

**SUBJETIVIDADES FEMENINAS EN LAS CIRUGÍAS ESTÉTICAS DE LA CIUDAD DE  
CALI**

**MARGARITA GARCÍA CANO**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
PROGRAMA DE SOCIOLOGÍA  
SANTIAGO DE CALI  
2016**

**SUBJETIVIDADES FEMENINAS EN LAS CIRUGÍAS ESTÉTICAS DE LA CIUDAD DE  
CALI**

**MARGARITA GARCÍA CANO**

**Proyecto de Grado para optar al título de:  
Socióloga**

**Directora:  
Jeanny Lucero Posso Quiceno  
Ph.D. en Antropología Social**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
PROGRAMA DE SOCIOLOGÍA  
SANTIAGO DE CALI  
2016**

## CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
3. JUSTIFICACIÓN	10
4. OBJETIVOS: GENERALES Y ESPECÍFICOS	14
4.1 OBJETIVO GENERAL	14
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	14
5. METODOLOGÍA	15
6. SANTIAGO DE CALI: LA CIUDAD DEL BISTURÍ EN COLOMBIA	19
7. EL CULTO AL CUERPO: UNA MIRADA A LA HISTORIA	22
8. CONCEPTOS Y CONSIDERACIONES MÉDICAS	26
9. MARCOS DE REFERENCIA	28
9.1 ESTADO DEL ARTE	28
9.2 MARCO TEORICO	32
9.2.1. El cuerpo como objeto social	32
9.2.2. El cuerpo y el factor de clase	37
9.2.3. La tiranía de la belleza: una violencia simbólica	42
10. BIOGRAFÍAS CORPORALES: CARACTERIZACIÓN DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS	43
11. EL CUERPO EN EL QUIRÓFANO: LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS SUBJETIVIDADES FEMENINAS	46
11.1 EL CAPITAL ERÓTICO: EL MUNDO DE LOS SENTIMIENTOS	48

<b>11.2. CUERPOS INTERVENIDOS, CUERPOS RECONSTRUIDOS</b>	<b>51</b>
<b>11, 2.1 La solución mágica de la autoestima</b>	<b>51</b>
<b>11.2.2. Después de la cirugía</b>	<b>54</b>
<b>12. CONCLUSIONES</b>	<b>57</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 1</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 2</b>	<b>62</b>

## **AGRADECIMIENTOS**

Este es el último peldaño de un arduo camino empezado hace ya bastantes años. Al iniciar mis estudios, sentimientos de duda e incertidumbre me embargaron, pero con el trasegar de los años, el deseo de conocer el mundo social me apasionó cada vez más. A los profesores de mis inicios que encaminaron mi formación y a mis profesores de la última etapa, que reforzaron y me alentaron para conseguir mi título. El camino no ha sido fácil, múltiples vicisitudes aparecieron en este viaje, pero con perseverancia he logrado llegar hasta este punto. A mi familia, por el impulso y el apoyo pero principalmente por la vida.

## RESUMEN

Este trabajo de investigación examina el cuerpo y su estética en un mundo donde los parámetros de belleza predominan y cada vez más los individuos, en este caso las mujeres, quieren insertarse y funcionar en concordancia con ellos. Una forma de establecer relaciones sociales efectivas a todos los niveles es mediante la transformación corporal, a través de las cirugías estéticas para mejorar partes del cuerpo que se consideran antiestéticas. Así, la cirugía estética es un elemento donde convergen distintos elementos sociales, pero a la vez es un forjador de nuevas formas de ser de los sujetos. El estudio se lleva a cabo en Santiago de Cali, ciudad por excelencia donde se exhiben las formas del cuerpo femenino y donde la práctica de cirugías estéticas ha ganado un importante terreno. A partir de biografías del cuerpo de mujeres de la ciudad, se examina la realización de una cirugía estética, como evento del que se derivan múltiples dinámicas sociales.

**Palabras claves: cuerpo, mujer, cirugías estéticas, subjetividades, sociedad.**

## 1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el concepto del cuerpo ha jugado un papel significativo en la vida de los individuos. En cada contexto histórico, el cuerpo humano se ha abordado de distinta manera, desde la Edad Media donde el cuerpo era de algún modo inaccesible e inalterable hasta una Edad Moderna donde éste, con la ayuda de la tecnología pudo ser transformado, manipulado y corregido. El cuerpo tiene un componente biológico pero también tiene una connotación social y cultural que lo construyen y reconstruyen permanentemente.

La estética del cuerpo ha adquirido gran importancia en la actualidad. Tener una figura esbelta se ha convertido en un factor primordial para la mayoría de las personas, lo que ha dejado de ser una cuestión de salud, se ha convertido en un asunto de estética y buen gusto. El ejercicio físico, las dietas y las cirugías estéticas, en su caso más radical, están haciendo parte de la rutina cotidiana de muchas personas. El presente estudio se inscribe en el campo de investigación de la sociología del cuerpo. Se analizará el caso de las cirugías estéticas, como práctica que se ha acrecentado en los últimos años de manera inusitada, en la que los cuerpos son sometidos a transformaciones para el mejoramiento de su apariencia. El caso de las mujeres es el más notorio, pues desde edades tempranas se procura tener una figura esbelta y se promueve el cuidado y la conservación de ésta.

En esta investigación se pretende analizar la estética y belleza del cuerpo en un pequeño grupo de mujeres de la ciudad de Cali; específicamente en un grupo heterogéneo de mujeres que han accedido a prácticas quirúrgicas para modificar su fisonomía corporal, lo cual incide de diferentes formas en sus interacciones sociales. Cinco biografías constituirán el objeto de la investigación, desde allí se observarán diferentes aspectos presentes en la historia de cada mujer, que permitirán dar cuenta del universo social que se teje alrededor de la corporeidad y de los cuerpos reconstruidos quirúrgicamente.



En este estudio se consideran las historias de vida de cinco mujeres, con diferente trayectoria social, económica, familiar, laboral, afectivo-amorosa, (edad, nivel de escolaridad, estrato socioeconómico, color de piel, ocupación, movilidad social, transformaciones en la corporalidad, red de familiares y amigos, relaciones laborales, entre otras) y la manera en que han influido el

concepto y la imagen que tienen de su cuerpo en cada etapa de su vida- niñez, adolescencia, vida adulta.

La intención es hacer una “biografía corporal” de cada una de las mujeres, indagar por el antes y el después de su cirugía, analizar los factores que incidieron en la decisión de operarse y de qué manera las cirugías ha incidido en la construcción de subjetividades y en la realización de sus proyectos personales.

Este estudio es entonces, una aproximación a las dinámicas sociales que encierran las prácticas de las cirugías estéticas en la ciudad de Cali, mencionando aspectos que sitúan a la ciudad como el escenario perfecto para llevar a cabo estas prácticas, pero también se adentra en el mundo subjetivo, en la historia de vida de cada mujer, que desde sus experiencias narran y dan una idea de cómo se cristaliza el mundo social en cada uno de sus relatos.



## 2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cuerpo no solo tiene implicaciones biológicas, el cuerpo es una construcción social cargada de elementos espaciales, temporales y simbolismos culturales, es un objeto que puede ser moldeado y transformado por la cultura en la que se encuentra inmerso. El tema de las cirugías estéticas, es entendido como una especialidad de la medicina quirúrgica que utiliza procedimientos electivos para corregir, restaurar y/o modificar alguna zona del cuerpo para mejorar su apariencia. De esta manera, las mujeres acceden a las cirugías estéticas como camino efectivo para transformar su corporalidad y responder a las exigencias sociales. Como ya se dijo antes, el modelo predominante de belleza femenina hace que cada vez más mujeres quieran insertarse en estas lógicas del consumo y acomodarse a los estereotipos de figura femenina perfecta. La decisión de realizarse una cirugía estética está influenciada por múltiples factores, tanto individuales (auto-imagen negativa, inconformismo con su cuerpo) como de su entorno (rechazo, miedos, inseguridades para establecer relaciones con los demás) y la realización de estas prácticas quirúrgicas para corregir la parte indeseada de su cuerpo, pueden incidir en la aparición de nuevas formas de ser y de actuar en el mundo.

A raíz de lo anterior, surge el interrogante ¿Cómo inciden los factores individuales y sociales en la realización de las cirugías estéticas de modificación corporal y qué impacto tiene en la subjetividad de quienes se las practican? En el presente estudio se intentará responder a esta pregunta a través de distintos cuestionamientos formulados para dar cuenta de estos fenómenos.

### 3. JUSTIFICACIÓN

Santiago de Cali se ha convertido en el espacio donde los cuerpos –especialmente el femenino- se exhiben con todo el esplendor de su composición y movimiento, en la cadencia del caminar, jugar y danzar. La figura femenina de la mujer caleña tiene una gracia exuberante de erotismo e insinuación seductiva que se exhibe por el escenario del contexto citadino (centros comerciales, avenidas, discotecas y parques) donde ella puede ser mirada y admirada.

La temática del cuerpo gana cada vez más espacio en todas las esferas de lo social. El bombardeo permanente de los medios de comunicación, como mecanismos difusores de un vasto arsenal de cuerpos con medidas perfectas (donde la proporción del contorno del busto corresponde al de la cadera, y sea mayor que el de la cintura, el mítico 90-60-90), un cuerpo tonificado y sin kilos de más, una nariz respingada, un busto redondo y prominente, y una piel tersa y jovial, son los productos que a diario venden como el ideal de plenitud y belleza.

*“La delgadez se encuentra en la actualidad, bajo la promoción de la industria de alimentos y de medicamentos, más aparejadas con los fines narcisistas de la felicidad personal, el éxito y la aceptabilidad social. El cuerpo delgado, es en cambio, un rasgo específico del hedonismo calculador como parte de la época del capitalismo tardío” Turner (1989).*

Esta inclusión del cuerpo como instrumento perteneciente a las lógicas del mercado se ha traducido en la proliferación, aceptación y éxito comercial (que se da a través de los consumos culturales) de productos y mecanismos para el cuidado y embellecimiento físico, gimnasios, centros de estética corporal y clínicas de cirugías estéticas.

De esta manera, las cirugías estéticas constituyen un fenómeno de gran auge en los últimos años, las incisiones en los cuerpos, en aras de conseguir transformaciones físicas para lograr el ideal de belleza anhelado e impuesto por los estándares sociales, ha traspasado las barreras de la diferenciación social.

La imagen del cuerpo perfecto e ideal –que comprende las nociones de salud, vitalidad, dinamismo y, por sobre todo, belleza- atraviesa contemporáneamente, los diferentes géneros, todas las fases etarias y clases sociales, sobrepasando y componiendo, de manera diferenciada diversos estilos de vida. Y es la fábrica de imágenes, televisión, medios impresos, la Internet, la que ha contribuido para ello. Sin lugar a dudas, los medios de comunicación han tenido un papel fundamental en la difusión e instauración

de las cirugías estéticas como mecanismo que puede asegurar unas relaciones sociales enmarcadas en la aceptación y el éxito. En consecuencia, la cirugía estética puede entenderse como un fenómeno mediático, económico, cultural y social de auto-reinvención personal.

Este estudio se refiere a las cirugías estéticas como el conjunto de prácticas quirúrgicas, destinadas al cambio en la fisonomía de los cuerpos femeninos de las caleñas. Elías Sevilla (2000) se ha aproximado a la significación del busto femenino como recurso erótico, manifestación de la belleza de la mujer y como aspecto importante de la construcción del yo femenino. La cirugía estética funciona en las mujeres como un potente amplificador, en el que se condensan los anhelos de tener un cuerpo admirado, de ser aceptada, e incluso envidiado. De allí, el auge inusitado en la oferta y la demanda actual de las cirugías estéticas, tema que despierta singular interés en las mujeres de la ciudad, de diferentes estratos socioeconómicos, para las cuales esta opción es una forma de mejorar su imagen personal y optimizar las relaciones con los demás, al tiempo que generan espacios donde se construyen diferentes discursos y proyecciones del “yo soñado”.

Sevilla señala, que a la hora de acceder a estas tecnologías del cuerpo, el factor socioeconómico ha dejado de ser un elemento discriminativo, pues cada vez acceden a ellas, mayor cantidad de individuos que provienen de diferentes estratos sociales. Los costos de una intervención quirúrgica con fines estéticos es alto (oscila en promedio entre 3 y 7 millones de pesos dependiendo de la parte del cuerpo que se opere), sin embargo las clínicas y médicos que ofrecen estos servicios, brindan planes y tarifas cada vez más económicas, en cómodas y adecuadas instalaciones (clínicas y quirófanos) y con todos los cuidados higiénicos pre y post-operatorios. No obstante, aunque existan cada vez más factores que faciliten la realización de una cirugía estética, hay quienes todavía tienen dudas sobre los efectos de las mismas, pues no han tenido los resultados esperados y a muchas de ellas les ha ocasionado incluso la muerte.

Los especialistas en este tipo de cirugías manifiestan que los obstáculos se están superando y que son cada vez más las mujeres que acceden a operarse, aún en las personas con menos dinero y menos informadas<sup>1</sup>. Lo que hace pensar que a futuro, este tipo de procedimientos tendrán una frecuencia superior a las diez mil que se practican por año en la ciudad, y que serán mucho más significativos en la conformación del ideal de la figura femenina y en la construcción de sus proyectos personales.

---

<sup>1</sup> Entrevista de la revista **LAZOS** de la Caja de Compensación Familiar a un cuerpo de cirujanos estéticos de la ciudad de Cali. Número 91. AÑO 2014.

Las cirugías que más se realizan las caleñas, según estudios y estadísticas, son la lipoescultura (aumento o reducción de caderas, cintura, muslos, brazos, espalda) blefaroplastia (párpados), rinoplastia (nariz), mamoplastia y pexia mamaria (aumento, reducción y levantamiento de senos), gluteoplastia (inyección de grasa o prótesis en los glúteos), otoplastia (orejas), entre otras menos solicitadas<sup>2</sup>. Una cirujana plástica, manifiesta lo siguiente:

*(...) Cali, es una de las ciudades donde más se hacen cirugías estéticas. Yo en promedio opero tres o cuatro veces por semana. Vienen mujeres de todas las edades, desde las jovencitas, a las que sus papás les regalan la cirugía de quince años, hasta mujeres mayores, económica solventes (...) aunque también vienen mujeres que son empleadas, que no tienen mayores ingresos, pidiendo información acerca de los planes de financiación y facilidades de pago. Lo que más solicitan es la lipo, busto y nariz (...)*<sup>3</sup>

Así mismo, estas prácticas no constituyen de manera exclusiva un factor de clase, pues las mujeres de las clases populares, gracias al incremento de la oferta y la demanda, y por ende, las facilidades y de pago y cómodos planes de financiación, han decidido operarse en mayor medida. “Las cirugías estéticas, que antes eran casi privativas de un sector muy pudiente, ahora pueden estar al acceso sino de todos, de un abanico social más grande (...) La demanda de cirugías plásticas ha aumentado considerablemente los últimos 10 años”<sup>4</sup>

Las cirugías estéticas que se practican en la ciudad de Santiago de Cali, los tipos de procedimientos, orígenes socioeconómicos, edades de las mujeres, lógicas del mercado y el consumo, la influencia de los medios de comunicación en los estereotipos de los cuerpos ideales, la incidencia en la construcción de proyectos individuales y sociales de las mujeres que se las practican, son los temas que se abordan en el presente estudio. La preocupación por la apariencia y la obsesión por la silueta son tópicos que hoy en día mueven a muchas personas a tratar de alcanzar la imagen de los modelos publicitarios, todos quieren ser delgados y poseer cuerpos de gimnasio. Ejercicios corporales, pastillas, cremas, dietas excesivas y hasta operaciones estéticas, todo para alcanzar un físico de medidas soñadas.

---

<sup>2</sup> Revista **IMAGEN-SALUD, BELLEZA, ESTETICA & MODA**. Número 122. AÑO 2011.

<sup>3</sup> Entrevista en **REVISTA IMAGEN-SALUD, BELLEZA, ESTETICA & MODA**. Número 144. 2013. Pag 23-24

<sup>4</sup> Entrevista al presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, en: Revista **IMAGEN**. Número 20. 2007.

Este conjunto de inversiones en el cuerpo destinadas a favorecer apariencias calculadas se convierten en proyectos corporales, que están íntimamente ligados a los juegos sociales, en que los individuos aspiran a participar (rumba, ritos de seducción, oportunidades laborales, grupos de pares) Gómez y González (2003).

Sin duda alguna, los medios de comunicación han contribuido considerablemente a crear el estereotipo de la belleza de hoy. No hay anuncio donde no se destaque una mujer con una estilizada silueta o un hombre musculoso, patrones de belleza que muchas veces están lejos de cualquier cuerpo normal.

## **4. OBJETIVOS: GENERALES Y ESPECÍFICOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Construir biografías corporales, a partir de cinco casos de usuarias de cirugías estéticas en Cali, que den cuenta de las lógicas sociales e individuales que tienen lugar en el mundo de la transformación corporal.

### **4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Reconstruir las trayectorias personales y familiares de las entrevistadas, en lo pertinente a las relaciones con su corporalidad.
- Indagar de qué manera la estética del cuerpo está presente en los diferentes estratos socioeconómicos.
- Identificar cómo incide la realización de una cirugía estética en la construcción de las subjetividades (proyectos erótico-amorosos, familiares, laborales) en cada mujer.

## 5. METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo descriptivo encaminado hacia la comprensión e interpretación del fenómeno de la cirugía estética en las dimensiones individuales, sociales y culturales de las mujeres en la ciudad de Santiago de Cali. Para llevar a cabo esta investigación, se realizó un estudio de tipo cualitativo mediante cinco entrevistas en profundidad semiestructuradas a las que llamaré “biografías de cuerpos” entendidas como historias de los itinerarios y trayectorias en la vida de las mujeres entrevistadas donde el cuerpo como universo, se aborda desde diferentes lógicas y prácticas para exaltar su belleza. Estas cinco mujeres se han sometido a intervenciones quirúrgicas con la intención de mejorar su apariencia física, cuyas edades van desde los 20 hasta los 38 años. Las entrevistas individuales fueron construidas con base a un guion previamente establecido; a través de una batería de preguntas que fueron diseñadas para llevar a cabo los objetivos propuestos.

Estas mujeres tienen diversas historias, narrativas en las que converge el rechazo del aspecto físico de su cuerpo, por lo cual toman la decisión de operarse para optimizar sus relaciones familiares, laborales y afectivas. Las entrevistadas se contactaron a través de un grupo de amigos y red de conocidos del medio laboral quienes refirieron parte de estas historias y se consideraron atractivas y enriquecedoras para el presente estudio. Estos encuentros se materializaron en la intimidad de sus hogares, espacios propicios para no afectar la espontaneidad de las respuestas que fueron grabadas, previo consentimiento por parte de las entrevistadas y cuya duración promedio fue de una hora.

En la concertación de la cita para las entrevistas, se le explicó a las mujeres seleccionadas sobre la intención de la presente investigación. Se seleccionaron 5 mujeres que hubieran accedido a una cirugía estética con el fin de mejorar su apariencia, es decir, se excluyeron los fines médicos o terapéuticos. El guion de la entrevista (ver anexo 1) fue previamente establecido, pero algunas preguntas no se hicieron de forma lineal y algunas respuestas aparecieron en medio de la conversación. Las preguntas respondieron a las siguientes categorías:

- **Rasgos espaciales:** se tratan cinco mujeres de diferente estrato socioeconómico, todas ubicadas en la ciudad de Cali, con diferentes trayectorias, y actividades tanto laborales como académicas.
- **Rasgos temporales:** debido al auge y al crecimiento inusitado de las prácticas de las cirugías estéticas en los últimos años en la ciudad, se ha abordado en la

presente investigación acerca de este fenómeno social y de la repercusión de las mismas en la historia de vida de las cinco mujeres. En cada entrevista, se indaga acerca de factores relevantes para el estudio en diferentes momentos de la vida de las mujeres. Por ejemplo: datos sobre su niñez, relaciones familiares y vida escolar, formación académica en su adolescencia y edad adulta (en las entrevistadas se encontraron los siguientes casos: secundaria incompleta, título de bachiller, carreras técnicas o tecnológicas y carreras profesionales), inserción en la vida laboral, movilidad espacial, conformación de nuevas familias, relaciones afectivas y las relaciones que tienen con su cuerpo en cada etapa.

Para esta investigación se aborda el género femenino, ya que son las mujeres las que acceden en mayor medida a estas prácticas de mejoramiento corporal en Cali, son éstas las mayores consumidoras, sin desconocer que cada vez aumenta de manera considerable la cantidad de hombres que acceden a tales prácticas.

Una mujer obrera, una empleada de oficina, una ama de casa, una estudiante y una mujer ejecutiva develan, a través de la narración de sus experiencias quirúrgicas de carácter estético, que el acceso a las tecnologías del cuerpo no son exclusivas de las élites ni de sectores socialmente privilegiados, y que por el contrario, sus historias corresponden a un fenómeno, donde convergen diferentes sectores, en el afán de exhibir un cuerpo de acuerdo a los parámetros estéticos que predominan en la sociedad.

También se revisaron documentos, entrevistas y diversos materiales referentes al mundo de la belleza y la estética en la ciudad de Cali, para contextualizar el fenómeno objeto de estudio; todo un engranaje y una infraestructura cada vez más organizada alrededor de la fabricación de cuerpos que estén en consonancia a los dictámenes actuales.

El trabajo de recopilación de entrevistas y material empírico se realizó entre los años 2013 y 2014, en momentos posteriores a la realización de las intervenciones quirúrgicas de cada una de las mujeres.

Para abordar el evento central de la entrevista, que fue la práctica de la cirugía estética, se analizaron elementos claves antes, durante y después de la misma, tales como: la percepción y la imagen de su cuerpo (antes de la cirugía), la intervención (durante la cirugía) y por último la construcción de nuevas subjetividades (después de la cirugía).



## CARACTERIZACIÓN DE LAS ENTREVISTADAS

### ***Mujer 1: MAYTE<sup>5</sup>***

Corresponde a una mujer negra de 28 años; trabaja como secretaria en una empresa de la ciudad. Es bachiller. Vive en un barrio de estrato 2. Es soltera y vive con sus padres. Accedió a una lipoescultura para quitarse “los gorditos” del abdomen, aunque está satisfecha con los resultados, también reconoce los costos elevados, los riesgos y cuidados post-operatorios que implica una cirugía estética. Logró llevar a cabo su cirugía mediante planes flexibles de financiación.

### ***Mujer 2: JULIA***

Mujer mestiza de 23 años, estudios secundarios, madre de un hijo de 5 años. Proviene de una familia de clase media baja de estrato 3. Con sus ahorros personales y créditos bancarios, logró hacerse aumentar el tamaño de su busto, lo que ha mejorado notablemente –dice ella- su relación afectiva y su autoestima.

### ***Mujer 3: CRISTINA***

Mestiza de 30 años con estudios tecnológicos, casada, dedicada a los oficios del hogar y al cuidado de sus dos hijos. Vive en un barrio de estrato 3. Estaba inconforme con la fisonomía de su nariz. Se sometió a una rinoplastia, y admite que aunque las molestias post-operatorias son grandes, está muy conforme con los resultados.

### ***Mujer 4: CATHERINE***

Mujer de tez blanca, de 25 años, adelanta estudios profesionales en una universidad privada. Vive con sus padres en un barrio de estrato 4. Decidió operarse el busto por la influencia de sus amigas y compañeras de estudio, quienes en su mayoría, ya se han practicado alguna cirugía.

### ***Mujer 5: PAOLA***

38 años, tez blanca, es profesional con estudios de postgrado. Trabaja en una compañía multinacional. Es soltera y vive sola en un barrio de estrato 5. Goza de estabilidad económica que le permite “darse ciertos lujos”. Se practicó una lipoescultura

---

<sup>5</sup> Los nombres de las entrevistadas fueron cambiados para reservar su identidad.

que la liberó de los excesos de grasa de su abdomen y cintura. Reconoce que ahora ha mejorado su relación con los hombres y acepta que la imagen corporal, ha cobrado gran relevancia en el mundo actual.

**Fuentes de datos:** como se dijo anteriormente, se construyen cinco entrevistas a mujeres, que se han practicado diferentes tipos de cirugías estéticas, desde las cuales se hace el planteamiento del problema y el análisis del mismo. Por consiguiente, es a la luz de cada biografía del cuerpo que se llevan a cabo los objetivos trazados. Además se revisan otras fuentes tales como la Revista Imagen, de circulación mensual, donde se publican los tratamientos estéticos, procedimientos quirúrgicos y facilidades de pago que ofrecen los médicos y cirujanos plásticos de la ciudad. Esta revista ofrece un panorama del contexto y de la industria estética en Cali, sin olvidar que la pauta publicitaria que en ella se referencia, puede sesgar y limitar el contenido de la información. En cuanto a otras investigaciones, se examinan estudios relativos al tema, que exploren las prácticas individuales del cuerpo y sus referentes sociales. Debido a que el tema de estudio se encuentra en auge y cada vez más, las mujeres acceden a este tipo de intervenciones, la bibliografía que se encuentran, datos estadísticos y testimonios son de fácil acceso. Para llevar a cabo las entrevistas se formularon preguntas que se pueden agrupar así:

- **Caracterización de la entrevistada:** aquí se presentan datos básicos como nombre, edad, lugar de residencia, estrato socioeconómico, ocupación, color de piel, grado de escolaridad, estado civil, número de hijos y actividades de ocio.
- **Trayectoria laboral, trayectoria familiar, educativa, movilidad social y espacial.**
- **Transformaciones en la corporalidad:** se indagaron por actitudes frente a su cuerpo en diferentes momentos de la vida, incidencia de otras personas en la percepción de su cuerpo, cambios realizados en la apariencia, opinión sobre las cirugías estéticas, la interacción de miradas y reacciones – la auto-percepción, la mirada ajena, la propia reacción a ellas, la percepción de los otros –, en el ir y venir incesantes que perfilan activamente la propia imagen del cuerpo.
- **Construcción de nuevas subjetividades:** en este punto se cuestionó a las entrevistadas por la forma en que la realización de una cirugía estética incidió en la forma de relacionarse con el mundo, su vida familiar, laboral y erótica amorosa. El evento de la cirugía como disparador de nuevas subjetividades.

## 6. SANTIAGO DE CALI: LA CIUDAD DEL BISTURÍ EN COLOMBIA



*“No hay cifras exactas. Pero una simple operación matemática deja en evidencia que Cali sigue siendo la capital de la silicona: En un solo quirófano, dicen algunos médicos, se pueden implantar tres pares de senos cada día.”<sup>6</sup>*

La ciudad de Santiago de Cali, situada en el suroccidente Colombiano y capital del departamento del Valle del Cauca, es uno de los principales centros económicos, industriales y agrarios del país. Además de ser llamada la capital de la salsa, del deporte y del cielo, se ha convertido en la capital de la salud y la belleza. Cali se ha convertido en el escenario perfecto para que los cuerpos esculpidos muestren sus atributos al transitar por sus calles.

Es la tercera ciudad más grande del país con 2.500.000 habitantes aproximadamente<sup>7</sup>. Según el último informe del DANE (2005) la población por sexo se encuentra discriminada de la siguiente manera:

- 53.2 % mujeres
- 46.8% hombres

Esto indica que la mayoría de la población que reside en Cali corresponde al género femenino. En las mujeres caleñas, las ideas como la vanidad y el hedonismo predominan ampliamente en las calles y en los diferentes espacios de la ciudad (centros comerciales, universidades, discotecas, transporte público) transitan y se exhiben los cuerpos femeninos, sometidos a las miradas que los enmarcan o dejan por fuera de los cánones y estereotipos de belleza.

En esta medida los patrones estéticos de los cuerpos femeninos impuestos socialmente, exhortan a seguir modelos de cuerpos casi perfectos, el peso adecuado, piel sin líneas de expresión, piernas y abdomen tonificados, hacen parte de la gama de requerimientos del cuerpo ideal, sano y presentable.

En la actualidad según datos de Fenalco Valle, que a través de su presidenta Rosa Jaluf de Castro, manifestó que en la ciudad hay cerca de 40 clínicas legalmente

---

<sup>6</sup> Tomado del diario El País.

<sup>7</sup> Proyección del número de habitantes de Santiago de Cali en el año 2015, según DANE, censo 2005.

constituidas, en las cuales un poco más de 100.000 mujeres al año se someten a intervenciones quirúrgicas con el ánimo de mejorar su apariencia física. Estas cifras son aproximadas, pues muchas de estas cirugías son llevadas a cabo en clínicas que funcionan sin las licencias reglamentarias para ello.

Altas inversiones en construcciones de clínicas dotadas de infraestructura, equipos médicos de última tecnología, médicos profesionales graduados en las mejores escuelas de cirugía plástica: Estados Unidos, Brasil, Cuba, Argentina, entre otros países, que brindan una excelente formación, calidad y experiencia, hacen de Cali el mejor escenario para llevar a cabo estas prácticas.

Según la Dra. Lina María Triana, presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, en Cali hay cerca de 100 médicos especialistas en cirugía plástica y reconstructiva que continuamente se están capacitando y adoptando técnicas innovadoras en sus procedimientos.

*Estamos comprometidos como Junta Directiva Nacional de la SCCP a trabajar en equipo para el beneficio de la especialidad y de los miembros de nuestra entidad científico gremial, además de trabajar por la orientación a la opinión pública en materia de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva (...) Los Congresos Nacionales y cursos de formación, permiten las discusiones sobre aspectos académicos y gremiales. Así mismo, se hace la presentación de avances científicos de la especialidad, las investigaciones y los estudios de descubrimientos recientes realizados por los Cirujanos Plásticos<sup>8</sup>.*

Un evento importante que sitúa a la ciudad de Santiago como meca de las prácticas para el diseño corporal desde diversas especialidades es el Exposhow, organizado por la Federación Nacional de Comerciantes Seccional Valle del Cauca, que se realiza en la ciudad desde el año 2001. Este estratégico proyecto involucra un importante sector de empresarios en un negocio alrededor de la intervención técnica sobre la estética y belleza corporal.

Para Gómez y González (2003)

*En Cali existe toda una red de infraestructura pública para el diseño corporal, entre escuelas de modelaje, centros especializados de belleza y estética – centros de adelgazamiento, de maquillaje permanente, de cuidado facial y corporal, rehabilitamiento facial y capilar y gimnasia pasiva- clínicas y*

---

<sup>8</sup> REVISTA COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA. Volumen 21. Número 1. Junio del 2015

*centros médicos especializados en cirugías plásticas, gimnasios, sin dejar de lado los salones de belleza, centros de depilación, barberías, clínicas odontológicas todos ellos localizadas estratégicamente en sectores donde hay una fuerte concentración de empresas de servicios, comercio suntuario y núcleos residenciales.*

En una ciudad como Cali, las mujeres son evaluadas como concursantes de reinados, por su nivel de belleza. Gordas, flacas, afros y blancas, etc., están continuamente pasando por la inquisidora mirada de los demás, hombres y mujeres son los jueces implacables que halagan o desvirtúan sus atributos “Está buena” “la vieja aguanta” son algunos de los términos para juzgar a una mujer en su primera impresión. No le perdonarán si es gorda, o muy delgada o si tiene una figura poco femenina o si por el contrario es toda una bomba sexy. Todo es objeto de juicio.

## 7. EL CULTO AL CUERPO: UNA MIRADA A LA HISTORIA

A lo largo de la historia, el cuerpo ha sido un elemento presente en el escenario social. En las diferentes épocas, desde el antiguo Egipto y la India, A.C pasando por la Edad Media hasta la modernidad, el cuerpo se ha convertido en un punto central de convergencia del análisis social.

La historia de las cirugías estéticas se remonta a la antigüedad, el desarrollo de la cirugía reparadora se había iniciado con ocasión de los grandes conflictos bélicos, a causa de la mutilación de soldados y civiles. A partir de los años 80 crece la demanda de intervenciones cosméticas, y se generó un boom creciente debido a la difusión y promoción de estas, a través de los medios de comunicación. Liposucciones, rinoplastias, implantes mamarios, aparecieron a la orden del día. El cuerpo soñado se compra, se consume y se consigue, es decir se ha convertido en un elemento más de las lógicas del mercado.

Perseguir el ideal de belleza, a través de diferentes recursos cosméticos y estiramientos faciales, intentar parecer más jóvenes, es la premisa que todos desean, es una ficción, que se vale de técnicas artificiales y que se quiere lograr a cualquier precio. Existe una renuncia deliberada al cuerpo propio, imperfecto y diferente. Lo que se quiere es resurgir a costa de las tecnologías para insertarse en el mundo de las apariencias.

En las sociedades más desarrolladas, países con más evolución científica y tecnológica, la cirugía cosmética ya no es terreno exclusivo de los ricos: hoy es más accesible en términos económicos, y hasta hay bancos que ofrecen paquetes de créditos para quienes quieran mejorar su look. El mercado abre cada vez más sus puertas a los sueños de una sociedad condicionada y obsesionada por la belleza.

En la era posmoderna, donde la sociedad cambia de manera inusitada, la cirugía cosmética constituye el procedimiento más rápido y eficaz para lograr la transformación del cuerpo de acuerdo a los cánones imperantes de belleza. Los individuos se transforman en las salas de cirugía, son transformados en serie y lo artificial se apropia como natural.

Como lo sugiere De Castro (1998)

*La intensificación del culto al cuerpo en las sociedades contemporáneas está altamente influenciada por el papel de los medios de comunicación (impresos y audiovisuales); en consecuencia, los individuos experimentan*

*una creciente preocupación por la imagen y la estética, construyendo cada vez más prácticas orientadas a tales objetivos.*

La preocupación por el culto al cuerpo es un rasgo característico de las sociedades contemporáneas y es un aspecto íntimamente ligado a la constitución de lo moderno, especialmente en las últimas décadas del Siglo XX

A lo largo del siglo XX, otros elementos dieron paso a la configuración de un nuevo ideal físico, industrias de los cosméticos, de la moda, de la publicidad y de Hollywood, incorporaron el uso del maquillaje, principalmente el lápiz labial, en sus vidas cotidianas y se pasó a valorar el cuerpo esbelto y tonificado.

En consecuencia, es en las sociedades contemporáneas donde se intensifica la preocupación por el cuerpo y lo sitúa como uno de los elementos centrales en la vida de los individuos. La imagen de la juventud, asociada al cuerpo perfecto e ideal -que comprende las nociones de salud, vitalidad, dinamismo y, por sobre todo, belleza- atraviesa contemporáneamente, los diferentes géneros, todas las fases etarias y clases sociales, sobrepasando y componiendo, de manera diferenciada, diversos estilos de vida. Y es la fábrica de imágenes -cine, TV y publicidad- la que ciertamente ha contribuido para ello. De allí, se genera la asociación entre la producción de imágenes corporales por los medios de comunicación, la percepción de los cuerpos y construcción de autoimagen por parte de los individuos.

Featherstone (como se citó en Mazzoni, 2002) plantea que “Ninguna sociedad en la historia, como ha sido dicho reiteradamente, produjo y difundió tal volumen de imágenes del cuerpo humano a través de periódicos, revistas, avisos y de las imágenes del cuerpo en movimiento en la televisión y en las películas”.

Es entonces en el siglo XX, donde tiene lugar la explosión de la exhibición del cuerpo, durante sus décadas aparecieron diversos elementos que dan cuenta de este fenómeno. En las primeras décadas el auge del tiempo libre, vacaciones de verano, visita a las playas, suponen una exposición del cuerpo en todos los espacios sociales.

La explosión publicitaria de la posguerra, por su parte, fue, sin duda, gran responsable por la difusión de hábitos relativos a los cuidados del cuerpo y a las prácticas de higiene, belleza y deportivas. El desarrollo del cine y de la televisión, fue en gran medida el escenario ideal para comercializar imágenes y sus productos sobre el cuerpo. Las estrellas de cine lucían sonrisas perfectas y dientes blancos, cabellos brillantes y cuerpos dedicados al deporte.

La revolución sexual y el movimiento feminista, situaron a la corporeidad como una dimensión importante en el contexto revolucionario de la época. Drogas, sexo, la libre decisión sobre el cuerpo como el derecho al aborto y las píldoras anticonceptivas, rompen antiguos esquemas de control y el cuerpo es colocado en la escena de lo público y lo privado de la vida de los individuos.

En los años 80, la corporeidad se hizo notar como nunca antes, en términos de visibilidad y espacio en el interior de la vida social, la expansión de gimnasios por todos los centros urbanos, como espacios en los que los cuerpos son expuestos al calor de las clases de gimnasia dirigida y máquinas de pesas que trabajan áreas específicas del cuerpo, brazos, muslos, torsos y glúteos son esculpidos perfectamente.

Para Elliot (2011)

*Hasta hoy predominan actividades corporales relacionadas con la salud, la obtención de una apariencia determinada y con la utilización del tiempo libre en actividades de "mejora de la calidad de vida", como son las "gimnasias recreativas o gimnasias de la forma" (aeróbicos, gym-jazz, mantenimiento, musculación, yoga, crossfit, spinning, trx y demás técnicas de fortalecimiento y tonificación corporal). En este periodo aparecen también campañas en contra del tabaquismo y el alcoholismo, se promueve el sexo seguro, fenómeno también fuertemente relacionado con la aparición del SIDA. (p. 13).*

La relación de los individuos con sus cuerpos gana cada vez más espacio dentro de la vida social en la modernidad. La posibilidad de modelar o de diseñar su propio cuerpo se sitúa como algo que favorece para cada uno estar lo más cercano posible a un modelo de belleza que está establecido globalmente.

Es evidente que la existencia de técnicas de manipulación y cuidados con el cuerpo no es exclusiva de las sociedades contemporáneas. Estas existieron en otros espacios y tiempos. Marcel Mauss (1971), autor pionero en las ciencias sociales en tomar el cuerpo como objeto de análisis, define como técnicas corporales los modos de tratar, utilizar, luchar con el cuerpo y difunde la idea de que estas son descubiertas por las sociedades, transmitidas y modificadas en el devenir del tiempo. Partiendo de esa definición de Mauss, podemos afirmar que la búsqueda actual por modelar el propio cuerpo, que para el presente estudio son las cirugías estéticas- está caracterizada por diversas técnicas corporales legitimadas por nuestra sociedad y está implantada dentro de un movimiento social más amplio, que viene transformando el contexto de la modernidad, en el cual la técnica está representando el principal artificio de control de



la naturaleza y el consumo, el espacio privilegiado de constitución de vínculos identitarios y de sociabilidad.

Entendida como consumo cultural, la práctica del 'culto al cuerpo' se coloca hoy como preocupación general, que atraviesa todos los sectores, clases sociales y períodos etarios, apoyada en un discurso que se refiere a la cuestión estética, la salud, la juventud y el bienestar, altamente valorados en la sociedad contemporánea. (Lipovetsky, 1997; Pedraza, 1999).

La forma como el culto al cuerpo se establece en el interior de cada grupo es diversificada. Como ya demostró Bourdieu (2000), el lenguaje corporal es señal de distinción social, el consumo de alimentos y la forma de presentación (incluyendo el consumo del vestuario, artículos de belleza, higiene y de cuidados y manipulación del cuerpo en general) son importantes maneras de distinguirse, pues son reveladoras de las estructuras más profundas determinadas y determinantes del habitus.

*El cuerpo es la más irrefutable objetivación del gusto de clase, que se manifiesta de diversas maneras. En primer lugar, en lo que en apariencia parece más natural, esto es, en las dimensiones (volumen, estatura, peso) y en las formas (redondas o cuadradas, rígidas y flexibles, rectas o curvas, etc.) de su conformación visible, pero que se expresa de mil maneras, toda una relación con el cuerpo, esto es, toda una manera de tratar al cuerpo, de cuidarlo, de nutrirlo, de mantenerlo, que es reveladora de las disposiciones más profundas del hábitus. (p. 188).*

## 8. CONCEPTOS Y CONSIDERACIONES MÉDICAS

### ¿Qué es un Cirugía Plástica?

Es una especialidad de la medicina quirúrgica que utiliza procedimientos correctivos para modificar y/o restaurar la fisonomía de alguna parte del cuerpo de manera electiva.



### Cirugía plástica – reconstructiva:

Esta rama de la cirugía plástica se ocupa de la corrección quirúrgica de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, la restauración de funciones perdidas o mejorar el aspecto de las partes lesionadas o con deformidad.

### Cirugía plástica estética:

Está diseñada para transformar la apariencia física de las personas mediante la corrección de las características faciales o corporales.<sup>9</sup>

### Los diseñadores de cuerpos: cirujanos plásticos y estéticos

En la actualidad, se distinguen dentro de la rama de la medicina, las especializaciones en cirugía plástica y cirugía estética. La diferencia entre una y otra radica en que el cirujano plástico es un médico cirujano titulado que realiza estudios de especialización por cuatro años si es en Colombia o cinco si es en el exterior, para obtener el título de cirujano plástico, estético, maxilofacial y de la mano. Puede subespecializarse en cirugía de mano o reconstructiva. El cirujano plástico está capacitado para realizar todo tipo de procedimientos estéticos y reconstructivos de tipo quirúrgico, como las descritas anteriormente. Estos profesionales están agremiados en la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica y los se somete a una revisión ética y científica, lo que incluye el estudio de su hoja de vida, la verificación del entrenamiento y su nivel de actualización, entre otros aspectos.

El medico estético es un médico cirujano, que después de estudiar seis años y cumplir con el año rural como lo hacen todos los médicos generales, realiza estudios universitarios de cirugía plásticas durante tres años más, al cabo de los cuales se le otorga el título de médico con especialidad en cirugía plástica. Algunos reciben un énfasis en láser y otros tienen una preparación más integral. La Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética, Acicme, con sede en Medellín, es la entidad que los

<sup>9</sup> Algunas consideraciones y conceptos médicos se describen en el anexo 2.

agremia. El médico estético está capacitado para realizar procedimientos estéticos no quirúrgicos, faciales y corporales, enfocados principalmente al rejuvenecimiento facial, la disminución de grasa y a combatir la celulitis. Entre ellos: toxina botulínica (bótox), mesoterapia, laser en la piel, y diversas sustancias que tienen como finalidad mejorar el aspecto facial y corporal.

Otros profesionales como los esteticistas, realizan estudios durante un año, en el cual, si bien recibe algunas nociones de anatomía, se capacitan en técnicas de relajación, respiración y drenaje, básicamente. Reciben además entrenamiento para hacer cualquier tipo de masaje relajante, estiramientos o terapias de spa como la aromaterapia. Recibe el título de 'Especialista en estética facial y corporal'. Las esteticistas están impedidas para realizar procedimientos invasivos y actos quirúrgicos.

## 9. MARCOS DE REFERENCIA

### 9.1 ESTADO DEL ARTE

En el mundo de las ciencias sociales, desde diferentes disciplinas, se encuentran diversos estudios acerca de las dinámicas individuales, sociales y culturales que se tejen en la realización de las cirugías estéticas como mecanismo de transformación y mejoramiento corporal. Para la presente investigación, se han revisado variedad de estudios relacionados con el tema y dada su pertinencia, se tuvieron en cuenta como punto de partida para el desarrollo de la misma.

Algunos de estos estudios empíricos analizados desde ciencias como el trabajo social, la psicología y la misma sociología han aportado luces para llevar a cabo esta investigación. Estos han abordado el tema de las cirugías estéticas desde diferentes perspectivas, desde el mismo evento quirúrgico para mejorar la apariencia, pasando por determinantes individuales, sociales y culturales que convergen en esta práctica.

En este sentido, trabajos de investigación como el presentado por Rocío Arango y Denise Viviana Mora (2006) analizan los factores que influyen en la realización de una cirugía estética. Aquí se aborda una presentación de la ciudad de Cali, como una urbe en la que coincidieron el auge de la rumba, el impacto del narcotráfico desde los años 60, la aparición de los grandes carteles y capos de la mafia, personajes con conductas y gustos excéntricos que legitimaban el status (lujosas casas, carros, joyas, también mujeres bellas y voluptuosas). Esto generó un boom donde los grandes capos y traquetos<sup>10</sup> del narcotráfico de la región, invertían altas sumas de dinero provenientes de la actividad ilícita para operar a sus mujeres y amantes. Así se originó una tendencia donde las mujeres cada vez deseaban parecerse más a reinas y modelos, donde el consumismo, la ostentación y la opulencia ayudaron al reconocimiento y el status social. De esta manera, las mujeres de sectores populares deseaban tener una relación amorosa con un narco o un traqueto para avanzar rápidamente en la escala social, llevar una vida repleta de lujos, recibir regalos costosos y practicarse las cirugías de moda; así se concibieran como una especie de trofeo que a sus parejas les gusta mostrar. Estas dinámicas del narcotráfico promovieron un estilo de vida, pero también un estilo de mujer.

---

<sup>10</sup> Se denomina traqueto a la persona relacionada con la actividad relacionada con el tráfico de sustancias ilegales. Se le llama en mayor medida, a los mandos medios, personajes ostentosos consumidores de objetos lujosos y estafalarios que pueden tener con las grandes ganancias que deja el tráfico ilegal. El título no suele darse a los grandes capos o a personas que están en la actividad con un bajo perfil. La palabra traqueto surge de la onomatopeya del sonido de una ametralladora al disparar. La mayoría de veces, proviene de una familia humilde y quiere aparentar ser de una clase social alta a través de sus lujos exorbitantes. ( Escamilla,2002)

El auge del fenómeno del tráfico de drogas ocurrido en la ciudad de Cali, deja ver la manera en que el capital social y el status se lograba a través del capital económico, brindado por narcos y traquetos, lo que a su vez generaba relaciones de poder que debían ser legitimadas mediante las conductas de los agentes sociales (gustos, creencias, discursos, valores etc.)

*(...) Las casas, mansiones y fincas de los narcos de la época tenían grifos, duchas chapas de oro, los carros de su preferencia también utilizaban este material. Todo era fastuoso y llamativo. Era impresionante el derroche de lujo en las fiestas, en sus fincas tenían mascotas exóticas, utilizaban últimos equipos en tecnología y por supuesto siempre estaban acompañados de mujeres hermosas. (Escamilla, 2002)*

Este estudio aporta elementos importantes para revelar cómo en la ciudad de Cali, se construyó un ideal de mujer estéticamente perfecta (busto prominente, cintura pequeña, caderas y trasero voluptuoso) enmarcado en la lógica del tráfico de drogas, cuerpos con cirugías por doquier, cuerpos que fueron esculpidos a solicitud del narco que las financiaba. Así, este prototipo de mujer se extendió a otros sectores de la población y se ha mantenido en el tiempo, lo que ha hecho que cada vez más mujeres deseen perseguir ese ideal de figura perfecta.

Otra de las investigaciones que se revisaron para contextualizar y tener elementos de partida para este análisis, fue la presentada por Juliana Salazar (2014) que desde la antropología social, elaboró un estudio sobre las experiencias quirúrgicas de las mujeres caleñas enmarcado en el fenómeno del turismo médico estético, definido como el evento en que mujeres que viven en otras ciudades y países –principalmente en Estados Unidos y Europa- se desplazan a la ciudad de Cali para practicarse cirugías estéticas. Experiencias etnográficas en clínicas y centros médicos de la ciudad ayudan a recrear cómo las cirugías estéticas son un factor que empuja la economía dejando grandes ganancias. Por estas razones, Cali es llamada la capital de la cirugía plástica, famosa por la gran cantidad de clínicas, médicos calificados y la alta calidad en sus procedimientos.

*(...) 900 cirujanos plásticos aproximadamente hay en el país. 680 son miembros de la Sociedad Colombiana. 108 conforman el capítulo Pacífico de la agrupación, del cual la mayor participación es de Cali. 17 es el lugar que ocupa Colombia en volumen de cirugías, frente a los 93 países que conforman la Isaps\*. \$3 mil a \$5 mil millones puede facturar al año una clínica estética especializada en Cali. 2,2% de los extranjeros que vienen al país lo hacen por turismo médico, lo que representa entre 4 y 7 mil cirugías*

*plásticas al año. 60% son de EE.UU., 15% de España, 5% de Venezuela, 15% de Centro y Suramérica y 5% del resto de Europa. (El País Cali, citado por Salazar 2014).*

Por su parte, Martha Patricia Liévano (2012) presenta una investigación realizada en la ciudad de Monterrey, Nuevo León México, donde se realizó la labor de entrevistar a gran cantidad de mujeres y médicos, para develar el sentido de las cirugías estéticas en la vida de éstas, pero también para dar cuenta del mundo de la medicina donde diferentes especialistas trabajan para modificar apariencias.

El caso de la ciudad de Monterrey es un referente cercano, donde el deseo del cuerpo perfecto, al igual que en ciudades como Santiago de Cali, abunda por doquier. México es uno de los países donde la obesidad ha alcanzado altísimos niveles, debido a inadecuados hábitos alimenticios, por lo que el cuerpo indeseado puede ser llevado con molestia e inconformismo. Aunque también se analizan otros factores físicos que inciden en la decisión de operarse (marcadas líneas de expresión, aumento de senos, rinoplastias entre otras).

En general, el conjunto de mujeres entrevistadas, manifiestan un rechazo frente a su cuerpo, en gran medida porque sus rasgos físicos –mujeres mestizas o indígenas, color de piel cobriza, complexión robusta y baja estatura –no se acomodan al prototipo de belleza deseado. Esta investigación sintetiza el mundo de las cirugías estéticas donde sus actores -usuarias y médicos cirujanos- relatan sus experiencias desde su propia perspectiva.

Para Liévano, el cuerpo constituye el mediador de la socialización de los individuos y a través de diferentes especialidades de la industria médica, surgen nuevos cuerpos y aparecen imágenes idealizadas que se potencian debido a las campañas publicitarias de los medios de comunicación. Conceptos como la imagen corporal, entendida como la autopercepción mental que se tiene del propio cuerpo y que a su vez es influenciada por factores psicológicos, sociales, culturales e incluso históricos, son elementos claves para entender cómo la autoimagen está en función y deberá estar en concordancia a los referentes estéticos de cada grupo social y de cada época. Estos referentes estéticos son promovidos por el discurso médico y por los medios de comunicación presentes en cada grupo social.

La autora pretende a través de su investigación, demostrar de qué manera los cánones estéticos reales de la sociedad mexicana, distan mucho de lo que se difunde en los medios de comunicación locales. La cercanía con la cultura norteamericana donde abundan figuras de modelos altas, rubias, de ojos azules, cuerpos atléticos hacen una

marcada diferencia con la fisionomía de las mujeres mexicanas que tienen una baja estatura, piel morena, cabello negro, y ojos oscuros.

Así surgen los conceptos de fealdad y belleza para autocalificar los cuerpos, pero también para catalogar formas de ser, pensar o de actuar. Al indagarse por cada uno de estos, las usuarias de las cirugías estéticas los describen así: “la fealdad o ser feo o fea se relaciona con la falta de higiene, personajes grotescos literarios, agresivos, de mal carácter, con baja autoestima, que pasan por una depresión, desarreglados, descuidados, deformes, gordos, y con desequilibrio físico”. (p. 55).

En este estudio se presenta del uso de la ciencia médica y más específicamente de la cirugía estética en la ciudad de Monterrey, como mecanismo de transformación inmediata del cuerpo real, las intervenciones quirúrgicas se ponen al servicio del cuerpo ideal. El cuerpo natural heredado es reemplazado por un cuerpo reconstruido quirúrgicamente.

## 9.2. MARCO TEÓRICO

### 9.2.1 El cuerpo como objeto social

Para el presente estudio se abordan a diferentes teóricos que desde diversas perspectivas dan luces para la comprensión del tema de investigación.

Uno de los autores que abordó el tema del cuerpo como objeto de estudio fue David Le Breton (2006), quien le otorgó al cuerpo características fundamentales de la existencia, lo propone como el centro de la acción individual y colectiva con toda la simbología social. El cuerpo es tema central del discurso social, territorio a explorar, lugar del enfrentamiento buscado con el entorno, ya sea por habilidades, esfuerzos (competencias maratónicas, jogging, etc, bienestar o el buen parecido (cosmética, dietética, etc).

Así, Le Breton señala que el cuerpo es el hábitat del hombre, encarna su ser en el mundo a través del cual existe y donde se materializan lo agradable y desagradable de su existencia (placer, ternura, sensualidad, dolor, enfermedad, cansancio, vejez, etc). El cuerpo asiste a procesos de individuación y subjetivación, propio de las sociedades occidentales y cobra vital importancia en la esfera privada, transformaciones del yo, atomización de los sujetos y es artífice vital y vertiginoso de los referentes sociales.

*De la concurrencia frecuente a salones de belleza, a las sesiones de terapias corporales de grupo, del jogging a la maratón, del usos de naves d aislamiento sensorial al esquí o al patinaje, de la cosmética a la dietética, el individuo busca por medio del cuerpo-y porque es el cuerpo es el lugar de la ruptura- vivir un desarrollo de lo íntimo. La intimidad se vuelve un valor clave de la modernidad, incluye la búsqueda de sensaciones nuevas, las del bienestar corporal y la exploración de uno mismo. (p. 22).*

Además, señala también que el cuerpo es un objeto que se modela a su gusto, se le subordina a la voluntad, las partes del cuerpo que en otras se escondían por pudor, hoy se exhiben como signos de vitalidad y juventud, se vuelven valores eróticos que invaden los medios y la publicidad. Plantea una dualidad cuerpo –sujeto, que se retroalimentan, uno se nutre del otro y lo modela, actuar sobre uno genera consecuencias sobre el otro. El cuerpo se convierte en un objeto-sujeto, al que se le deben prodigar mimos, caricias, explorarlo, conquistarlo y seducirlo. Asistimos, dice Le Breton, a una estetización de la vida social donde el cuerpo está permanentemente puesto en escena.



Otros pensadores como el sociólogo y antropólogo Marcel Mauss, al referirse al concepto de cuerpo, lo sitúa como una construcción social, que se presenta de diferentes maneras en cada cultura, y que ha sufrido un proceso de naturalización. Mauss introduce el concepto de las *técnicas corporales* como aquellas en las que el cuerpo es el principal instrumento, objeto y medio técnico, además éstas son concretas y específicas de cada cultura, de cada grupo social y de cada momento histórico. Numerosos ejemplos de técnicas corporales: los modos de andar, marchar, nadar, correr, cazar, beber, mirar, descansar, dormir, la posición de los brazos y manos al caminar, los modos de parir, amamantar y cuidar a los recién nacidos, entre muchas otras. Todas ellas comparten el hecho de ser formas adquiridas y no naturales, y de estar constituidas de acuerdo a "una idiosincrasia social y no ser sólo el resultado de no sé qué movimientos y mecanismos puramente individuales, casi enteramente físicos" (p. 339).

Igualmente señala que las técnicas corporales son experimentadas por los individuos como actos físicos o mecánicos naturales pero también son el resultado de normas sociales y conllevan un aprendizaje, una enseñanza técnica que involucra especialmente a la imitación: "la persona adopta la serie de movimientos de que se compone el acto, ejecutado ante él o con él, por los demás" (p. 340). Para explicar el carácter simbólico y socialmente construido de las técnicas corporales, Mauss introduce la noción de *habitus* (luego retomada y desarrollada por Pierre Bourdieu), destacando que se trata de una dimensión adquirida y anclada en la práctica, y definiéndola de la siguiente manera:

*La palabra no recoge los hábitos metafísicos (...). Estos "hábitus" varían no sólo con los individuos y sus imitaciones, sino sobre todo con las sociedades, la educación, las reglas de urbanidad y la moda. Hay que hablar de técnicas, con la consiguiente labor de la razón práctica colectiva e individual, allí donde normalmente se habla del alma y de sus facultades de repetición. (p. 340).*

En términos de Mauss, la idea del *hombre total* debe entenderse como una unidad bio-psico-socio-cultural, Cualquier clase de fenómenos sociales debe comprenderse desde una triple perspectiva, como fenómenos que son a la vez e inseparablemente fisiológicos, psicológicos y sociológicos indisolublemente mezclados.

En los usos del cuerpo, como en otros fenómenos del ámbito de la vida social, "nos encontramos ante el montaje fisio-psico-sociológico de una serie de actos, actos que son más o menos habituales y más o menos viejos en la vida del hombre y en la historia de la sociedad" (p. 354). y sobre todo, considerar que no hay técnica corporal sin sociedad o sin sistema simbólico.

Las técnicas corporales son concebidas para Mauss como actos que son a la vez físicos, técnicos y socialmente aprendidas y determinadas, pero las distingue de los actos rituales, mágico-religiosos o simbólicos, dando a entender que las técnicas corporales son esencialmente técnicas físicas, en las que lo simbólico se expresa solamente en el hecho de que son aprendidas y compartidas socialmente. De este modo, en ellas el cuerpo no es más que una herramienta y un medio técnico, y los sujetos las experimentan como movimientos físico-mecánicos, sin impacto en su subjetividad. Aunque la dimensión social y simbólica de las técnicas del cuerpo no son totalmente negadas, el cuerpo es visto como un objeto en el que se imprimen cuestiones sociales, y que no es en sí mismo productor de experiencias y de subjetividad.

Otros teóricos que dan luces importantes para analizar el cuerpo como objeto social es Jean Baudrillard (2009) quien señala al cuerpo como el más bello objeto de consumo. “En la panoplia del consumo hay un objeto más bello, máspreciado, más brillante que todos los demás y hasta más cargado de connotaciones que el automóvil que, sin embargo, resume a todos los demás: el cuerpo”. (p.17).

Baudrillard señala que las estructuras actuales de la producción/consumo inducen al sujeto a realizar una práctica doble, vinculada con una representación desunida (pero profundamente solidaria) de su propio cuerpo: la de cuerpo como *capital* y la del cuerpo como *fetiché* (u objeto de consumo). En ambos casos, lo importante es que, lejos de negar u omitir el cuerpo, el sujeto, deliberadamente, lo invista psicológicamente e invierta económicamente en él. El cuerpo entonces se asemeja dice Baudrillard, a un yacimiento que debe ser explotado para hacer surgir los signos visibles de la felicidad, de la salud, de la belleza, de la animalidad triunfante en el mercado de la moda. “El cuerpo, convertido en objeto de solicitud más bello, monopoliza a su favor toda la afectividad (...) El cuerpo es sólo el más bello de esos objetos poseídos, manipulados y consumidos psíquicamente” (p. 158).

Asimismo señala que el cuerpo tiene connotaciones capitalistas, pues las inversiones que se hagan en él, deben dar utilidades, inscritas en las normas de una sociedad de producción de consumo dirigido. En consecuencia, uno administra su cuerpo, lo acondiciona como un patrimonio, lo manipula como uno de los múltiples *significantes del estatus social*. “Comencé a frecuentar los institutos de belleza... Quienes me conocen, me dicen que después de esta crisis me encuentran más feliz, más bella”. (Citado por Baudrillard, tomado de la revista ELLE).

El cuerpo como elemento significativo en el escenario social fue abordado por diversos pensadores como el sociólogo Pierre Bourdieu (1979), quien nos presenta en sus diferentes textos, conceptos como campos, el juego social, habitus, la hexis corporal y

la violencia simbólica que sirven de referentes transversales para entender de qué manera el cuerpo tiene una significación social, sus propiedades y sus movimientos, es una disposición permanente e incorporada de mantenerse, de hablar, de caminar, y por ello de sentir y de pensar.

Según Bourdieu, las condiciones sociales de existencia son interiorizadas por los individuos bajo la forma de principios inconscientes de acción y de reflexión, como esquemas de la sensibilidad y del entendimiento, es decir, bajo forma de estructuras de la subjetividad, a esto le llamó habitus. Pero el habitus, una vez estructurado a partir de las condiciones sociales de existencia, produce permanentemente representaciones, opiniones, creencias, gustos, deseos, en general, toda una subjetividad relativamente independiente del exterior, pero que no cesa de expresarse, de exteriorizarse en la acción de los individuos y grupos, y contribuye a producir y reproducir las estructuras sociales y las instituciones. Estas estructuras impondrán sus condiciones de existencia objetiva, de manera que la realidad social se construye continuamente a través de la acción de los individuos y de los grupos condicionados por la misma realidad social que los preexiste.

El concepto de hexis corporal abordado por Bourdieu (1992), pertinente para dilucidar el objeto del presente estudio, hace referencia a las diferentes posturas, disposiciones del cuerpo, de mantenerse, de caminar, relación con el cuerpo, interiorizadas por el individuo de manera inconsciente, a lo largo de los procesos de socialización, las maneras de relacionarse con los otros y en general las formas de comportarse y actuar en el espacio social. Cada contexto de sociedad hace con los cuerpos lo que necesita de ellos, así los construye, los domina, los disciplina y los coordina. Inculca una técnica corporal, que se expresa en el uso social que se hace de él.

El sociólogo Erving Goffman (2004), en sus estudios de la representación de la persona en la vida cotidiana, analiza el comportamiento de las personas en una realidad determinada. Los hombres son como actores que se esfuerzan permanentemente a lo largo de toda su vida social para transmitir una imagen convincente de sí mismos frente a los diversos auditorios a los que se enfrentan (la familia, los amigos, la escuela, la oficina, etc.). No importa lo que uno sea realmente, sino lo que se logra parecer.

Saber moverse hábilmente entre los decorados y las utilerías, tener un buen vestuario, poder diferenciarse es indispensable para obtener éxitos sociales. El que no sabe actuar constituye una amenaza para el elenco y es prontamente apartado. De esta manera, estamos constreñidos a actuar, la tragedia o comedia de la realidad.

“En su condición de actuantes, los individuos se preocupan por mantener la impresión de que cumplen muchas reglas que se les puede aplicar para juzgarlos” (p.21). Goffman señala que en la vida diaria, desde que nos levantamos, nos ponemos una máscara, la cual va cambiando según la situación en la que estamos inmersos en ese momento, acorde a la interacción que estamos teniendo en ese instante.

*Creamos nuestra máscara mediante las máscaras del otro, el yo es creado por el otro. Esta máscara también cambia dependiendo de si estamos en lo que él llama el backstage que es donde nos preparamos y estudiamos nuestro papel para salir al stage, para entrar en escena. (p.38).*

Goffman introduce conceptos como actuación, protagonistas, escenas, fachadas para describir la vida social como una obra de teatro. En este sentido, la pertinencia de este autor para el presente estudio radica en que las cirugías estéticas que se practican las mujeres, actúan como una *fachada* que funciona efectivamente para relacionarse con los demás actores del teatro social. De este modo, las cirugías estéticas como objeto de estudio son un fenómeno que desencadenan teatralidades del sujeto

*“La fachada, entonces, es la dotación expresiva de tipo corriente empleada intencional o inconscientemente por el individuo durante su actuación(...) el medio (setting), que incluye el mobiliario, el decorado, los equipos y otros elementos propios del trasfondo escénico, que proporcionan el escenario y utilería para el flujo de acción humana que se desarrolla ante, dentro o sobre él.(...) Como parte de la fachada personal podemos incluir: las insignias del cargo o rango, el vestido, el sexo, la edad y las características raciales, el tamaño y aspecto, el porte, las pautas de lenguaje, las expresiones faciales, los gestos corporales y otras características semejantes. Algunos de estos vehículos transmisores de signos, tales como las características raciales, son para el individuo relativamente fijos y durante un período de tiempo no varían de una situación a otra. Además, algunos de estos vehículos de signos —como la expresión facial— son relativamente móviles o transitorios y pueden variar durante una actuación de un momento a otro”. (p.46).*

La sociología del cuerpo para otros autores como Anthony Giddens (1995), se ocupa de comprender que el cuerpo no es solo un ente biológico, sino que está afectado por las influencias sociales como experiencias, contexto de vida, normas y valores que experimenta un ser humano en el ciclo de su existencia.

La dimensión social de los comportamientos corporales se ha mezclado a lo largo del tiempo con las más diversas disciplinas (anatomía, biología antropología física, la filosofía tecnología, dietética, psicología, biometría entre otras), y se ha visto obligada a tomar conceptos de otras ciencias, con sus métodos y técnicas, por lo que otros autores como Luc Boltanski (1975) plantea que tales análisis deben ser explorados a la luz de las relaciones de los comportamientos corporales de los grupos humanos y la incidencia de ellos en las condiciones objetivas de existencia de tales grupos.

Boltanski, apunta a hacer un planteamiento orientado a las prácticas de los individuos, en cuanto a su cuerpo, sus expresiones lúdicas, cuidados corporales, actividades deportivas, prácticas sexuales, entre otras, pero afirma que éstas no pueden quedarse en el plano puramente biológico, médico ni anatómico, sino que debe avanzar en el orden cultural que los traduce y los transforma en reglas, obligaciones, prohibiciones, repulsiones o deseos, gustos y aversiones.

### **9.2.2. El cuerpo y el factor de clase**

Para abordar las relaciones que se tejen entre el cuerpo y las clases sociales, se retomará el concepto de clase social que maneja Pierre Bourdieu (1979). Los individuos se encuentran dentro de un espacio social, que a su vez está estructurado por relaciones de fuerza y que determinan posiciones y estrategias de los agentes sociales. Las clases sociales y las fracciones de clase se delimitan objetivamente compartiendo condiciones de existencia (volumen y estructura de capital similares).

Así, la posición de clase tiene que ver con la distribución del capital económico, cultural y social, pero también con atributos como la edad, el sexo, el lugar o la raza. Esto lleva consigo también dimensiones simbólicas como los estilos de vida, que se definen como un sistema de prácticas estéticas y morales que las clases sociales usan para bienes y servicios en un universo de posibilidades estilísticas. En consecuencia, los estilos de vida poseen valores diferenciados y distintivos; los imaginarios, discursos y lógicas generados con respecto al cuerpo, van orientados a ciertas categorías económicas y sociales, especialmente a los sectores con más poder económico -profesionales, empleados, burócratas, empresarios – es toda una actitud corporal.

*El interés que conceden las diferentes clases sociales a la propia presentación, la atención que le prestan, la conciencia que tiene los beneficios que ella aporta y las inversiones de tiempo, de privaciones, de cuidados que le otorgan, realmente están proporcionados con las posibilidades de beneficios materiales o simbólicos que razonablemente*

*pueden esperar de la misma; y con mayor precisión dependen de la existencia de un mercado de trabajo en el que las propiedades cosméticas pueden recibir algún valor. (Bourdieu, 2000)*

Elementos de análisis como el consumo médico, el grado de morbilidad, acceso a medicamentos, pruebas de laboratorio, tipo de alimentación, son explorados desde las diversas categorías sociales tales como el nivel educativo, nivel de ingresos, actividad laboral, categoría socio profesional entre otras. El grado de interés y atención que los individuos prestan a sus cuerpos depende en gran medida de la escala social (agricultores, obreros, empleados, directivos)-a la que ellos pertenecen. Retomando de nuevo a Boltanski, él orienta su investigación a señalar que los grupos sociales con bajos niveles de ingreso, tienen menores posibilidades de acceder a los cuidados y tecnologías corporales, mientras que los grupos con mejores ingresos y más alta escala socioprofesional, acceden en mayor medida a ellos.

*Las mujeres de las clases populares se maquillan menos y van mucho menos a la peluquería que las mujeres de otras clases(...) estas diferencias de índole económico expresan también las normas y los valores que en cada clase social, rigen las relaciones que los individuos mantienen con sus cuerpos (...) las mujeres de las clases populares no suelen afirmar que una mujer debe hacer todo lo posible para cuidar y mantener su rostro y su cuerpo ni manifiestan querer visitar a una cosmetóloga si pudieran hacerlo(...) las clases superiores prefieren alimentos sanos y livianos, nutritivos y bajos en calorías, cuidan la silueta, evitan la gordura o la celulitis y prefieren mantenerse delgados; practican deporte y actividades lúdicas (p. 89.)*

En este sentido, Boltanski retoma a Pierre Bourdieu, al introducir el concepto de “*habitus corporal*”, entendido como el principio generador y unificador de las conductas de los miembros de un grupo, es decir del:

*Sistema de normas profundamente interiorizadas, que sin expresarse nunca total ni sistemáticamente, rigen implícitamente la relación de los individuos de un mismo grupo con su cuerpo y cuya aplicación a situaciones diferentes, permite determinar distintas conductas físicas, que se adaptan de diferente manera, pero siempre se ajustan a la cultura somática de los miembros que la realizan. (p.85).*

Este texto, propone un valioso aporte para examinar cómo las prácticas y consumos corporales, son abordados desde los diferentes grupos socioeconómicos franceses,

(consumo médico por actividad laboral, correlación entre el nivel de ingreso y las enfermedades, morbilidad y esperanzas de vida).

Sin embargo, a través del presente estudio se intenta analizar que las prácticas quirúrgicas de mejoramiento corporal ha dejado de ser una tecnología puramente clasista, a la que solamente podían acceder las personas con mejores ingresos; estas prácticas se han democratizado, y cada vez tienen mayor demanda, aún por quienes tienen bajos niveles adquisitivos. Múltiples facilidades de crédito y financiación abundan en el mercado local y hacen que el factor económico no sea un impedimento para realizarse una cirugía estética.

“Con el abaratamiento de sus costos cada vez más mujeres y hombres se intervienen. Nunca había sido más posible que hoy transformarse físicamente” (Le Breton, 1990): si se tiene dinero, el cuerpo ya no es lo que era: si no le gusta, lo puede cambiar, agrandar, reducir, cambiar de forma, eliminar, sumar. Incluso dibujar, quemar, perforar, teñir, generarle relieves. La cirugía cosmética no es la única tecnología de transformación del cuerpo, también existen todas las técnicas agrupadas en lo que se llama Modificación Corporal, un conjunto de prácticas de transformación del cuerpo definitivas y más bien radicales, que en general implican dolor y/o sangramiento: piercing, tatuaje, escarificación, branding, la inserción de implantes, etc.

En este sentido, Bryan Turner (1989) afirma que en la condición humana existe un hecho obvio, los individuos tienen cuerpos y son cuerpos, la vida diaria está marcada por la existencia corpórea, expresada en las funciones constantes de comer, lavar, trabajar, dormir.

*El cuerpo es a un mismo tiempo la cosa más sólida, más elusiva, ilusoria, concreta, metafórica, siempre presente y siempre distante: un sitio, un instrumento, un entorno, una singularidad y una multiplicidad (...) el cuerpo es la característica más próxima e inmediata de mi yo social, un rasgo necesario de mi situación social y de mi identidad personal. (p.33).*

Turner afirma que la sociedad enfrenta cuatro aspectos fundamentales, en términos del cuerpo: la reproducción de las poblaciones en el tiempo, la regulación de los cuerpos en el espacio, el refrenamiento del cuerpo “interior” por vía de las disciplinas, y la representación del cuerpo “exterior” en el espacio social.

La regulación de las poblaciones en el tiempo se ha ligado estrechamente, al control de la sexualidad, a la dominación masculina frente a mujeres y niños, al poder patriarcal

en las relaciones familiares, pero también a las transformaciones sociales que originaron la aparición del capitalismo . (Turner:47).

La disciplina de los cuerpos se refiere al conocimiento y vigilancia sobre éstos , dietas y tipos de alimentación, regulación de los deseos y apetitos corporales, sugieren –dice Turner- la aparición de otros elementos de control como la gimnasia, la actividad física, los cosméticos y la misma cirugía estética, encaminados a mejorar la representación externa y la apariencia del cuerpo (p.280).

En este sentido, el autor señala que a lo largo de la historia, las desviaciones y anomalías corporales, tales como la enfermedad, la obesidad y deformidades, son estigmatizadas y han sugerido defectos y patologías en el sistema social, a la vez que sus perfecciones son elogiadas y dan la idea del control del mismo cuerpo. Por tanto, este texto ofrece amplias directrices para abordar el tema de las cirugías estéticas como la forma en que las mujeres adoptan las normas y las regulaciones sociales, orientadas a reproducir un prototipo de cuerpo estilizado y armónico.

*La delgadez se encuentra en la actualidad, bajo la promoción de la industria de alimentos y de drogas, más aparejada con los fines narcisistas de la felicidad personal, el éxito y la aceptabilidad sociales. El cuerpo delgado no es ya más el producto o bien de un impulso ascético de salvación, o bien del auxilio oficial del corsé; es en cambio, un rasgo específico del hedonismo calculador como parte de la ética del capitalismo tardío. (p.240).*

Otros investigadores sociales más contemporáneos como la antropóloga Zandra Pedraza (1996), introduce el término de cultura somática de la modernidad, para explicar el lugar del cuerpo en las relaciones sociales.

Pedraza (2004) en sus planteamientos destaca la dimensión de modelado de la subjetividad contenida en las intervenciones estéticas y la forma como es finalmente, en el indescifrable y variable terreno de la corporalidad, donde se inscribe la subjetividad contemporánea susceptible de ser estéticamente intervenida. La noción de subjetividad resulta del vínculo íntimo del yo contemporáneo con el cuerpo.

*Las condiciones simbólicas y el uso cultural de formas de modelado del cuerpo cuyo alcance trasciende su mera conformación somática y cabe más bien entender como intenciones de transformación personal y de modelado del yo (...) las formas de intervención estética tienen alcances que repercuten en la conformación de la identidad individual contemporánea y su relación con los vaivenes de la subjetividad y la corporalidad. (p.57).*



Pedraza señala que la medicina con sus propósitos paliativos, preventivos y curativos ejecuta intervenciones de toda índole, desde genéticas hasta estéticas. Así se incursiona en el modelado de la subjetividad y en la transformación del yo. Esto se considera una necesidad de los bienestar individuales y sociales ajustados a cánones de belleza y perfección física cada vez más exigentes.

La autora señala que en el caso de las cirugías estéticas, el paciente no acude por una dolencia o afección somática que lo aqueja, en este caso se trata de armonizar la imagen corporal, de hacer desaparecer una imperfección adquirida o la secuela de una enfermedad, de un accidente o las huellas irrefutables del paso del tiempo.

Conceptos desde el terreno de la medicina dan luces para entender el fenómeno del yo. Pedraza afirma que los especialistas deben responder a necesidades subjetivas sobre el aspecto personal. El principal argumento de médicos y pacientes apela a motivos como mejorar la autoestima, sentirse bien, tener una buena apariencia personal, sentirse joven, hermoso, recibir halagos, captar la mirada y la atención ajenas. Además que el criterio médico-ético por excelencia para considerar conveniente una intervención o tratamiento estético es proteger el yo, la esencia física del paciente debe permanecer inalterable y el especialista deberá identificar y evitar cualquier riesgo, en tanto que el paciente satisfecho será aquel que encuentre en su nueva imagen el correlato exacto de su yo, aquél en quien coincidan subjetividad y corporalidad.

Para Pedraza, la imagen corporal se construye en la interacción de miradas y reacciones – la auto-percepción, el reflejo del espejo, la mirada ajena, la propia reacción a ellas, la percepción de los otros –, en el ir y venir incesantes que perfilan activamente la propia imagen del cuerpo. Por tanto, es sin duda un fenómeno estético.

*Buena parte de los procedimientos estéticos apuntan a menguar, ojalá a eliminar, las trazas del tiempo, el trabajo, el cansancio, el sol, la maternidad, el dolor, la tristeza, pero también las de la alegría, la risa o la expresividad. La tersura de la piel, sólo es posible a costa de las huellas de la vida y el congelamiento de la expresión. (p.69).*

Estos son proyectos corporales que modelan a un sujeto incapaz de reconocerse por fuera de patrones corporales homogéneos. Pedraza introduce conceptos como la corporalidad y la explica en términos de la relación del cuerpo con la subjetividad. De esta manera, para la presente investigación se tomarán estos términos, sujeto, subjetividad, corporalidad, que nos darán luces para entender el fenómeno de la

estética del cuerpo y su relación con el mundo social y más específicamente para explicar las subjetividades, que se tejen a partir de las cirugías estéticas en las mujeres entrevistadas.

### **9.2.3. La tiranía de la belleza: una violencia simbólica**

La sociedad occidental asiste a un modelo imperante de belleza femenino donde sus límites transgreden la delgada línea de lo desmedido. La muñeca Barbie es un ícono creado por la cultura norteamericana, una muñeca con medidas imposibles para mujeres de carne y hueso. Una rubia espigada, de piernas largas y torneadas, cintura diminuta y busto perfectamente firmes y redondeados. Como bien apunta Lourdes Ventura (2000).

*Resulta una triste paradoja que las formas irreales/ideales de la muñeca Barbie sean las que llevan cuarenta años impresas en el inconsciente de varias generaciones de mujeres (...) Si la Barbie fuera humana tendría unas medidas imposibles: 100-45-80, no tendría la menstruación a causa de su delgadez y padecería trastornos psicofísicos de todo tipo. La obsesión por unos patrones estéticos artificiales no hace más que recordarnos que la muñeca Barbie ha triunfado sobre la realidad. (p.8).*

El canon de belleza artificial raya una y otra vez en lo absurdo. Las mujeres siempre quisieron parecerse a sus estrellas de cine o de TV favoritas, figuras como Pamela Anderson, una consumidora obvia de cirugía estética, fue seguida en sus años estelares como un paradigma de belleza; pómulos levantados, cejas altas, senos grandes y labios carnosos; músculos y caras perfectas: puro cuerpo, centímetros perfectos en el lugar exacto. El triunfo de la superficie constituye el lugar del artificio y la apariencia, que no libera ni resuelve conflictos existenciales y sí los oculta y los simula.

Como en el caso de Anderson, el cuerpo es el disfraz perfecto para maquillar problemas en su vida de pareja, familiares, abusos de alcohol y las drogas. Paradoja de la época: la imagen de perfección, que no es más que un artefacto soñado de seducción, no hace más que postergar la realización existencial de los seres en la sociedad occidental, la plenitud física artificial vacía de contenido al individuo, lo aísla en su interioridad. “Se pasa de ser un cuerpo perfecto frente a la soledad de su propia contemplación en el espejo, la imagen narcisista contemporánea en estado puro” (p.67). Quienes manejan la industria de la apariencia ejercen control y mercantilizan el mundo de la belleza y el cuerpo y lo sumergen en las prácticas tiranas del consumo.

## 10. BIOGRAFÍAS CORPORALES: CARACTERIZACIÓN DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS

Las mujeres entrevistadas para la presente investigación, tienen a lo largo de sus vida múltiples trayectorias, familiares, académicas, laborales, erótico amorosas, de movilidad social y espacial. Aspectos como el color de piel no se abordaron como categorías de análisis, aunque se mencionaron en la caracterización de cada mujer. También se indagaron por los eventos que a lo largo de su vida dan cuenta de las diferentes transformaciones en la corporalidad y el impacto que generó el evento de la cirugía estética en la subjetividad. Con el cuestionario formulado en cada una de las entrevistas, se abordaron las siguientes categorías:

- **Trayectoria familiar, laboral, educativa, movilidad social y espacial, relaciones amorosas**

*“Tengo 28 años y vivo todavía en la casa de mis papas en el barrio Floralia, eso es estrato 2. Hemos vivido toda mi vida en ese barrio. Soy la segunda de tres hermanos varones. Mi mamá es ama de casa y mi papá es taxista. No tenemos lujos pero tenemos lo necesario. Yo terminé mi bachillerato en un colegio público y pues ahora estoy trabajando en una empresa farmacéutica, antes había tenido dos trabajos más, siempre como secretaria o auxiliar de contabilidad (...) hice una carrera técnica profesional en sistemas y contabilidad, pues mis papás no me pudieron pagar la carrera de contaduría en una universidad privada, aunque ese es mi deseo, poder tener el título de contadora. Tengo una relación de 4 años de noviazgo. Él es mi apoyo en todo sentido y estamos hablando de casarnos pronto. (...)”* **Mayte.**

*“Tengo 23 años y un hijo de 5 años, vivo con mi familia todavía, mis papás y hermanos. Nunca me casé con el papa de mi hijo, no nos entendimos. Vivimos en estrato 3. Yo viví en España 2 años, allá trabajé duro porque quería ahorrar para vivir bien con mi hijo. Volví a Colombia con los ahorros de mi trabajo. Allá en España trabajé duro en lo que saliera, oficios domésticos, cuidando niños, de camarera, lo que resultara (...) ahora no estoy trabajando. Quiero encontrar algo que me deje tiempo para poder dedicarle a mi hijo. Ahora no tengo pareja, solo amigos para salir a divertirme (...)”* **Julia**

*“Soy casada hace 6 años, tengo dos hijos hermosos, vivo con ellos y con mi esposo. Vivimos en el barrio Los Álamos que es estrato 3. Tengo 30 años. Soy ama de casa y atiende a mis niños cuando no están en el cole (...) mis padres son muy conservadores y católicos, me casé por la iglesia con todas las de la ley para salir de mi casa. Fui muy sobreprotegida, pues soy hija única (...) estudié una carrera tecnológica de administración de empresas, pero nunca he trabajado. Mi esposo es el que tiene la responsabilidad económica del hogar (...) **Cristina***

*“Yo estudio psicología en la Universidad Javeriana. Estoy próxima a graduarme. Tengo 25 años, vivo en el barrio la Flora, es estrato 4, allí hemos vivido desde que mis papás se casaron.(...) mis papás tienen una empresa de computadores, es una empresa familiar heredada de mis abuelos . Tengo 2 hermanas, soy la mayor de todas, las otras todavía están en el colegio. Tengo mi novio de hace 2 años, tenemos una relación muy descomplicada”.*  
**Catherine**

*“Soy empleada de una empresa multinacional farmacéutica, trabajo hace 10 años allí. Hay cierta estabilidad y el salario es bueno. Soy ingeniera industrial con maestría en mercadeo. Tengo 35 años y vivo sola. Desde los 18 años me independicé de mi familia, (...) mis padres son jubilados y viven cómodamente. Tengo un hermano mayor que también vive solo e independiente. Mi pareja es también profesional y llevamos 6 años de novios (...)*  
**Paola**

- **Transformaciones en la corporalidad:** se indagaron por actitudes frente a su cuerpo en diferentes momentos de la vida, la auto percepción de su cuerpo, cambios significativos realizados en la apariencia (cambios en el color de cabello, tatuajes, piercings, maquillaje permanente, y otros elementos que dan cuenta de la propia imagen corporal).

*“Yo siempre he sido gordita, a veces me avergonzaba de ponerme ropa ajustada, se me salían los gorditos de la cintura, desde niña los compañeros del colegio me molestaban (...) ya cuando crecí, a los 13-14 años empecé a adelgazar y a crecer. Me gustaba tinturarme el cabello de rubio, ya luego pasé a ser pelirroja. En mi familia siempre me decían que tenía una cara muy linda aunque era gordita. Nunca hice dietas ni fui amante del ejercicio y pues maquillaje siempre he usado más bien poco (...)*  
**Mayte**

*“De niña siempre fui muy delgada, a veces parecía un niño, tenía el cabello corto y casi no usaba aretes ni accesorios, me arreglaba poco. Me decían que era poco femenina. Ya más adulta si me preocupé que como era tan delgada casi no tenía busto, era mi complejo. Las blusas me quedaban muy feas, eso me avergonzaba, parecía una tabla (...) luego me volví vanidosa, me empezaron a gustar los niños de mi edad y me arreglaba si alguien me gustaba. Mi busto nunca creció, por eso me operé. Me gustan los tatuajes. Tengo dos, uno en en la pantorrilla y otro detrás de la oreja”.* **Julia**

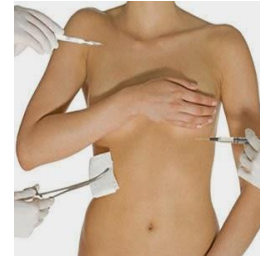
*“A mis papás no les gustaba que usara faldas cortas ni ropa ajustada, siempre tuve buena figura, aun después de tener a mis bebés. Siempre estuve conforme con mi cuerpo. Lo único que no me gustaba era mi nariz, era muy grande y un poco desviada. Mi esposo me apoyó en la decisión de operarme y fue la mejor decisión. Soy vanidosa y me gusta estar bien presentada, procuro maquillarme aun cuando esté en casa, me hago manicure y pedicure semanal, mi tinte en el cabello cada 2 meses”.* **Cristina**

*“Cuando era niña era flaquita, me gustaban los jeans y ropa cómoda, no tengo recuerdos de cosas que no me hayan gustado de mi cuerpo en esa época (...) luego crecí, ya era toda una mujer pero mis senos seguían muy chiquitos (...) aunque no se veían mal, no era proporcional a mi cuerpo. Siempre he sido caderona y de piernas gruesas y pues el busto pequeño no me quedaba bien con mi cuerpo (...) mis papás y mi novio me apoyaron en la decisión de operarme aunque al principio sintieron temor de que algo malo me pasara. (...) también me gustan los piercings, he tenido ya varios en la nariz y en el ombligo (...)”* **Catherine**

*“Mis padres siempre se preocupaban porque yo estuviera siempre bien arregladita, me ponían los mejores vestidos, el mejor peinado. Mi mamá se esmeraba mucho por mi apariencia. (...) Cuando me hice adolescente, recuerdo que no me gustaba mi estatura, que siempre fui muy alta, más alta que las niñas de mi edad. Los amigos del colegio me llamaban –jirafa- y yo me sentía mal, pero luego vi que mi estatura era una ventaja porque parecía más estilizada. Siempre me cambiaba el color del cabello: rubio, negro, rojo. Ahora trato de llevar una vida sana, me alimento bien, voy al gimnasio, a veces una que otra dieta, voy a la peluquería semanalmente. (...) hace poco me hice una lipo para quitarme la grasita que me sobraba de la cintura, la espalda y las caderas (...)”* **Paola**

## 11. EL CUERPO EN EL QUIRÓFANO: LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS SUBJETIVIDADES FEMENINAS

*“Cada sociedad define los criterios por los cuales los sujetos construyen su subjetividad, determinando los modos de pertenencia a las mismas y los modos jerárquicos y valorativos con los cuales se organiza la realidad” (Bleichmar, 2009).*



Este trabajo se centra en exponer las experiencias de las mujeres que se someten a cirugías estéticas experimentan sus cuerpos y los factores que incidieron en la decisión de alterar sus cuerpos quirúrgicamente. Con base en el análisis biográfico de las narrativas quirúrgicas de las mujeres, se muestra cómo es su relación con sus cuerpos antes y después de practicarse una cirugía.

La cirugía estética es la ocasión que tienen las mujeres de renegociar su identidad a través de la construcción de un proyecto de sujeto. La relación sujeto cuerpo- tiene lugar en el espacio social, por tanto no hay subjetividad sin cuerpo. Siguiendo a Alain Touraine (2002) el sujeto se constituye en tanto se afirme en el proyecto de resistir las fuerzas cercanas a él como el grupo de pares, la familia, la escuela, el barrio que otorga pertenencias y filiaciones y las más lejanas como el mercado, la tecnología y los medios de comunicación que pone en juego y relativiza las primeras. Así el sujeto se da a la tarea de construir una vida con sentido en lo que considera más suyo: su cuerpo.

El culto al cuerpo supone una variada gama de posibilidades de construcción y reconstrucción del yo, de una subjetividad fragmentada donde los individuos persiguen el bienestar y la felicidad a través del éxito individual (bienestar físico, éxito laboral, vida sana) y donde lo social se corporiza en los sujetos.

Las trayectorias biográficas de los sujetos están fuertemente influenciadas por su entorno familiar, sus padres y hermanos juegan un papel crucial al transmitir mensajes relacionados con el cuerpo ideal y la imagen corporal. Desde etapas tempranas en la niñez y luego más tarde en la adolescencia, la imagen corporal tiene un lugar crucial en la construcción de las subjetividades.

En las entrevistas realizadas a las cinco mujeres objeto de este estudio, se analizaron los eventos biográficos y las transformaciones de la apariencia traducidas en experiencias corporales que dan cuenta del universo social de cada una de ellas.

Las mujeres entrevistadas construyen sus proyectos corporales dentro de sus proyectos de vida, término que usa Rocío del Socorro Gómez (2003) en su investigación sobre el cuerpo joven y urbano en Cali, adecuado para explicar el conjunto de inversiones en y para el cuerpo (dietas, tatuajes, piercings, coloración de cabello, maquillaje permanente y por supuesto las cirugías estéticas) orientadas a favorecer apariencias calculadas; para así participar efectivamente en la esfera de las dinámicas sociales (grupo familiar, mundo del trabajo, vida amorosa, etc.)

*El proyecto corporal supone la combinación de recursos y procedimientos- más o menos planificados-para obtener por un lado, un cuerpo socialmente rentable en términos de posibilidades de encuentro, acceso, rozamiento con otros y por otro lado, un cuerpo capaz de sentir intensidad. (p.19).*

La belleza se llenó de marketing y pasó a ser un valor que podía comprarse sin mayores dificultades. Michel Foucault (1999) señaló que la subjetividad transita por un proceso de normalización donde el cuerpo pasa a ser una de las principales expresiones del orden social. El sujeto se forma a partir de una serie de procesos y sistemas que no responden a una naturaleza originaria de la subjetividad, sino que obedecen a condiciones históricas, políticas y sociales.

De esta manera, lo socio-cultural termina limitando, determinando y delimitando la forma como los individuos se presentan en la vida cotidiana, incorporando a sus comportamientos las exigencias sociales que se imponen donde además, se terminan naturalizando las diferentes maneras de comportamiento que responden a un determinado entorno social. El concepto de *habitus*, mencionado anterior por Bourdieu, debe entenderse como:

*Un sistema de disposiciones adquiridas, permanentes y transferibles que generan y clasifican acciones, percepciones, sentimientos y pensamientos en los agentes sociales de una cierta manera, generalmente escapando a la conciencia y a la voluntad. (p.60).*

En este sentido Catherine manifiesta:

*“(...) Casi todas mis compañeras de la universidad y otras amigas que conozco, del barrio y de otros lados, casi todas se habían lipeado*

*(liposucción) entonces pues yo no me podía quedar atrás, las viejas más lindas por todo lado y una no puede ser el patito feo del paseo, uno quiere sentirse lindo también”*

En este sentido Paola afirma:

*(...) La mayoría de las mujeres de mi familia se han operado ya, yo la verdad fui de las últimas. Ahora todas estamos divinas, nos cuidamos la alimentación, hacemos ejercicio, vamos al mismo gym, nos ha mejorado el estilo de vida después de las cirugías, estamos felices (...)*

De esta manera se construyen las dinámicas y representaciones del “yo”, que usan al cuerpo como lugar donde se despliegan y expresan los juegos de la apariencia y la belleza. Las mujeres que se operan para transformar su fisionomía asisten al nacimiento de nuevas subjetividades.

En este sentido también los profesionales de la medicina, coinciden en que el evento quirúrgico para mejorar el aspecto físico de las mujeres, transforman significativamente sus formas de ser en el mundo. En el texto de Liévano (2012), algunos médicos afirman lo siguiente:

*La vida de las mujeres les cambia totalmente, aquí vienen unos meses después, super contentas y satisfechas con los resultados (...) sus amigos y familiares se asombran de ver los cambios. Ellas se sienten más lindas, más seguras con la imagen que proyectan. En sus trabajos se sienten mejor, con sus parejas, ya no les da pena lucir la figura. Muchas de mis pacientes manifiestan que andan por toda la casa sin ropa pero orgullosas luciendo sus nuevos cuerpos. (p. 90).*

### **11.1. EL CAPITAL ERÓTICO: EL MUNDO DE LOS SENTIMIENTOS**

El concepto de *capital erótico* al que se refiere la socióloga británica Katherine Hakim (2011), lo define como “una mezcla nebulosa pero determinante de belleza, atractivo sexual, cuidado de la imagen y aptitudes sociales, una amalgama de atractivo físico y social que hace que determinados hombres y mujeres resulten atractivos para todos los miembros de su sociedad, especialmente los del sexo opuesto” (p.24).



Hakim señala que además de la existencia de otros capitales en la esfera social, como el económico (dinero, activos, bienes), el social (red de amigos, parientes, contactos laborales que generen relaciones útiles para el ascenso social) y el cultural (títulos, formación, educación, experiencia laboral, conocimientos y artefactos culturales), el capital erótico toma vital importancia para entender los procesos sociales. Además, la autora afirma que el atractivo aporta importantes beneficios en el entorno público y privado de los individuos.

En este sentido, el término *capital erótico* cobra relevancia para este estudio, en la medida que la realización de una práctica quirúrgica encaminada a transformar el cuerpo femenino, potencia el atractivo y el éxito en las diferentes esferas sociales de quienes se someten a ellas (vida laboral, familiar, de pareja, grupos de amigos, etc.)

Una cirugía estética entonces, es el detonante que explosiona unas efectivas formas de relacionarse; el cortejo, el noviazgo, el matrimonio, las relaciones extraconyugales, el hacer amigos. La erotización del mundo social es una transformación a todos los niveles, desde y hacia los sujetos. En su forma más personal pero también lo es en lo externo.

Así mismo, el capital erótico adquiere también un valor comercial. Abundan publicidades donde el atractivo femenino es el factor predominante, hombres y mujeres exhibiendo su cuerpo para promocionar los más diferentes productos (vestuarios, perfumes, artículos de aseo, vehículos, discografía, planes turísticos pasando por el mundo de la política, los deportes, las artes, por mencionar algunos).

*Actualmente, incluso los dirigentes y el mundo universitario han constatado que ser atractivo y cuidarse ayuda mucho, y que no todo se reduce a estar bien informado, puesto que lo que expone la televisión a la mirada pública no son solo sus ideas, sino sus personas”(p. 13).*

El capital erótico posee un carácter especial y revolucionario, pues a diferencia de los otros tres poderes, el contar con uno de ellos (económico, social, cultural), no garantiza que se va a tener atractivo físico y por tanto éxito social. De hecho, las relaciones del poder erótico con los otros tres capitales no resultan previsibles ni fiables.

*Ningún padre rico puede garantizar que sus hijos nazcan guapos y atractivos, aunque sí invertir mucho dinero para mejorarlos, las élites no pueden monopolizarlo (...) Una de las claves del capital erótico es que puede ser completamente independiente del origen social, y convertirse en un vehículo de movilidad social ascendente muy rápido. (p.16).*

En este sentido, Hakim le otorga al atractivo físico tanto valor para subir en el “ascensor social” como a la red de amigos que se posea o la cantidad de tiempo que se invierta en educación.

*“Desde la cuna, los niños bien parecidos atraen más atención positiva, sonrisas y cuidados. Perciben que se les quiere, y reaccionan positivamente. Les sonrío su entorno y ellos aprenden a corresponder a esa sonrisa, pedir cosas y negociar lo que desean. Así se forma un círculo virtuoso que dura toda la vida y es de gran utilidad tanto en la vida privada como en la pública”.*  
(p.19).

Para Hakim, los niños guapos aprenden antes y más rápido a moverse en sociedad. A lo largo de la vida sabrán gestionar mejor sus emociones y adquirirán aptitudes sociales de gran utilidad.

En consecuencia, la autora señala dentro de su estudio, siete elementos del capital erótico fundamentales para comprender su análisis términos como la belleza (atractivo facial), el atractivo sexual (corporal), el don de gentes y la facultad de caer bien a los demás, la vitalidad mezcla de buena forma física, energía social y buen humor, el saber vestirse bien, llevar adornos que reflejan el status y estilo de vida; competencias y habilidades sexuales que otorgan la calificación del *buen amante*; y por último la fertilidad o capital reproductivo, factor determinante en diferentes culturas a lo largo de la historia y cada vez menos en las sociedades modernas.

En este sentido, los conceptos que Catherine Hakim aborda tienen relevancia para la presente investigación, en la medida en que se refiere al valor del capital erótico femenino en la vida moderna, como una sumatoria de elementos estéticos, visuales, físicos, sociales y sexuales que las mujeres aglutinan en su apariencia, al intervenir sus cuerpos a través de las cirugías estéticas.

*Hoy en día en las sociedades de consumo, gastar dinero en odontología cosmética, cirugía plástica, la cuota de un gimnasio o un entrenador personal, perfumes, pelucas, cabinas y sprays de bronceo, tintes de cabello, tratamientos de peluquería, corsés, joyas, asesoría sobre moda y una gran variedad de prendas y accesorios que mejoran el aspecto, contribuyen a incrementar y alcanzar niveles muy altos de poder erótico”* (p. 42).

## 11.2. CUERPOS INTERVENIDOS, CUERPOS RECONSTRUIDOS

### 11.2.1 La solución mágica de la autoestima

La auto imagen corporal reúne gran cantidad de percepciones, emociones y acciones referidas al propio cuerpo. La cirugía estética se vale de los juicios que valoran negativamente la imagen que se tiene del cuerpo, para proceder a modificar todo aquello que no se considera adecuado. Un médico cirujano plástico en Londres (Elliot, 2010) afirma respecto a la motivación de sus pacientes por operarse:

*Tiene que ver con el mejoramiento de la vida, y especialmente para encontrar oportunidades en el mercado. Muchos de mis pacientes trabajan en ambientes de negocios altamente demandantes, en los cuales la apariencia es lo más importante. Esta es gente profesional que debe responder a exigencias bajo presión y que son juzgados por sus clientes en los primeros segundos de una cita. Una de las mayores preocupaciones que las personas tienen hoy es la de estar cansados de empleadores que los juzgan y los consideran no aptos para un trabajo. (p.70).*

Las mujeres entrevistadas en la ciudad de Cali y que son objeto del presente estudio, reflejan en su mayoría los discursos que van en sintonía con los cánones de belleza establecidos por la sociedad contemporánea. El boom de los medios de comunicación con imágenes de cuerpos con medidas perfectas, cuerpos tonificados y esculpidos, hace que los individuos se vean abocados a sumergirse en estas lógicas de consumo. Así mismo la disminución de los costos de los tratamientos, el deseo de competir con otras mujeres que ya han accedido a estas técnicas quirúrgicas, la rivalidad por la sensualidad y atracción de las miradas de ambos sexos, detener los signos de envejecimiento hacen parte del abanico de posibilidades que llevan a tomar una decisión de intervenir el cuerpo quirúrgicamente.

*“En la tele, en las revistas y en la mismas calles, uno no hace sino ver las mujeres con un busto prominente, las blusas les quedan perfectas, yo que no tenía nada, las blusas me quedaban horribles, escurridas, sin forma (...) ahora que me operé me siento linda, todo se me ve mejor, puedo lucir escotes y blusas ajustadas” Julia*

*“(…) Las amigas de mi novio casi todas están operadas, y pues cuando salimos con ellas me sentía como mal. En las rumbas o salidas donde había*

*que ponerse linda, ellas iban con vestidos pegaditos y yo no podía porque se me veía el gordito. (...) Vivía acomplejada, siempre usaba blusas anchas, hasta que me decidí a hacerme la lipo”* **Mayte**

*“(...) Uno verse ya con arruguitas es tenaz, mi piel es blanca y delicada y pues necesitan mayor cuidado. Me cuido del sol, uso mis cremas, antes de operarme la nariz, me hice los hilos rusos para atenuar las líneas de expresión, trato de cuidarme mucho (...)”* **Cristina**

La obtención de un cuerpo estilizado otorga estatus y reconocimiento social, las formas perfectas, un bello rostro y la delgadez, asegurara una vida saludable, exitosa y feliz, objeto de deseo y con un gran valor de si misma.

*Tener un buen cuerpo te da una tranquilidad única, todos te admiran, incluso puedo conseguir un mejor trabajo si me lo propongo, en todos los lugares donde llegas, llamas la atención, te miran, los hombres te atienden mejor, es una cosa loca.* Catherine

Al acceder a estos procedimientos, las mujeres manifestaron en las entrevistas, múltiples emociones antes y después de operarse (inseguridad, entusiasmo, confianza, expectativas con los resultados, incertidumbre y deseos de aparecer bella). La cultura de la cirugía estética es de excesos, miedos, ansiedades y melancolía desechables que también dan cuenta de la emergencia de una serie de temores y obsesiones que los individuos regularmente experimentan en su intento por alterar sus identidades, sus personalidades y sus cuerpos.

*Yo la verdad tenía muchas dudas, mi pareja me decía que no me operara, que así estaba bien, uno escucha muchas noticias de mujeres que se mueren en las salas de cirugía. Empecé a averiguar con la gente que conocía que se había operado, sobre las clínicas y los médicos aquí en Cali, hasta que me decidí, cerré los ojos y lo hice.* **Catherine**

*Por los días en que estaba pensando en operarme, yo vi en el periódico a una mujer que le habían inyectado sustancias raras en los glúteos, le quedaron horribles, unas cicatrices tenaces, infecciones severas y por poco se muere. Entonces me llene de pánico, pero pues al ver que el médico que me iba a operar era muy conocido y es miembro de la Sociedad de Cirugía Plástica me relajé, pero fue una decisión difícil.* **Paola.**

La realización de una cirugía estética desencadena también una serie de cambios de actitudes y comportamientos, en todas las esferas de su vida pública y privada traducida en el aumento de su sensualidad y atractivo frente a los demás. Sentirse más

sensual, más femenina, más segura con su apariencia, sentirse más a gusto con la ropa que lleva puesta, mejorar sus relaciones personales, laborales y de pareja. Alcanzar una autoestima alta que está estrechamente ligada con la imagen personal. Así pues, un universo de expectativas abunda en el imaginario de las potenciales usuarias de una cirugía estética, imaginario que como ya se ha dicho antes es permeado por los dictámenes de la belleza imperante.

*La vida sexual con mi pareja va muy bien, después de mi operación del busto me siento súper femenina, la verdad yo no me sentía nada bien, parecía un niño, él me dice que se me ven lindas, (risas) creo que ahora lo seduzco más y nuestra intimidad va muy bien (...)*. Cristina

En la actualidad, existe un creciente número de casos en los que las personas buscan a la cirugía estética como forma de escalar laboralmente, conseguir mejores empleos, agradar a jefes, mejorar el contacto con los clientes y compañeros de trabajo a través de una buena apariencia. A esto se refiere Paola, profesional independiente que vive en un barrio de estrato 5 de la ciudad cuando afirma "(...) la imagen se debe actualizar frecuentemente como si fuera la hoja de vida, la carta de presentación (...) uno escucha que a la gente no la contratan por ser gordos, bajitos, feos o ya no estar tan joven".

La decisión de realizarse una cirugía fue influenciada, en casi todos los casos, por su red de conocidas en diferentes ámbitos, alguien que ya se había operado de su medio social (Trabajo, estudio, familia). Igualmente fue una decisión planeada y estructurada ampliamente, en todos los casos, las mujeres entrevistadas investigaron por diferentes medios sobre el procedimiento y los especialistas en el mercado de la ciudad de Cali. La decisión final para operarse fue debido al grado de confianza, comodidad, reconocimiento profesional del médico cirujano y los gastos en que se incurren al llevarse a cabo la cirugía.

*"(...) Acudí a varias páginas de internet, le pregunte a una compañera de la universidad que había quedado súper linda con su lipo, ella me recomendó a la doctora con la que me opere, fui a una cita de valoración y me gustó mucho, me pareció súper profesional, me explico todo sobre la cirugía, anestesia, cuidados, tiempo de recuperación y para ver resultados, en fin... me pareció súper chévere operarme con ella"* Julia

*"La verdad yo para decirme por la operación, di muchas vueltas, revisé que el médico que me iba a operar estuviera en la sociedad de los cirujanos plásticos, eso me dio mucha confianza... y ya luego miré la parte económica,*

*los costos eran un poquito elevados con respecto a lo que me habían dicho otras personas, pero entendí que lo bueno vale y pues es mejor hacer una buena inversión y no estar luego con remordimientos” Cristina.*

*(...) Yo si fui a ver varios médicos, la verdad los dos primeros no me gustaron mucho, sentí que para ellos era algo muy sencillo y que no me iba a doler nada, parecía que me decían eso para convencerme de operarme con ellos. No sentí que me explicaron bien las técnicas para la lipo ni lo de la anestesia... yo les decía que quería sacarme toda la grasa de la parte de atrás de la espalda y la cintura, pero uno de ellos me dijo que no era tan necesario. Yo iba con unas expectativas y pues no me convencieron. Ya luego fui a ver al último cirujano que me convenció totalmente, me pareció muy profesional”. Mayte.*

El temor imperante en las mujeres antes de llevar a cabo una cirugía estética, se debe a la gran cantidad de historias que circulan casi a diario en los medios de comunicación acerca de las consecuencias fatales de procedimientos mal realizados. Abundan innumerables mitos acerca de la cirugía plástica, temores frente a la recuperación de la anestesia, dolores exagerados en el postoperatorio, resultados que no van en sintonía con los deseados, prácticas llevadas a cabo por personal no idóneo y clínicas carentes de los equipos de reanimación necesarios en cualquier caso de complicación.

*“A uno le entra el sentimiento de culpa, de pensar si me muero por vanidad, el dolor que le causaré a mi familia, uno se siente mal, pero luego pensé...no hay porqué tener miedo, me va a ir muy bien. Voy a ser positiva (...) aunque si me hubiera ido mal, pues fue mi decisión” Paola.*

### **11.2.2 Después de la cirugía**

La cirugía plástica más allá de cambiar la apariencia física, también influye sobre lo psicológico y social del sujeto. En cuanto a los cambios físicos, hablamos de cicatrices, adaptación a las prótesis, insensibilidad, asimetrías; ya en lo psicológico aparecen sentimientos de seguridad, confianza, extroversión, feminidad, mayor atractivo frente a los demás, desagrado con la parte operada, malestar, sentimientos de culpa y depresión. En lo social, mayor agrado al sexo opuesto, reconocimiento ante los demás, admiración o desaprobación de sus familiares y amigos. La construcción de una autoestima en ascenso está representada por la seguridad, y la confianza en uno mismo y la capacidad para relacionarse adecuadamente con los demás. La autoestima

es un elemento afectivo, una evaluación que expresa aprobación o desaprobación. En ella actúan pensamientos, sentimientos y actitudes. Para Rodolfo Acosta (2004):

*La autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de quiénes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y se puede mejorar. Está relacionada con el desarrollo integral de la personalidad en los niveles: ideológico, psicológico, social y económico. La autoestima es inherente a todos los seres humanos, es un producto social que se desarrolla en la interacción hombre-mundo, en el proceso de la actividad y la experiencia social y canaliza la actividad del cuerpo y la mente de todas las personas. Su carácter social y desarrollador la provee de una extraordinaria significación para la educación de niños, adolescentes, jóvenes y adultos. La autoestima es de naturaleza dinámica, multi-dimensional y multi-causal, es decir, diversidad de influencias que la forman en interacción continua. (p.2).*

Otros sentimientos embargan a las mujeres que se someten a cirugías estéticas, sentimientos de temor y miedo a enfrentar resultados inesperados, asimetrías y deformidades, complicaciones en la salud (infecciones, parálisis, pérdida de sensibilidad y necrosis (muerte de tejido), entre otros). Estos riesgos para la salud y la vida misma, se presentan casi siempre debido a las prácticas inadecuadas por parte del personal médico. Así mismo, se presentan casos de permanente inconformismo o de resultados que caducaron, lo que hace que el ciclo de las cirugías se vuelva recurrente.

Algunas de las entrevistadas manifestaron ciertas inconformidades con respecto a falta de seguimiento en los controles postoperatorios, impuntualidad en las citas de control, cambios de horario a última hora, pero en general se mostraron muy conformes con el trato como paciente por parte de su médico cirujano y del equipo que las atendió en sus procedimientos.

*“(...) Las enfermeras fueron súper lindas y se portaron muy bien. Las masajistas muy profesionales, saben lo que hacen, están muy bien capacitadas para manejar este tipo de cirugías (...) en mi caso no tengo queja, estuvieron muy pendiente de mi recuperación” Paola.*

A pesar de los riesgos que se corren, las dolorosas e incómodas recuperaciones, todas las mujeres entrevistadas manifestaron que la cirugía fue un evento que valió la pena, que si tuvieran que tomar la decisión de operarse nuevamente lo harían; señalan que la

cirugía marcó un antes y un después en sus vidas, en la forma en cómo se afronta y como se desenvuelven en el mundo.

*Yo no pensé en nada más sino en cómo iba a quedarme de linda mi nariz, era ancha y desviada, me parecía horrible. No sé cómo esperé tanto tiempo, debí haberme operado hace mucho. Ahora estoy pensando en mi próxima cirugía, no voy a dudar un solo momento en operarme de nuevo. La verdad es que la vida le cambia de forma impresionante. **Cristina***

*Alimentas tu vanidad, tu seguridad, tu autoestima se eleva al máximo, eso se refleja en tus relaciones a todo nivel, te cambia la nota en todos los aspectos, te sientes súper linda, no crees en nadie (risas) ahora sí que los hombres se detengan a verme pasar. Antes hasta me deprimía por mis gorditos, ahora vivo feliz. **Paola.***

Con este análisis, se observa una dicotomía frente a las posiciones que tienen las mujeres entrevistadas, si bien en su gran mayoría, manifestaron que la cirugía estética es un valioso elemento para reconstruir su cuerpo de forma instantánea, algunas de ellas afirmaron que fueron presas de la vanidad y el lujo y reconocieron las consecuencias negativas que procedimientos mal realizados pueden conllevar.



## 12. CONCLUSIONES

Santiago de Cali es la ciudad por excelencia donde los cuerpos se exhiben de manera especial; factores como el clima cálido, la cadencia al caminar de sus mujeres, la influencia de ritmos musicales como la salsa, hacen que los cuerpos femeninos luzcan armoniosamente sus formas. En este contexto, la importancia que se le da al cuerpo ha originado el auge inusitado de la práctica de las cirugías estéticas, como mecanismo para transformar las corporalidades.

El cuerpo es un objeto cargado de contenido simbólico cultural, que puede ser transformado físicamente pero también es influenciado por la cultura en la que está inmerso. En él convergen gran cantidad de factores individuales y sociales. De este modo la cirugía estética hace parte de una amplia gama de factores que limitan y diseñan al cuerpo.

El ideal de cuerpo estéticamente bello ha sido difundido en los distintos grupos humanos y en las distintas épocas. En la modernidad, los medios de comunicación difunden y consolidan los estereotipos de cuerpos socialmente aceptados. Estas lógicas de lo estético en la actualidad se refieren a cuerpos sanos, esbeltos, voluptuosos y tonificados. Es así como en aras de perseguir el cuerpo deseado, aparece la posibilidad de reconstruir el cuerpo quirúrgicamente, a través de múltiples técnicas que la medicina ha expandido.

Liposucciones, rinoplastias, mamoplastias, hacen parte de la amplia gama de posibilidades estéticas, que a su vez dan como resultado una reinención instantánea del individuo a todos los niveles. Lo que se vislumbra a través de esta investigación es el surgimiento de nuevas subjetividades en un pequeño grupo de mujeres de la ciudad de Cali, que se sometieron a diferentes procedimientos para mejorar su aspecto físico.

Conceptos como el capital erótico es analizado en la sociedad británica para comprender, cómo la sensualidad, el agrandar a los demás, el atractivo físico y sexual son elementos que se potencian al practicarse una cirugía estética, donde la transformación de las partes indeseadas del cuerpo contribuyen a tener éxito, aceptación y asegurar unas relaciones sociales efectivas.

El afán de conseguir un cuerpo estéticamente aceptable, trae consigo múltiples factores que se analizan en el presente estudio. La decisión de transformar el cuerpo quirúrgicamente pasa por investigaciones que hicieron las mujeres entrevistadas acerca de los procedimientos deseados y de los especialistas en el mercado de la

ciudad. Las experiencias de familiares y amigas que acudieron a estas prácticas, sirvieron para aminorar los sentimientos de temor, inseguridad, ansiedad entre otros, generados tras la incertidumbre de lograr o no los resultados esperados.

Se hacen referencias a la manera en que el factor estético del cuerpo, ha dejado de ser exclusivo de las clases sociales más adineradas, pues cada vez un mayor número de personas, con menores ingresos acceden a estas prácticas, a través de múltiples ofertas y facilidades de financiación. Esto se evidencia en que cuatro de las cinco mujeres entrevistadas pertenecen a los estratos 2,3 y 4 de la ciudad de Cali.

La construcción de nuevas subjetividades en las mujeres después de haberse realizado una cirugía estética, tiene que ver con sentimientos de seguridad, autoestima elevada, verse más deseada, sensual ante sus redes de amigos, familiares, compañeros de trabajo, parejas sentimentales, etc. Todas las mujeres manifestaron cambios drásticos positivos en la forma de relacionarse con el mundo social.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, R. y Hernández, J. (2004). La autoestima en la educación. Revista Límite, núm. 11. Recuperado el 26 de septiembre de 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83601104>
- Arango, R y Mora, D. (2006). Influencia de los determinantes sociales, culturales e individuales en la realización de las cirugías estéticas en la ciudad de Cali. Tesis de trabajo social. Universidad del Valle, Cali, Colombia.
- Baudrillard, J. (1974). La sociedad de consumo: sus mitos, sus estructuras. Barcelona. Plaza & Janes.
- Bleichmar, S. (2009). El desmantelamiento de la subjetividad. Estallido del yo. Buenos Aires. Topia.
- Boltanski, L. (1975). Los usos sociales del cuerpo. Buenos Aires: Ediciones Periferia
- Bourdieu, P. (1992). La creencia y el cuerpo. En: El Sentido Práctico. Madrid. Taurus.
- Bourdieu, P. (2000). La distinción: criterios y bases sociales del gusto. Santa Fé de Bogotá. Taurus.
- Buñuel, A. (1991). La construcción social del cuerpo de la mujer en el deporte. REIS, núm. 68. Recuperado el 2 de septiembre de 2015, de [http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS\\_068\\_07.pdf](http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_068_07.pdf)
- Cocimano, G. (2005). El credo de las apariencias, los mutantes de la cirugía estética. Recuperado el 2 de junio de 2015, de: <http://www.letra.org/spip/spip.php?article436>.
- De Castro, A. (1998) Culto al cuerpo, modernidad y medios de comunicación. Lecturas en educación física y deportes, núm. 9. Recuperado el 28 de agosto de 2015, de <http://www.efdeportes.com/efd9/anae.html>
- Elliot, A. (2011). Plástica extrema: auge de la cultura de la cirugía estética. Anagramas. Medellín
- El País. (2012, 12 de febrero). Conozca porqué Cali sigue siendo considerado la capital de la silicona. El País. Recuperado el 25 de mayo de 2015, de

<http://www.elpais.com.co/elpais/cal/noticias/conozca-porque-cali-sigue-siendo-silicona-en-colombia>

- Escamilla, O. (2002). Narcoextravagancias: historias insólitas del narcotráfico. Editorial Aguilar. Bogotá.
- Featherstone, M. (1994). El cuerpo: proceso social y teoría cultural. Londres. Trade paperback.
- Foucault, M. (1999). Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- Gergen, K. (1992). El yo saturado: dilemas de identidad en el mundo contemporáneo. Barcelona. Paidós Ibérica.
- Giddens, A. (1995). La transformación de la intimidad. Sensualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas. Ed. Cátedra. Madrid.
- Goffman, E. (2004) La presentación de la persona en la vida cotidiana. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Gómez, R. y González, J. (2003). Design: designar/diseñar, el cuerpo joven y urbano. Un estudio de la cultura somática de jóvenes integrados en Cali. Universidad del Valle.
- Hakim, C. (2012). Capital erótico: el poder de fascinar a los demás. Barcelona. Debate.
- Le Breton, D. (2006). Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires. Nueva Visión
- Lievano, M. (2012). El uso de la cirugía estética: un acercamiento a la (re)construcción del cuerpo y la subjetividad femeninas. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Lipovetsky, G. (1997). El imperio de lo efímero: la moda y sus destinos en las sociedades contemporáneas. Barcelona. Anagrama.
- Lipovetsky, G. (2002). La tercera mujer. Barcelona. Anagrama.
- Matoso, E. (1996). El cuerpo, territorio escénico. Buenos Aires. Ed. Paidós.

- Mauss, M. (1971). Técnicas y procedimientos corporales. Recuperado el 5 de agosto de 2015, de: <http://es.scribd.com/doc/29712532/Mauss-Marcel-Tecnicas-y-Movimientos-Corporales#scribd>
- Pedraza, Z. (2004). Intervenciones estéticas del yo. Sobre estético-política, subjetividad y corporalidad. Bogotá. Siglo del Hombre Editores, 2004.
- Planella, Jordi. (2006). Cuerpo, Poder y Subjetividades. Artnodes, núm. 6. Recuperado el 26 de septiembre de 2015, de: [dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2277278.pdf](http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2277278.pdf)
- Salazar, J. (2014) Sueños alcanzados con un bisturí y unas cuantas horas de vuelo. Experiencias quirúrgicas estéticas en mujeres caleñas y turismo médico en Cali. Tesis de Sociología y Antropología. Universidad Icesi. Santiago de Cali
- Sevillas Casas, E y Córdoba, M. (2000). La iconografía del busto en la figura femenina de la ciudad de Cali, en: informe científico del proyecto Razón y Sexualidad, Facultad de Ciencias económicas y sociales. Universidad del Valle. Santiago de Cali.
- Touraine, A. (2000). ¿Podremos vivir juntos? La discusión pendiente: el destino del hombre en la aldea global. Fondo de Cultura Económica. Bogotá.
- Turner, B. (1989). El cuerpo y la sociedad: exploraciones en teoría social. Fondo de cultura Económica. México.
- Ventura, L. (2000). El mercado de las apariencias. Recuperado el 8 de septiembre de 2015, de: <http://www.elmundo.es/elmundolibro/2000/04/16/anticuario/963419031.html>

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1. GUION DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS**

#### **1. CARACTERIZACIÓN DE LA ENTREVISTADA**

- Nombre (fue cambiado para proteger identidad)
- Edad
- Nivel de escolaridad
- Estrato socioeconómico
- Estado civil
- Ocupación
- Número de hijos

#### **2. ASPECTOS DE SU AUTOIMAGEN**

- ¿Cuáles aspectos le desagradaban de su cuerpo antes de someterse a la cirugía estética?
- ¿Qué modificaciones se ha realizado en su cuerpo para mejorar su apariencia?
- ¿En qué momento de su vida decidió someterse a una cirugía estética?
- ¿Qué papel jugó su familia, amigos, pareja sentimental en la decisión de realizarse una cirugía?
- ¿De qué manera inciden los modelos de belleza que difunden los medios de comunicación (televisión, revistas, internet entre otros) en la decisión de operarse?

#### **3. LA CIRUGIA ESTÉTICA**

- ¿Qué tipo de cirugía se realizó para modificar su apariencia?
- ¿Qué aspectos tuvo en cuenta para seleccionar su cirujano?
- ¿Qué expectativas, miedos, inseguridades tenía frente a la cirugía?
- ¿Se siente conforme con los resultados obtenidos?
- ¿Cómo fue el proceso de recuperación y postoperatorio?
- ¿Cómo define la experiencia con su médico, clínica y personal médico que la atendió en el proceso de la cirugía?

#### **4. NUEVAS SUBJETIVIDADES**

- ¿Cómo es la relación con su espejo, en términos de aceptación, seguridad y autoestima después de la cirugía?
- ¿Cómo son sus relaciones interpersonales (familia, amigos, trabajo, pareja) después de la cirugía?
- ¿Qué opinan estas personas y su red de conocidos de su cirugía y de los resultados obtenidos?

#### **ANEXO 2. ALGUNOS CONCEPTOS DESDE LA MEDICINA Y LA CIRUGÍA PLÁSTICA**

##### **Lipoescultura**

La lipoescultura o liposucción es una técnica para remover depósitos localizados de grasa en sitios específicos del cuerpo (mentón, cuello, rostro, brazos, senos, abdomen, glúteos, caderas, muslos, rodillas, tobillos, pantorrillas, cintura y espalda). Estos depósitos de grasa se encuentran con mayor frecuencia en el contorno corporal y facial y ocasionan irregularidades poco estéticas, generándose de esta manera las lipodistrofias localizadas; entre las más comunes se encuentran:

Localizada en la cara lateral del muslo (conocido comúnmente como “conejos”);

Lipodistrofia abdominal inferior: por debajo del ombligo (“barriga”)

Lipodistrofia abdominal superior: por encima del ombligo (“banano”)

Lipodistrofia de la entrepierna: parte interna superior del muslo

Lipodistrofia cervical región sub-mandibular: “papada”.

##### **Dermolipectomía**

Consistente en la eliminación del exceso de piel y grasa abdominal en la parte media y baja del abdomen. Esta situación se suele dar en personas han tenido aumento de peso y pérdida posterior del mismo o mujeres que han tenido varios embarazos, donde la piel y músculos abdominales se han relajado y no han recuperado su tono inicial. La dermolipectomía busca conseguir un abdomen más plano, más firme y una cintura más estrecha. Este procedimiento puede reducir drásticamente el aspecto abombado del abdomen. La abdominoplastia se realiza a través de una incisión larga de una cadera a la otra, justo encima del pubis. Luego se realiza una segunda incisión alrededor del ombligo, para poder separarlo de los tejidos de alrededor, posterior a esto, se separa la

piel de la pared abdominal hacia arriba hasta alcanzar las costillas, exponiendo los músculos abdominales. Estos músculos son unidos en la línea media, proporcionando así una pared abdominal firme y una cintura más estrecha, la piel sobrante es extirpada; el ombligo se coloca en su nueva posición y se realizan las suturas.

### **Mamoplastia de aumento**

La mamoplastia de aumento, es la cirugía para aumentar el tamaño de los senos, se realiza con la colocación de prótesis o implantes bajo la glándula mamaria o bajo el músculo pectoral. Este procedimiento puede practicarse por varias vías, dependiendo de cada caso en particular. Las vías más comunes son:

**Vía areolar:** la areola es aquella zona de piel oscura que se encuentra alrededor del pezón, de tal manera que haciendo la incisión en forma de media luna se introduzca la prótesis y la cicatriz puede quedar casi imperceptible,

**Vía axilar:** esta vía toma alguno de los pliegues más profundos de la axila, de tal manera que se obtiene el aumento sin necesidad de generar una cicatriz en el seno.

### **Mamoplastia de reducción**

La mamoplastia de reducción es una técnica que se utiliza para disminuir el tamaño de los senos, cuando estos son muy grandes. Las técnicas para la reducción mamaria varían, pero la más común deja una cicatriz alrededor de la areola, que se extiende hacia abajo, y sigue el pliegue submamario (en forma de ancla). Se retira el exceso de grasa, tejido glandular y piel, y se mueve la areola y el pezón a su nueva posición. Posteriormente se sutura la mama, dándole nueva forma. En ocasiones se puede utilizar la liposucción para quitar el exceso de grasa de algunas áreas.

### **Rinoplastia**

La rinoplastia es la cirugía que modifica la forma de la nariz, y es uno de los procedimientos quirúrgicos más realizados en cirugía plástica. Este procedimiento puede disminuir o aumentar el tamaño de la nariz, cambiar la forma de la punta o del dorso, estrechar los orificios nasales o cambiar el ángulo entre la nariz y el labio superior. También corrige los problemas congénitos, los traumatismos y algunos problemas respiratorios. La piel de la nariz se separa de su soporte, compuesto por hueso y cartílago, que es esculpido con la forma deseada, la piel es redistribuida sobre este nuevo soporte, de esta manera, se moldea el dorso ya sea retirando la giba o corrigiendo algunas deformidades, finalmente, se deja una férula metálica o yeso para



mantener la posición de los huesos que es posteriormente retirada y reemplazada por vendas mientras la piel se adhiere completamente al nuevo esqueleto nasal.

### **Ritidoplastia o Lifting (estiramiento facial).**

Esta cirugía tienen como fin Principal el rejuvenecimiento de la cara y el cuello, modificando la caída de los tejidos y los volúmenes presentes en la juventud y la aparición de flacidez con profundización de los surcos naturales, además de la aparición de arrugas finas en todo el rostro, sobre todo en personas mayores o que han estado sometidas a factores externos (exposición al sol, fumar, estrés y la contracción permanente de los diversos músculos faciales ante las emociones). Se realiza una incisión pre-auricular continuándola hacia detrás de la oreja sin llegar a la línea del cabello, la piel se lleva hacia arriba y sin cambiar la línea del cabello se realiza el corte de piel sobrante.