, al servicio del sexo masculino.

Después de la época del narcotráfico, estos ideales de belleza instaurados, se generalizaron de manera especial en las jóvenes de Medellín creando representaciones sociales específicas de su cuerpo descontextualizadas de la realidad que viven, “varias adolescentes de la ciudad coinciden en que su sueño es tener un cuerpo delgado, un metro 70 de estatura, una cintura pequeña, senos y cadera grande, cabello largo preferiblemente en colores claros, un rostro armonioso y una nariz respingada. Este modelo es difícil de

encontrar en el cuerpo de la mujer latina, por lo que las jóvenes recurren a métodos artificiales para lograrlo. La delgadez la encuentran dejando de comer, el ser atléticas pasando horas en el gimnasio, y las voluptuosas en las cirugías estéticas”⁸⁵.

Se podría decir entonces, que “el organismo se vuelve cuerpo con el tiempo, cuando es nombrado, cuando es visto, verse en el espejo produce una experiencia aceptada o rechazada” los amigos y compañeros se han vuelto el espejo y son síntomas mortíferos”. La vida le da cuerpo al cuerpo “El cuerpo habla y se expresa de diversas formas pero estas tienen un sentido, los síntomas vehiculizan el malestar”, sentir se volvió una patología, el estar OK tiene consecuencias para el cuerpo del sujeto, en el cuerpo se expresa lo que pasa en su interior; reprimir y aplastar el sentir, le llega a la sociedad de consumo como anillo al dedo”⁸⁶

El estereotipo de belleza femenino difundido por la globalización no es ajeno a Colombia y sus ciudades, a diario las jóvenes se ven bombardeadas constantemente con imágenes de mujeres perfectas que se convierten en su modelo a seguir, aportando en la construcción de determinadas representaciones sociales sobre el cuerpo femenino que se convierten en códigos de comunicación.

En este sentido, los medios masivos de comunicación encargados de la difusión de una cultura globalizada, cumplen un papel importante a la hora

⁸⁵ URREGO GUZMÁN, Natalia. El precio de ser flaca. En: De la Urbe, periodismo universitario para la ciudad. Universidad de Antioquia. Abril de 2005

⁸⁶ Foro: El cuerpo y las Miradas. Grupo de investigación Vos a Voz dentro y afuera. Dirección de Desarrollo Humano. Universidad EAFIT. Agosto 16 de 2005

de mostrar los estereotipos, como el de la belleza femenina, ya que muestran tendencias en moda, cirugías estéticas, que esta in o out, el cuerpo es sobre valorado y maximizado viéndose reflejado en las funciones de normalmente cumplen estos medios de comunicación como informar, entretener y hacer publicidad, el trasfondo de estas imágenes pretende captar la atención de las personas con el fin de crear necesidades, persuadir y así vender productos, generando una demanda que se corresponda con su oferta, creando un círculo de consumo.

Este círculo, bien podría definirse como un culto a la belleza, en el que sobresalen prácticas estéticas como el ejercicio, consumir pastillas, dietas, masajes y cirugías estéticas, estas últimas se han incrementado en los últimos años, mujeres adultas y adolescentes muestran un deseo de aumentar sus senos como evidencia del estereotipo del cuerpo de la mujer, bien sea por belleza, vanidad o autoestima. El afán por lograr una armonía física en un cuerpo delgado y con senos protuberantes y caderas anchas, da cuenta de una representación social de los senos de las mujeres frente a su relación con el resto del cuerpo, mediada por los medios masivos de comunicación.

El significado del cuerpo femenino se ha ido transformando, durante la historia y la cirugía estética ha adquirido mayor importancia tanto psicológica como socialmente para hombres y mujeres. Los cánones de belleza actuales en los que las mujeres delgadas con pechos grandes son sinónimo de sentirse deseadas por el otro y tener un lugar en el mundo, generan un malestar como la baja autoestima, que repercute en la insatisfacción con el propio cuerpo en una mayoría significativa de las

mujeres, dando lugar a la aparición de trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia.

Los roles que la mujer desempeña dentro de la sociedad se define entonces desde imaginarios globalizados dentro de los cuales se encuentran los ideales de un cuerpo perfecto que abre las puertas a un posicionamiento en la sociedad. El pensar en una reivindicación del papel que ha cumplido la mujer en la historia y los cambios y rupturas que se han logrado se encuentran asociados a movimientos como el feminista que ha reivindicado la generación de espacios para la mujer en la sociedad con la posibilidad de estudiar, trabajar, participar en política, aceptar la propia sexualidad, manifestarse en contra de tener que cumplir el estereotipo de belleza femenino, reclamando el ser aceptadas no sólo por su cuerpo, su función materna, la apariencia, el deseo.

4.2 CUERPO INDOLORO: EL DOLOR POCO IMPORTA PORQUE LO QUE IMPORTA ES CONSEGUIR UN DETERMINADO CUERPO.

“Lo primero que hice fue tocarme los senos y yo cuando desperté y yo hay... ¿ya? O sea incluso yo le dije a la enfermera y yo... ¿ya? Me dijo que si ya y yo me toqué los senos y dijo hay no, no, no, no se toque me dijo la enfermera; y no pues lo primero que yo hice fue eso. Me quedé ahí media hora, mas o menos de recuperación y ya después me fui a la casa porque el reposo fue ambulatorio y me quede en la casa, ocho días, a los ocho días volví a trabajar. Y ya...”⁸⁷

⁸⁷ E 1

Las transformaciones del cuerpo en el dominio estético, se orientan a la reconstrucción, ya sea reparando o modificando las imperfecciones, los desgastes, las consecuencias de la edad, la obesidad, la delgadez, y atenuando las malformaciones aportadas por ciertas cirugías devastadoras. El sujeto diseña un objetivo ignorando el deseo que organiza su demanda y es el cirujano quien debe evaluar su factibilidad⁸⁸. Cuando el cirujano accede prontamente a la demanda sin precaución, se arriesga más a descompensar a la persona que a consolidarla, puesto que no se lleva a cabo una valoración clínica con el apoyo de un grupo interdisciplinario en el área de la salud.

Los sujetos con un fuerte componente narcisístico, se defienden mal de la depresión, y traducen en el cuerpo su incapacidad de soportar la frustración. Por otra parte, pareciera que el progreso técnico y la organización médica actual favorecen la ilusión que permite imaginar que basta pagar para obtener una satisfacción.⁸⁹

“La cirugía duro dos horas,... Eh una hora y media...”⁹⁰ Se exige que el cirujano plástico realice en dos horas máximo lo que a un psicoterapeuta le llevaría meses hasta años: lograr un bienestar y restaurar la estima de sí. Y al preocuparse sólo de la transformación estética sin hacerse cuestión de los fantasmas subyacentes, de ese más allá de la demanda imposible de

⁸⁸ Así por ejemplo, una demanda histórica que se inscribe en un momento identificador excesivo, que corresponde a la envidia de ocupar el lugar del otro, de una figura del entorno.

⁸⁹ Rovaletti, Lucrecia. Corporalidad. La problemática del cuerpo en el pensamiento actual. Editorial Lugar. 1998.

⁹⁰ E 2

satisfacer, se reduce la intervención quirúrgica a un simple gesto técnico con el objetivo de renovar la corporalidad en forma constante, y llegando a un culto a la belleza que ha dado origen e ingresos agigantados a exitosas empresas de cirugía cosmética a nivel industrial, apuntando a un cuerpo en perfecto funcionamiento, sin marcas y espléndido que deje en el olvido todo indicio de insatisfacción. Dejando sobre la vida corporal se teje la ilusión de una experiencia feliz de la totalidad, que promete quitar toda emoción frente a la imperfección inherente al cuerpo vivido.

Y cuando la falta de autoestima se proyecta en una parte del cuerpo, traduce muy a menudo un sufrimiento neurótico, y a veces hasta delirante. Estos últimos son casos graves de dismorfobia⁹¹ o psicosis de fealdad (KOUERNIK), que plantean por un lado una necesidad de belleza según cánones secretos no objetivos, que llevan a una verdadera obsesión de cambio corporal. Por otra parte, están motivados por un verdadero temor a la imagen de sí, a la imagen del cuerpo. La forma corpórea no satisface, pero es fundamentalmente el rostro el que provoca el horror. Sin embargo a pesar de los cambios efectuados muy pocas veces se sigue una satisfacción real; a lo más surge algunas veces un apaciguamiento que permite una orientación distinta y la puesta en marcha de un cambio psicológico que introduce un “vuelta a un sí mismo” más aceptable. En la estética del cuerpo, es preciso entonces ubicar estas solicitudes en el

⁹¹ En estos casos de dismorfobia, se acude al médico con la preocupación de una deformidad evidente o supuesta, con el ansia de verse liberados por ella. Su número ha aumentado ante los avances de la cirugía correctiva. Esto nos permite distinguir auténticas deformidades y aquellas que tienen su origen en alteraciones psicológicas. Los dismorfobicos padecen de una enfermedad psíquica, y la refieren a un segmento de su cuerpo, escogido en parte por estar ligeramente deformada. Se sienten denigrados, rechazados en virtud de su deformidad, y creen que suprimiéndola todo cambiará. Viven su anomalía –presunta o no- no como un defecto estético sino moral. “No es únicamente el temor a escandalizar (DIETRICH), sino que se sienten portadores de un estigma que es capaz de revelar su intimidad a los demás, y se sienten sensibles a la imagen que de ellos mismos se pueden formar los demás.

marco de la persona en su conjunto, calibrando los deseos, apreciando las consecuencias, evitando las insatisfacciones excesivas, hasta descubriendo reivindicaciones paranoicas e hipocondrías de recriminación.⁹²

La demanda de la cirugía estética se sitúa en el seno de la clínica de la percepción (LEGOUÉS), donde la dificultad de ser, se presenta en términos de imágenes de sí, colocadas bajo el juicio –a veces impiadoso- de la mirada del otro. Muchos cirujanos consideran que la cirugía plástica trasciende el aspecto del esteticismo y tiene que ver básicamente con la función; por eso posiblemente el campo más importante de la medicina, la cirugía plástica en la actualidad, por la alta demanda social y económica que genera esta actividad, y realizando diferentes intervenciones, como el arreglo de una nariz, levantamiento o aumento de senos, sacar algunas arrugas, proporcionando a su vez buenos ingresos económicos a los cirujanos estéticos, y el incremento de una demanda social, sobretodo en mujeres.

Por lo cual, se evidencian de cómo los modelos de belleza de hombre y mujer definen características específicas que deben adquirir sus cuerpos para lograr calificarse como bellos y coherentes con los mismos, es decir, existe “un principio mimético o de imitación - según el cual - todo modelo de belleza se alza como algo digno de imitar...- y en este sentido - una persona

⁹² En las neurosis narcisistas, estados límites, o neurosis de carácter, la persona sufre la dificultad de vivir ya que padece una patología de apego o dependencia. Como el amor que ha recibido ha sido insuficiente para permitirles amar alrededor, cree que su cuerpo no es querible; y otras veces su deseo es tan insaciable que la mejor disponibilidad no puede colmarlo.

En la psicosis, si el paciente está en la fase activa, operarlo sería delirar con él; si hay una distancia con ella y está bien instalado en una inter-crisis, operarlo con los ajustes apropiados permite contactar con la parte sana del yo.

será calificada como bella en la medida en que imite correctamente el modelo”.⁹³

Los medios de comunicación hacen posible que los modelos de belleza crucen contextualmente en esa necesidad humana de trascender estéticamente y expresar una cierta interioridad afanosa de gustar, de ser deseada; hace posible que las imágenes de belleza construidas social y culturalmente circulen en la cotidianidad y adquirir sentido común o relevancia social, logrando cruzarse con los imaginarios de belleza de cada ser humano, desde el querer ser, guiando sus cuerpos según sus pautas, parámetros e intervenciones a identificarse o diferenciarse de los modelos de belleza socialmente aceptados.⁹⁴ Es así, como se vuelve sobre la comprensión del cuerpo como un medio de comunicación de las personas que viven en un contexto cultural y social que de una u otra manera genera presión para expresarse por medio de un lenguaje corporal identificándose con unos y diferenciándose de otros. La situación social se impone en el cuerpo y lo ciñe a actuar de formas concretas, así, el cuerpo se convierte en un símbolo de la situación.

La sociedad exige un estilo de cuerpo y resalta aquello que es digno de imitar, modelos de belleza que se imponen en el mundo del espectáculo, representados por modelos, artistas, deportistas, presentadoras de farándula, actores, etc.

⁹³ Op. cit. GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE INVESTIGADORES CULTURA SOMÁTICA. El cuerpo en boca de los adolescentes. Estudio interdisciplinario de la cultura corporal en adolescentes de la ciudad de Medellín. Pág. 201

⁹⁴ ARAYA UMAÑA, Sandra. Las Representaciones Sociales: Ejes teóricos para su discusión. Primera Edición, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). San José de Costa Rica: 2002. Pág. 33 – 34

La idealización del cuerpo tiene mucho que ver con el como se quiero ver, como quisiera verse, viéndose tensiones entre lo que el imaginario social aporta y al imaginario individual desea significar es ese proceso de construcción del yo, porque no solo es identificarse o acoplarse a modelos de belleza para interactuar o intercambiar significados con el mundo, sino también decidir sobre la contracción del yo, mostrar quien se es, develar lo que significa. Porque los y las jóvenes no solo son sujetos que se acoplan sin resignificar, son sujetos que reciclan estéticas e identidades, el modelo con quien se identifican.

Para otras personas, la cirugía estética puede ayudar a superar un duelo, o acompañar una renovación. La transformación que puede darse con la cirugía plástica, tiene que estar en consonancia con la posibilidad de un cambio personal. Al principio, pareciera iniciarse una nueva época o una nueva vida, pero posteriormente este hecho se internaliza y la identidad fluye normalmente. La renovación no se da sólo en el “cuerpo que tengo”, no hay mágicamente un cuerpo orgánico que cambia la identidad. La identidad es una dialéctica entre el cuerpo orgánico, el cuerpo que soy y el cuerpo social.

CONCLUSIONES

Constantemente instrumentalizamos nuestra vida, fabricamos instrumentos para satisfacer las actividades culturales, sociales o políticas para tener una identidad. Importa entonces, saber por qué lo hacemos. ¿Por qué la cirugía plástica? ¿Por qué no obedecer a un destino biológico? ¿Por qué tratar de convertir a nuestro cuerpo en un auténtico ideal del yo físico, e inducido únicamente por la sociedad? Discriminar entre lo que somos y lo que la sociedad nos requiere, es una dialéctica difícil pero ineludible de esclarecer.

¿Por qué instrumentar el cuerpo? Es una pregunta que no se puede responder. Vivimos evidentemente en una sociedad que nos instrumentaliza. Por ejemplo, la limpieza es una forma de ello, que no se da en la sociedad del Este europeo. La instrumentalización por supuesto, no se refiere sólo al cuerpo sino a toda la existencia, entonces no se puede diferenciar evidentemente mi propio deseo de el de la sociedad. Es muy difícil diferenciar mi propio deseo de la familia o por ejemplo de la universidad, o de la sociedad en que estamos insertados.

La noción de corporalidad es inseparable de la noción de contexto y en ese sentido no es posible comprender el cuerpo, sin al mismo tiempo establecer una correlación con el escenario posible dentro del cual el cuerpo se sitúa. De tal manera, que no solamente el cuerpo cambia al escenario, sino que el escenario cambia al cuerpo.

El cuerpo no puede ser comprendido más que en la vivencia de él mismo, que se realiza a lo largo de todo el proceso y que necesita del mundo como correlato de su acción. Con esto se quiere decir que, el cuerpo es la condición de la conciencia, ya que el cuerpo humano es él mismo, un sujeto en diálogo con el mundo y los demás.

La cultura de los "in" y los "out", revela quienes están y quienes no están insertados en el mercado. Inserción que depende de la buena presencia, y de los perfiles gestados por la empresa; por lo que es preciso que el cuerpo de los sujetos sea flexible para poder amoldarse a los cambios que el mercado realiza en forma constante.

Cuando el cuerpo deja de considerarse un valor de uso para convertirse en un valor de cambio, pasa a ser, sin lugar a duda, un importante elemento de mercado, ya que a partir de él surgen los diversos discursos que lo identifican.

También es importante mencionar al cuerpo como cuestión identitaria, y cabe señalar que la belleza mantiene íntimas relaciones oscuras con la salud, pensando al cuerpo como la clave para alcanzar el éxito. Cuando ésta no queda en manos del bisturí, queda en manos de Dios. Siendo el modelo ideal de la mujer una delgadez extrema, bustos grandes, cinturas diminutas, glúteos elevados y piernas estilizadas.

Esta no es una cuestión menor, la vida del cuerpo queda en manos del discurso médico, que ayudado por los avances tecnológicos lo adaptarán al

ideal de belleza, apoyado en la cultura con la exigencia de la eterna juventud y vitalidad, exigencia que recae por sobre todo en la apariencia.

Sin abandonar el concepto de "cuerpos dóciles" es decir la idea de que los cuerpos de los sujetos puedan moldearse y construirse por el entrecruzamiento de los discursos y las prácticas sociales, trataremos de dar cuenta de algunas de las características registradas por las marcas de los mismos sobre dichos cuerpos.

Esta es la prueba más contundente de que hoy el mercado es el más poderoso de todos los discursos, ya que la característica innata de los cuerpos dóciles es dejar que otros tomen el control de su propia existencia.

La actual mística del cuerpo puede asumir incluso aspectos verdaderamente grotescos, como son algunos exasperantes "ideales" estéticos. Así lo muestra el análisis de la "hipocondría de belleza", incluso la analogía de la anorexia se mueve en una atmósfera narcisista.

El deber ser este cuerpo con el cual me presento, lo siento como trascendiéndome, me engloba totalmente y me envuelve radicalmente más allá del plano estético.

El campo de las posibles explicaciones e interpretaciones psicológicas es aquí muy extenso. Lo único cierto es que incluso mostrando mil excusas "digestivas", la comida es asumida sólo en función estética y al aceptarla con esta connotación "cosmética", se pierde esa esencia vital primaria propia del alimento. En la anorexia, lo que "nutre" es vivido habitualmente como

amenaza a la integridad “delgada” del propio cuerpo, la única consentida, y cualquier referencia a los otros, gira en función de ella. Hay un rechazo progresivo de la dimensión intersubjetiva del cuerpo, de ese cuerpo que habitual y normalmente se nutre junto a los otros cuerpos que al menos no rechaza hacerlo y se enriquece así de perspectivas vitales en el encuentro que deriva finalmente en la despersonalización.

La corporalidad vive al cuerpo como expresión de sus vivencias y de su entorno. Es del cuerpo como facha, como rostro, como muestras de afecto en el abrazo, en las caricias. Hay una lectura fisiognómica de mi cuerpo, del de los otros y finalmente del entorno. El espacio correlativo es el espacio simbólico. Es el espacio o la tierra como, país, rincón, barrio, o como hogar.

Finalmente, en la corporalidad estética, el cuerpo es intencionado desde la belleza. Aparecen las nociones de cuerpo ideal, de elegancia, de gracia, de ritmo. Se desarrollan la danza y la gimnasia social.

Pero, ¿Cuál es el centro de estas intencionalidades? Es la corporalidad, por la cual me convierto en habitante de un lugar, en un lugareño. Este lugar vivido no es reductible a un punto geométrico o a coordenadas geográficas. La no correspondencia entre los mapas de la corporalidad y del mundo engendra la desubicación, la extrañeza.

Nos encontramos ante un época en que se ha forjado un nuevo concepto de belleza que reclama la transformación corporal y otros criterios como ideal de cuerpo ante la sociedad, los medios de comunicación, publicidad etc. nos

bombardean con este nuevo concepto y ofrecen gran cantidad de trucos y posibilidades para alcanzarlos que no son favorables a nuestra salud. Pero como personas y seres capacitados de racionalidad debemos aprender a valorar hasta que punto admitimos ciertos estándares culturales. La imagen corporal supone una forma de comunicación en todas las sociedades, y en todas las épocas de la historia, nuestro cuerpo está dotado de un significado implícito que no sigue más que la moda existente. Por tanto, no es ni negativo ni positivo el concepto de delgadez existente, sino que es el que ahora se valora y debemos aprender a no llevarlo a un extremo y que se anteponga nuestro cuerpo a nosotros.

Finalmente, lo que debemos evaluar y valorar es que no sólo somos eso, no somos tan sólo aquella máscara con la que el mundo nos observa y nos sentimos observados. Debemos aprender a separar la línea, y saber que, a parte, poseemos ciertos rasgos que nos forman como personas en esa misma sociedad, hablamos de actitudes, sentimientos, formas de actuar, de sentir, de transmitir... y de ellas sacar nuestra esencia, nuestro yo a través del cual los demás serán capaces de apreciarnos y valorarnos. Porque si nos limitamos a nuestro exterior, si sólo somos capaces de ver eso, evidentemente, llegaremos a obsesionarnos con ello, y el cuerpo supondrá en nuestra vida, nuestro único medio de comunicación trascendiendo en extremos perjudiciales para nuestro ser. Mantener el equilibrio entre todas las formas posibles de comunicación nos permitirá esa armonía entre cuerpo y mente.

Si el cuerpo es una construcción social, entonces es posible entender que el contexto demanda unos ideales, que estas mujeres irán siguiendo a partir del sometimiento a dietas rigurosas, cirugías estéticas y consumo de fármacos,

que le permitían sostenerse en el ideal de eterna belleza y juventud; aunque paradójicamente se pase al lado opuesto: “la enfermedad” entendiendo ésta como deterioro del cuerpo y de los lazos sociales. Los cuerpos de estas personas, son cuerpos sin historia, se pretende borrar de de ellos toda cicatriz, o exceso que dé cuenta de una historia dolorosa. Este cuerpo que no cambia, que permanece y se conserva en el transcurrir del tiempo y que confirma a los otros un “ideal de belleza posible” y además permanente.

Lograr un cuerpo sin historia, que al mismo tiempo es un cuerpo natural, en el menor tiempo posible sería la consigna. Lo anterior evidencia el problema del paso del tiempo, puesto que la juventud es temporal, pasajera, efímera, y en apariencia, esto no suele reconocerse con facilidad, en la cultura contemporánea. Se desea ser joven y bella el mayor tiempo posible. La exigencia de un mundo en permanente cambio, pone en evidencia vínculos cada día mas inestables, las relaciones toman formas ocasionales, lo que convoca es la fiesta, el trago, exhibir un cuerpo, mostrar la ropa de moda; convirtiendo al sujeto en un maniquí que exhibe todo aquello con lo que se le decora. La familia se convierte igualmente en portador de estas demandas que exigen un cuerpo estético y con capacidad de ser moldeado según las propuestas que hacen las empresas cosméticas y la misma moda. Quien no tenga la capacidad de acceder a estos medios (consumir productos Light, cirugías estéticas, dietas, gimnasios), inmediatamente queda excluido y pasa a ocupar el lugar de portador de la sintomatología de una cultura del consumismo.

En los relatos de las informantes, se evidencia una gran necesidad por ocupar un lugar en aquellas personas que las rodean, los sentimientos que experimentan se ponen en el cuerpo, quien se convierte en el portador de

esas historias dolorosas, que simplemente se desean eliminar, esto hace que las personas comiencen una carrera contra el tiempo por conservar un cuerpo perfecto, que encuentra su meta cuando este ya ha caído en la enfermedad y hasta en la muerte.

Estas mujeres construyen la historia de sí, se relatan, se narran. No obstante, realizan ingentes esfuerzos por aplanar su cuerpo, por dejarlo al margen de su propia historia, en una operación de congelamiento del tiempo para su cuerpo y en una negación de su cuerpo real, siendo una petrificación corporal.

Bien podría hipotetizarse que la aparición de estos procedimientos, o por ejemplo la anorexibulimia, se asocian al hecho de que el cuerpo se revela, reclama su propia historia, quiere que lo vean cambiando, se expresa en su devenir, pero la mujer, en un ejercicio de control y domesticación, lo somete y realiza sobre él una serie de operaciones para lograr la aceptación del otro. En lo relativo al tratamiento, se puede señalar que éste se enmarca en el deseo proveniente de la familia, los médicos y los amigos, por ejemplo ya sea que se operen para subir el autoestima o que se alimente sanamente. Elección que toman terceros sobre el cuerpo convertido en objeto. Aquí se produce un desencuentro consistente en que los tiempos de los otros no coinciden con los tiempos de la mujer, ella elegirá, finalmente, cuándo come y cuando hace parte de su cuerpo.

Cuando la mujer acepte que el cuerpo tiene sus huellas, y que los otros las ven, allí comenzara a sentir su cuerpo y a defenderlo del yugo de la sociedad y del deseo del otro. Esta aceptación por el propio cuerpo indica que ese cuerpo que antes fue negado, ahora es integrado y aceptado. Esto puede ser

entendido si se piensa que el cuerpo no se deja domesticar, él mismo se rebela, ante un acto del cuerpo que se manifiesta tan violentamente, el único recurso que queda, es la sumisión, y el silencio. El ejercicio narrativo surge como una opción de protesta por medio del cual puede ser reconstruido el cuerpo.

BIBLIOGRAFÍA

AISENSON Kogan, A. (1981). *Cuerpo y persona. Filosofía y psicología del cuerpo vivido*. México: Fondo de Cultura Económica.

ÁLVARES-VALDÉS, Lourde Gordillo. *El momento existencial del cuerpo en Merleau-Ponty*. En: *Revista de filosofía*. Medellín. No 20 (2002); p. 75-88.

ARENAS, Dolz. Francisco. *De Aristóteles a Foucault. Identidad, cuerpo y nuevas tecnologías*. En: *Thémata. Antropología y ética ante los retos de la biotecnología*. *Revista de filosofía*. Sevilla. N 33 (2004); 81- 86 p.

BAJTIN, Mijail (1988), *La cultura popular en la Edad Media y en el Renacimiento*. Madrid: Alianza.

BERNARD, Michel. *EL CUERPO*. Editorial Paídos. Técnicas y lenguajes corporales. España 1985

BOSS, M. *Introducción a la medicina psicosomática*. París. 1959.

Bostwick III; "Plastic and Reconstructive Breast Surgery. Vol II". St. Louis: Quality Medical Publishing, Inc., 1990. Pp. 468- 477.

DE CASTRO, Alberto. GARCÍA, Guillermo, RODRÍGUEZ IIsy. *La Dimensión corporal desde el enfoque fenomenológico-existencial*. *Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte. No. 17: 122-148, 2006.

DE LA FUENTE, Ramón. *Psicología Médica*. Fondo de Cultura Económica. México. 1997.

DURAND DE BOUSINGEN, R.. "Intercambios y transacciones corporales". En F. Alonso Fernández, *Cuerpo y comunicación*, Madrid, Pirámide. 1982.

Enciclopedia Universal Ilustrada europeo-americana. Tomo XXII. Editorial Espasa Calpe. Madrid, 1924.

ETCOFF, Nancy. *La supervivencia de los más guapos, La ciencia de la Belleza, Introducción: en la naturaleza de la belleza*. Madrid. Editorial Debate. 2000.

FERNÁNDEZ, Alonso, F. "Crepúsculo de la histeria de conversión", en *Cuerpo y comunicación*. Madrid, Pirámide. 1982.

FISHER, Hellen. *El primer Sexo*. Madrid. Taurus. 2000.

Flores H., Luis. *Ensayo de una semiótica fenomenológica del cuerpo*. Pontificia Universidad Católica de Chile. P. 131-135.

FOUCAULT, M. (1976) *Vigilar y Castigar*. México. Siglo XXI Editores s.a.

H. Gardner. *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. Barcelona, Paidós, 1995.

HEIDEGGER, M. *El ser y el tiempo*. José Gaos (Trad.) México: Fondo de Cultura Económica. 1971.

GODINA, Célida. *La teoría de género en la perspectiva fenomenológica del cuerpo vivido*. En: <http://www.idiogenes.Buap.mx/revistas/arta1no3/a21a3ar5.htm>.200.

GOFFMAN, E.: *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires, Amorrortu, 1981.

GRAVES, Robert. *Los mitos griegos*. Madrid: Alianza, 1985, v. 1

INTRODUCCIÓN A LA HISTORIA DE LA ESTÉTICA Dr. J. Enrique Peláez
Malagón Profesor del programa HSS (Valencia) - Universidad de Virginia.

LANG, R et al. Percepción Interpersonal. Bs. As, Amorrortu 1978.

LASH, CHR. La cultura del narcisismo. New York. Warner Books. 1979.

LE BRETON, David. Antropología del cuerpo y modernidad, Buenos Aires,
Nueva Visión, 1995; en Marta LÓPEZ GIL, Zonas filosóficas, Buenos Aires,
Biblos, 2000.

Le GOLF, Jacques y cols. El hombre Medieval. Madrid, 1987

LIPOVETSKY, Guilles. El crepúsculo del deber. La ética indolora de los
nuevos tiempos democráticos. Editorial. Anagrama. Barcelona. 1994.

LIPOVETSKY, Guilles. La tercera mujer. Barcelona. Editorial Anagrama.
1999.

LÓPEZ, Imaginación carnal en M. Merleau Ponty, Op. cit., p. 169.

LÓPEZ, Sáenz, M. C. La estética ontológica de M. Merleau-Ponty, Agora, 17,
145-165. 2000.

LÓPEZ, Sáenz. Interpretación feminista de la corporalidad. Merleau Ponty
visitado. En: Revista de estudios filosóficos. Medellín. Vol. 10, N 13 (2004);
45-58 p.

LÓPEZ, Sáenz. El cuerpo vivido como nudo de identidad y diferencias. Una
alternativa al cuerpo objetivado. En: Thémata. Antropología y ética ante los
retos de la biotecnología. Revista de filosofía. Sevilla. N 33 (2004); 141-148
p.

LÓPEZ, Sáenz. Influencias de las ideas estéticas de J. Ortega y Gasset en las vanguardias. En: Analogía filosófica. Revista de filosofía. Investigación y difusión. México. Vol.17, N 1 (2003); 113-126 p.

MAINETTI, J.A."La idea del cuerpo y la crisis de nuestro tiempo". Quirón. 1983

MAINETTI, J.A. Realidad, fenómeno y misterio del cuerpo humano. La plata: Editorial Quirón. 1972.

MAISONNEUVE, Jean. BRUCHON-SCHWEITZER, Marilou. Modelos del cuerpo y psicología estética. Editorial Paídos. 1984. Buenos Aires.

MARCEL, Gabriel. Diario Metafísico (1928-1933). Ediciones Guadarrama. Madrid 1969.

MARTIN, Astacio ¿que el cuerpo? En:

[http:// serbal.pntic.mec.es/~cmnoz11/cuerpoasta.pdf](http://serbal.pntic.mec.es/~cmnoz11/cuerpoasta.pdf).

MARTÍN Llaguno, Marta. La tiranía de la apariencia en la sociedad de las representaciones, en Revista Latina de Comunicación Social, Nº 50, mayo 2002, La Laguna (Tenerife).

MARTINEZ BARREIRO, Ana. La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. En: Papers, Revista de sociología, ISSN 0210-2862, Nº 73, 2004. Servidor: Google – <http://dialnet.unirioja.es>. Pág. 131

MARTINEZ, Miguel. Comportamiento humano. México: trillas, 1989. 168 p.

MAUSS, M. Sociología y Antropología. París. 1968

MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenología de la Percepción. Ediciones Península. Barcelona 1975.

MORGAN, Kathryn (1991), "Women and the Knife: Cosmetic Surgery and the Colonization of Women's Bodies", *Hypatia. A Journal of Feminist Philosophy* 6 (3). Indiana University Press, pp. 25-53.

MONTAÑO, Luna Iris. Mujer, belleza y psicopatología. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Año 37. Volumen XXX. No. 4. Diciembre 2001.

"Poemas en prosa" en O. Wilde. *Obras Completas*. Madrid. 1962, pág. 868.

RALÓN, Graciela. Las manifestaciones de la lógica perceptiva. En: *Analogía filosófica*. México. No 2 (2000); p. 139.

RAMIREZ, Lucrecia. Imagen cuerpo y obsesión. *Le Khatarsis*. Institución Universitaria de Envigado. Año 3. no. 3. Diciembre 2000.

RAMÍREZ, Juan Antonio. *Corpus solus*. Para el mapa del cuerpo en el arte contemporáneo. Madrid: Ciruela S. A., 2003. 355 p.

Revista Colombiana de Psiquiatría. Año 37. Volumen XXX, Número 4. Diciembre 2001.

REVISTA *Psicogente*. Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar 2003 no. 11 43-64. Autoras: Stella González Quintero, Yidy Páez Casariegos. "Hermenéutica del Cuerpo"

Rico, Bovio A. *Las fronteras del cuerpo. Crítica de la corporalidad*. México: Joaquín Mortiz, 1990.

- RICOEUR, P. (2003). *Sí Mismo Como Otro*. México: Siglo XXI, 2ª edición.
- ROFF Carballo, J. *Violencia y Ternura*. Austra-Espasa Calpe. 1987.
- Romero José Luis. *La revolución Burguesa en el mundo feudal*. Buenos Aires: Sudamericana, 1967
- ROVALETTI, M. L.: "El cuerpo como lenguaje, expresión y comunicación". *Revista de Filosofía*, México, 1984. Año XVII, No. 51.
- SARTRE, J.P. *Letre et le neant*, Gallimard, París. 1943
- TAYLOR, S. J. R., Bogdan. *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. Editorial Paídos. Barcelona, 1996
- TRILLES, Calvo P. Karina. *El cuerpo vivido. Algunos aportes desde Merleau-Ponty*. En: *Thémata. Antropología y ética ante los retos de la biotecnología*. *Revista de filosofía*. Sevilla. N 33 (2004); 135-140 p.
- USSER, Jane. *La psicología del cuerpo femenino*. España: Ariel Montano, 1991. 215 p.
- VANEGAS, José Hoover. *El cuerpo a la luz de la fenomenología*. Artes Gráfica Tizan Ltda. Manizales-Caldas. 2001 Pág. 61.
- WINNICOTT 1967, *Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño*, en *Realidad y Juego*, Buenos Aires Granica, 1972.
- WINNICOTT, Donald. 1960. En el comentario para Virginia Axline, pág. 244. *Exploraciones psicoanalíticas II*, Paidós Buenos Aires, 1993.
- WINNICOTT, Donald. 1953, *Objetos transicionales y fenómenos transicionales*, en *Realidad y Juego*, Buenos Aires, Granica Editor, 1972.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al curso y proceso de la investigación, sus objetivos y procedimientos. Que actúo consciente, libre y voluntariamente como participante de la presente investigación contribuyendo a la fase de recopilación de la información. Soy concedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para abstenerme de responder total o parcialmente las preguntas que me sean formuladas y a prescindir de mi colaboración cuando a bien lo considere y sin necesidad de justificación alguna.

Que se respetará la buena fe, la confidencialidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

FIRMA PARTICIPANTE

C.C.

FIRMA INVESTIGADOR

C.C.

FIRMA ASESORA

C.C.

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA - MEDELLÍN

GRUPO DE ESTUDIOS CLÍNICOS Y SOCIALES



UNIVERSIDAD DE
SAN BUENAVENTURA
MEDELLÍN

Medellín, 28 de noviembre de 2008.

Psicóloga
NICOLASA MARÍA DURÁN PALACIO
Asesora de Investigación
Presente

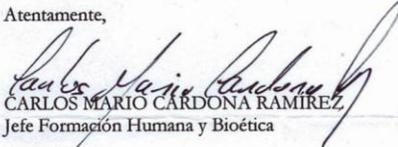
Estudiante
EDITH ELIZABETH NOGUEZ

Asunto: Revisión consentimiento informado

Cordial saludo

Le manifestamos que el Consentimiento Informado de la investigación "NARRATIVAS SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA TRANSFORMACIÓN CORPORAL ESTÉTICA EN UNA MUJER" corresponde a mínimo riesgo: "el mínimo riesgo se da cuando se realiza alguna intervención en el sujeto para los requerimientos de cuidado y tratamiento, y al realizar éstos se toma información" (Artículo 11 de la Resolución 008430 del Ministerio de Salud de Colombia, del 4 de octubre de 1993); ya fue revisado y aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de San Buenaventura - Seccional Medellín.

Atentamente,


CARLOS MARIO CÁRDONA RAMÍREZ
Jefe Formación Humana y Bioética


JORGE ARTURO PÉREZ PÉREZ
Secretario Comité de Bioética


FEDERICO BURGOS ACEVEDO
Asistente de Dirección de Investigaciones

Faindy G.B.

Campus Universitario: calle 45 61-40 Bello. Fax 456 33 17
San Benito: carrera 56C 51-90 Medellín. Fax 513 82 94
PBX 514 56 00. Apartados Aéreos: 5222 - 7370, Medellín.
Nit: 890307400-1. Sitio Web: www.usbmed.edu.co