



UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS
PROGRAMA ACADÉMICO DE SOCIOLOGÍA – 3350

Trabajo de Grado para optar por el título de Sociólogo

**CAMBIOS EN LA AUTOPERCEPCIÓN Y LAS RELACIONES A PARTIR DE
LA APLICACIÓN DE CIRUGÍAS PLÁSTICAS ENTRE MUJERES DE CALI.**

DANIEL ALEJANDRO MUÑOZ ARIAS

Director: PEDRO QUINTÍN QUÍLEZ

**SANTIAGO DE CALI
2016**

Cambios en la autopercepción y las relaciones a partir de la aplicación de cirugías plásticas entre mujeres de Cali

Daniel Alejandro Muñoz Arias

Resumen

Este artículo se pregunta por los cambios experimentados en su vida de las mujeres que han recurrido a una cirugía estética en sus senos, centrándose en analizar cómo han variado las miradas propias respecto del pasado y del presente de su cuerpo. Se pretende cuestionar si ese cambio corporal ha generado cambios en su comportamiento, en las relaciones sociales y en su propia autopercepción, y de qué manera lo ha hecho. Se entrevistó a tres mujeres de Cali para saber cuáles fueron los motivos y las condiciones que las llevaron a hacerse esa cirugía; luego se estudió qué elementos implicados en su nueva estética personal han modificado tanto sus relaciones sociales como la forma de sentirse personalmente.

Palabras clave: *Presentación Personal, Cuerpo, Cirugía estética, Relaciones sociales, Autopercepción.*

Introducción

Las mujeres conforman la parte de la población que, tanto en la ciudad de Cali como en otras ciudades y regiones del mundo, más se somete a cirugías estéticas: para el caso de Brasil, por ejemplo, la investigadora Ana Lucía de Castro (2010) señala que allí el 70% de las mujeres se realizan intervenciones quirúrgicas, frente al 30% de hombres. A nivel local, en Cali “de cada diez pacientes que acuden para practicarse cirugías plásticas con profesionales, siete son mujeres y tres son hombres” (*El País*, 21 de noviembre, 2012); la mayor demanda de cirugías son intervenciones corporales y faciales, según indican los expertos, de tal forma que “en las cuarenta clínicas legales que hay en la ciudad son operadas unas 43.000 mujeres cada año” (*El País*, 12 de febrero, 2012).

Este asunto ha producido muchas inquietudes públicas en los últimos tiempos, tal y como se evidencia en su reiterado reflejo en los medios de comunicación (televisión, radio, prensa), sobre todo cuando se produce alguna muerte o resultan graves deformaciones físicas por causa de intervenciones hechas en condiciones inadecuadas. Sin embargo, el objetivo principal de este estudio se orienta hacia otras cuestiones, quizás menos llamativas.

Por ejemplo, una de las personas entrevistadas para esta investigación, Fernanda, una joven caleña de 28 años que se ha sometido a algunas de esas intervenciones, expresó lo siguiente durante la conversación mantenida con ella: *“Para bien si la cirugía te queda bien y tú sientes que el cuerpo que tenías mejora, y para mal si lo que ganaste con eso no te hace sentir mejor contigo misma.”*

A raíz de esta cita se abren algunas de las preguntas a las que se intentará dar solución a lo largo de este texto. Para comenzar, por ejemplo, ¿de qué manera la cirugía “le queda bien” a alguien?: de esa inquietud se deriva fácilmente que la idea acerca de lo que significa “mejorar” estará sujeta a diversas interpretaciones, dependiendo de las personas y los grupos sociales a los que ella pertenece, y que para el sociólogo puede resultar adecuado explorar tanto su significado cómo la entrevistada asume esa idea de acuerdo a la percepción de otras personas. Igualmente, podría ser conveniente desentrañar bajo qué condiciones se sienten bien consigo mismas las mujeres y qué tanto tiene ello que ver con el hecho de realizarse alguna cirugía estética: ¿Será que la cirugía estética modifica las circunstancias sociales y las relaciones de las mujeres, lo que le genera sensaciones positivas y una mejor percepción de sí misma?

Al iniciar este artículo, se consideró que también sería interesante centrarse en la presentación personal de mujeres de distintos niveles socioeconómicos que se haya realizado una cirugía estética en los senos, profundizando en su arreglo personal en situaciones cotidianas como su trabajo o en los sitios que frecuentan y cómo se visten para la ocasión, qué partes del cuerpo consideran las más bellas, etc. Sin embargo, se optó por

señalar otros elementos como las cuestiones de percepción de la cirugía en las mujeres entrevistadas dejando a un lado el tema para posibles estudios a futuro.

Conforme a lo anterior, las preguntas generales que han guiado esta investigación son: ¿cuáles son las percepciones estéticas que tienen de sí mismas las mujeres de estratos medios de Cali que se han realizado alguna cirugía estética hace por lo menos dos años? ¿Qué experiencias han tenido a raíz de esa intervención sobre su cuerpo? ¿Se han producido cambios en su presentación personal? ¿Se sienten más o menos satisfechas con su cuerpo gracias a la cirugía?

Para ello, el objeto de estudio han sido las mujeres que se han realizado una cirugía estética, específicamente aquellas que se han operado los senos. La razón de esta delimitación en el tipo de cirugía es que se trata de una de las principales intervenciones estéticas: en Colombia “44.403 mujeres se realizaron este procedimiento estético en el 2013” (*El País*, 20 de agosto, 2014); además se trata de un tipo de cirugía que incide en la presentación personal de las mujeres y ocupa un papel importante en el momento de arreglarse esa parte del cuerpo. Una segunda condición fue que la intervención se hubiera realizado como mínimo dos años antes, de tal forma que ellas pudieran dar información sobre sus experiencias posteriores con su propio cuerpo ya modificado. Para efectos prácticos, a estas mujeres se las contactó en un gimnasio ubicado en el Barrio Cristóbal Colón este se encuentra cerca de mi residencia habitual lo que facilitaba las entrevistas por estar cerca de sus lugares de habitación o donde se ubicaban sus negocios y pasaban varias horas durante el día trabajando; eso implicó que todas ellas residiesen en viviendas ubicadas en barrios de estrato 3.

Como instrumento para la recolección de la información se recurrió a la aplicación de entrevistas semi-estructuradas (ver anexo 1. Guión de entrevista); además de cuestiones sobre su biografía personal y condiciones sociales, los principales ejes del guion que orientaban la conversación giraron alrededor del tipo de cirugías a las que se habían sometido, las motivaciones y caminos que las habían llevado a hacérselas, el impacto que

tuvieron en su vida posterior y las sensaciones personales derivadas de la cirugía, así como los cambios físicos corporales experimentados, las modificaciones experimentadas en sus posturas, sus percepciones, sus relaciones sociales y su estilo de vida.

Una de las limitaciones encontradas en la elaboración de este artículo tiene que ver con el número de entrevistadas, fueron muy pocos los casos para tener una experiencia más amplia del problema de investigación; además, la profundidad en las entrevistas no es suficiente para ofrecer una aproximación más completa, para lo que se debió proceder cuestionando más detalladamente a las entrevistadas sobre las ideas que enunciaban para tener una mayor contemplación de lo que sentían, evidenciar contradicciones y dificultades derivadas de su nueva vida social. Otro aspecto que quedó corto fue que no se tocaron sus experiencias en temas como la intimidad, por ejemplo en sus citas o en sus relaciones sexuales. Considero que los motivos por los cuales no se tocaron esos temas y que se deben tener en cuenta son mi experiencia como entrevistador pero además la diferencia de edades que existían entre el entrevistador y las entrevistadas, al tener menor edad que ellas no me veían con cierta autoridad para conversar de ello, además, el hecho de ser hombre también las podía haber frenado un poco en su relato, es decir, el perfil del entrevistador también es importante porque puede frenar o motivar la conversación en una entrevista.

Se entrevistó a tres mujeres adultas, dos de ellas en su lugar de trabajo y la otra en su casa. Todas ellas estuvieron dispuestas a responder con tranquilidad y generosidad a las preguntas que se les plantearon, por demás que por momentos hubo algunos inconvenientes derivados de las interrupciones propias de la vida laboral o doméstica; por ejemplo, al realizar una de las entrevistas en un gimnasio siempre había distracciones como la música y la presencia de sus compañeros y compañeras que pasaban a saludarla.

La primera entrevistada, *Natalia*, fue contactada en el salón de belleza del cual también es dueña, donde trabaja arreglando uñas; el local está ubicado en el mismo barrio Cristóbal Colón. Vive independiente en el segundo piso del salón de belleza. Es la más joven de las entrevistadas: tiene 27 años; actualmente está realizando un curso de peluquería en la

Academia Carrusel de Cali. Explica que tiene muy buenas relaciones sociales con un grupo de amigos y amigas con los cuales sale algunos fines de semana; también mantiene una relación muy estrecha y cercana con su madre, tanto así que para su primera operación (una liposucción a los 19 años) tuvo el consentimiento de su madre, quien ya se había realizado a su vez una cirugía plástica. Natalia se ha pensado vanidosa desde niña, ya que la criaron viéndose siempre arreglada. Menciona que siempre ha sido delgada y se ha considerado muy atractiva para los hombres. Según ella, siempre ha tenido senos que considera grandes y bonitos hasta el punto en que, antes de la operación, la gente que la conocía pensaba que ya se había hecho una cirugía en ellos; aun así, consideraba que había cosas de su imagen que no quería perder por lo que se sometió al procedimiento. No tiene hijos y, en el momento de la entrevista, mantiene una relación de pareja: comenta que su novio no tiene inconvenientes y está conforme con las cirugías que ella se ha realizado.

La segunda entrevistada, **Carolina**, es la mayor de todas ellas: tiene 43 años y su nivel educativo es de bachiller. Fue contactada en el gimnasio el cual es dueña junto a su esposo, con quien vive al lado de su hijo adolescente; al esposo lo conoció mientras entraba a un gimnasio en el que él era su instructor. Igual que su esposo, su cuerpo actual es un reflejo del lugar en que trabaja: tonificado y fuerte. Explica que no está muy conforme con la realización de prácticas quirúrgicas con fines estéticos, puesto que piensa que con dedicación y esfuerzo el gimnasio puede brindarle lo que uno quiere y desea; pero con la excepción de una parte del cuerpo: el busto. “*Con eso no hay remedio y no existe un curso intensivo de levante*”, afirma. En su caso, la intervención de senos no se la hizo porque existiese alguna incomodidad física o que afectase a su salud, como un dolor en los senos o algo por el estilo, sino que estuvo motivada por su malestar por no lucir como ella quería, por tener unos senos que no estaban estéticamente acordes con su cuerpo delgado y tonificado, trabajado y construido en el gimnasio, así como también su inconformidad de cómo le quedaba la ropa.

La tercera entrevistada, **Fernanda**, fue contactada por medio de Carolina, tiene 28 años y trabaja en una institución educativa de la ciudad ejerciendo como psicóloga, la profesión de

la que se graduó en la Universidad de San Buenaventura. Vive con sus padres en el barrio Colseguros. No tiene hijos ni alguna relación sentimental y sus relaciones sociales se reducen a la familia y a las actividades que realiza con asiduidad para mantener en forma su cuerpo, como son ir al gimnasio y realizar diferentes deportes. Hace tres años se realizó una cirugía para aumentar el volumen de sus senos, porque era su deseo desde que era muy joven. Dice que siempre ha sido delgada y su cuerpo le agradaba al mirarse; lo único que siempre le causaba inconformidad eran sus senos.

Este texto enfatiza en su descripción sobre todo las experiencias de estas tres mujeres a partir del hecho que se han realizado una cirugía plásticas en los senos, pero teniendo en cuenta que esa modificación corporal es solo un punto en un camino o recorrido mucho más largo: constituye apenas un giro respecto al transcurso de su vida previa, un punto en que surgen nuevas experiencias en las que surge cierta dualidad entre la adaptación a una cirugía sobre el cuerpo y la rutina diaria.

A partir de lo explicado por las entrevistadas, la escritura de este artículo se centra en tres puntos, alrededor de los que se estructuran los acápites que siguen: el propósito del primero es mostrar las expectativas que las entrevistadas tenían con respecto a la cirugía estética en sus senos; en el segundo se revisa la importancia que tenía su pasado en el momento de pensar en el quirófano y la modificación intrusiva del propio cuerpo; por último, se describe cómo es su presente y se tratan de mostrar los cambios vividos por ellas a varios niveles, desde las relaciones personales hasta las dimensiones estéticas.

Las expectativas frente al espejo

“La talla que me coloqué no fue por aumentar sino por dejarlos más redondos.”

Como expresa la joven *Natalia*, para ella no era suficiente con creer que tenía senos grandes, sino que era importante pensar que eran del tamaño y de la forma adecuados, y que le proporcionaran la suficiente comodidad para poder lucir la ropa que le gustaba. El

gran tamaño no era en sí un problema, sino que estuvieran caídos, que no fueran “armónicos”, redondos. Esa es la principal razón que ella aduce durante la entrevista para hacerse la cirugía estética:

“Si tú te haces algo es por... se supone que es por mejorar. Entonces uno busca como la perfección, aunque no la hay. Yo sé que no, pero tú te operas una cosa, entonces ves cómo otra... que ya esto entonces lo quieres mejorar y ves otra y lo quieres mejorar...”

Se debe recordar que Natalia consideraba que tenía senos grandes, pero en torno a esa característica salen a la luz una serie de posturas y sensaciones estéticas, una percepción particular de su propio cuerpo: tener los senos grandes, algo que ella considera adecuado y que además forma parte del modelo más generalizado en una ciudad como Cali, no significa que tenga los senos que ella quiere, ni con los que se percibe linda; también se debe tener en cuenta la ropa que quiere utilizar. La autovaloración considera tanto el tamaño como la forma, una idea preestablecida de cómo quiere y debe verse.

Por su parte, la atlética **Carolina** se sometió a la operación porque consideraba que sus *“teticas las tenía muy feas”*. Ella también quería cambiar este aspecto de su cuerpo y sabía que la cirugía era la única opción, pero en su caso no quería aumentarlos y que quedaran abundantes y exuberantes porque *“no quería parecer una loba”*, ese tipo de mujeres a las que tanto ella como su esposo caracterizan como aquellas mujeres operadas que observan día a día en el gimnasio esforzándose y trabajando los volúmenes de su cuerpo en busca de hombres con dinero.

Puntos de vista sobre su cuerpo similares presentó **Fernanda** en la conversación mantenida con ella: cada quien tiene sus expectativas, ya que considera que *“depende del gusto de cada persona. Hay mujeres que les encanta tener un busto extremadamente grande, protuberante, ya. Una voluptuosidad que se pasa de un límite de lo que es considerado estético en este momento”*. Cuando se hizo la operación para aumentar el volumen de sus

senos cumplió un deseo que tenía desde joven: le gustaba en general su delgado cuerpo, excepto los senos, con los que se sentía insatisfecha.

Vemos por tanto que las entrevistadas entran al quirófano no solo con alguna idea más o menos precisa de lo que quieren tener, pero sobre todo tiene claro aquello que no desean. Para cada una existe un planteamiento ideal particular.

El primer aspecto a destacar de lo expresado por las entrevistadas es cómo piensan en su cuerpo como algo transformable a voluntad, mejorable de acuerdo con ciertos valores. Algunos estudios realizados sobre esta temática mencionan la importancia del mercado en relación con una imagen corporal que se puede adquirir a cambio de dinero: si se dispone de recursos suficientes, es posible actuar sobre el cuerpo para ajustarse a los ideales estéticos asumidos. De esta forma, el mercado se ha inmiscuido en las prácticas sociales destinadas a hacer reales una determinada imagen de sí. Se trata, además, de una imagen que se toma no solamente a partir de comparaciones con relaciones cercanas, sino que también llegan a la gente por medio de la televisión, revistas, internet...; por estos medios de comunicación circulan ideas generales sobre el estilo corporal a seguir e impulsar. En su trabajo de grado en sociología, Vanesa Ortiz (2013) menciona que muchos autores europeos (como Le Breton, Bauman, Lipovetsky o Baudrillard) han puesto en evidencia el creciente interés en el cuidado del cuerpo, interés que se intensifica a finales del siglo XX: la explicación de ese fenómeno estaría en la relación del consumo y el mercado, así como avances en el ámbito médico e industrial que están presentes para dar cabida a nuevos productos destinados a producir una nueva imagen, así como nuevas formas de pensar el cuerpo:

“desde este período, el cuerpo se presenta como un alter ego imperfecto, el cual debe ser moldeado a partir de las apetencias subjetivas y los cánones estéticos difundidos por los medios masivos de comunicación, principalmente. Los ejercicios, las cirugías plásticas, las dietas, el consumo de alimentos light, los chequeos médicos y el cuidado de la higiene personal, se convierten en

prácticas recurrentes de los individuos en las sociedades contemporáneas.”
(Ortiz, 2013, pág. 89).

De su relatos se desprende que, durante las primeras conversaciones con el cirujano estético, se produce una discusión entre las dos partes: por un lado, se expresa la postura de las mujeres que comentan en la forma de deseos y pensamientos los senos que quieren tener; por el otro lado está el cirujano, que da su opinión para cada planteamiento propuesto por las mujeres en su búsqueda de los senos anhelados teniendo en cuenta la forma de su cuerpo, las peculiaridades y características de sus senos actuales, etc. A partir de ahí se llega a un acuerdo acerca de lo que quedaría bien desde una doble apreciación personal y profesional de la cirugía estética, aunque en todo caso la opción final depende tanto del deseo de la mujer y de la ética profesional del cirujano.

En el libro *La Distinción*, el sociólogo Pierre Bourdieu (1988) usa el concepto de “habitus” y muestra cómo los intereses personales, expresiones corporales y estilos de vida se ven marcados por las condiciones y posiciones de clase, que hacen que las probabilidades de que ciertas personas adquieran determinados gustos y deseos. Aplicado específicamente a nuestro tema, lo mismo podría suponerse sobre la una manera de lucir su cuerpo y presentarlo a los demás. Las visiones del cuerpo con las que la mujer ha crecido y ha aprendido a evaluarse y determinan qué presentación personal se vuelve más correcta y bien vista, siempre desde un lente específico que se ha moldeado a lo largo de los años en relación con las cosas más cotidianas de la vida (caminar, comer, vestir, etc.). Todo ello se ha ido formado como una costumbre a lo largo de los años y son difíciles no solo de cambiar sino de percibir: las mujeres estudiadas tienen un modelo de cuerpo que han visto repetidamente en su medio de vida y se ha ido formado en su cabeza, orientándola y dándole sensaciones sobre sí misma a partir de los deseos de cumplir un ideal de figura corporal que se le impone como obligatorio, y que compara constantemente con los cuerpos de las demás mujeres. Así, la cirugía estética contiene elementos que nos permiten conocer cuáles han sido las intenciones estéticas perseguidas con la cirugía. Este artículo no se adentrará a señalar los comportamientos corporales de las entrevistadas por su clase social,

sin embargo, hay elementos de clase que están presentes para formar la visión que tienen ellas de su cuerpo.

Ahora bien, no podemos asumir que todas las imágenes y objetivos corporales de mujeres y hombres contemporáneos sean idénticos en todo el mundo: cada ideal corporal está atravesado en alguna medida por procesos de socialización, educación del cuerpo imitación y aprendizaje de técnicas. Dicho habitus supone cierta percepción estética del cuerpo: Marcel Mauss (1971) enfatizaba la existencia de “hábitos” en las predisposiciones del cuerpo para poder aprender alguna técnica efectiva a la hora de realizar una acción, fuera nadar, correr o caminar. Una característica de esas técnicas funcionales es que no tendrían solo la mera intención de coordinar los movimientos corporales con algún fin determinado en cuanto a la eficiencia del cuerpo para una acción, sino que serían aprendidas naturalmente por los individuos y estarían determinadas por características sociales: “Estos *hábitos* varían no solo con los individuos y sus imitaciones, sino sobre todo con las sociedades, la educación, las reglas de urbanidad y la moda” (Mauss, 1971: 340).

En un acercamiento teórico sobre la coquetería con relación a la presentación personal en la sociedad, Simmel (1934) señala como las mujeres utilizan la coquetería para intentar agradar a alguien por quien siente atracción, pero que además de eso, la coquetería no es solo intentar agradar sino también generar sacrificios y esfuerzos para probar si la persona a quien se dirige esta realmente interesada es decir, moverse entre el poseer y no poseer para hacerse deseable. Para esto, la coquetería juega principalmente con la ocultación como señala el autor: “Donde se muestra inmediata esa fusión del sí y del no, con que se adereza la coquetería. Me refiero al hecho de “cubrirse a medias” (Simmel, 1934, pág. 63). Es decir, que el cuerpo se esconde, dejando una gran importancia a la fantasía que se tiene de las partes ocultas. Para Simmel (1934), Los vestidos y los adornos en el cuerpo (aretes, correas, cadenas, etc.) tienen objetivos de llamar la atención y de guiar al observador hacia algo que merece ser reconocido y valorado. Así, la vestimenta “es ya una forma de coquetería. La negativa, la ocultación, se funde aquí en un solo y mismo acto con la acción llamativa del ofrecimiento” (Simmel, 1934, pág. 64).

Mediante los estudios sobre la sexualidad y el erotismo en Cali a finales del siglo pasado e inicios del XXI, el antropólogo Elías Sevilla Casas (2003) retomaba las experiencias narradas por un hombre que antes residía en Bogotá y vino a la ciudad de Cali por motivos de trabajo: habla acerca de las interacciones con mujeres de diferentes edades y distintas condiciones sociales y explica que *“Aquí las mujeres se ‘Exhiben’, ‘Son insinuantes’, pero con cierto porte que obliga al varón, si es respetuoso, a correr unos límites que ya tenía establecidos para mirar en otros contextos ciudadanos, pero sin llegar a transgredir convenciones sutilmente creadas que separan la morbosidad.”*(Sevilla, 2003, pág. 161).

A nivel de su particularidad local, por tanto, Sevilla (2003) señalaba que había elementos culturales propios de la ciudad, entre otros cierta forma en la exhibición de los cuerpos tanto masculinos como femeninos: *“Con todo el esplendor de su composición y movimiento, caminando, jugando y danzando (...) En Cali se ha reconocido como decisiva la cadencia en el andar, que se hace como danzando, con gracia exuberante de erotismo e insinuación seductiva”* (Sevilla, 2003, págs. 159-160). La figura erótica estaba inmersa en las relaciones sociales y aunque existía la exhibición, se escondía tras ella una moralidad de la mujer que quería plantear las relaciones sociales enfocadas en su cuerpo pero también pensando en ser valorada por otros aspectos propios que también tenía.

Ya anteriormente un muy conocido autor literario, Andrés Caicedo, enfatizó la idea del cuerpo de la mujer caleña como un cuerpo de deseo, de movimientos danzantes, el cual es observado y admirado (Caicedo, 1977). En *¡Que viva la música!*, obra de 1977, lo señala más que todo enfocándose en las clases populares, donde se enmarcaban elementos de distinción respecto de las clases altas a nivel musical y rítmico con música extranjera, principalmente de Estados Unidos, mientras que para los jóvenes de clases populares la salsa y los movimientos rítmicos acompañados eran los elementos contrapuestos, y que daban a ver a un ser con una actitud más pasional y cálida. De la mano de todo lo señalado por el escritor, también se presentan otros elementos, como la vestimenta donde las mujeres van más destapadas, más ligeras de ropa, mostrando más piel. Es importante señalar que así

no se comparen distinciones entre las clases sociales, aunque es importante señalar que existen elementos de clase que juegan un papel en la formación de una percepción no se deben pasar por alto.

Otros estudios sobre las cirugías plásticas señalan que el estereotipo de belleza es variable de acuerdo a las diferencias sociales basadas en las clases (Boltanski, 1975; Jarrín, 2010): establecen, por medio de tablas estadísticas, las características sociales a partir de las cuales se escoge una u otra cirugía estética con base en decisiones orientadas a elevar o a mantener cierto status social y con la idea previa de ciertas clasificaciones para las distintas clases sociales. Es decir, se reconoce que hay dimensiones de clase en juego así no constituya una base para este artículo.

Volviendo a nuestras tres entrevistadas, podemos decir que cada una de ellas manifiesta alguna particularidad en cuanto a su contexto personal al momento de optar por la cirugía: todas han mostrado diferentes aspectos de su vida que consideran fundamentales para tomar esa decisión, ya que tienen diferentes experiencias e inconformidades con su cuerpo para haber pensado en ir al quirófano. Pero las expectativas de nuestras entrevistadas se encuentran principalmente en sus deseos de poseer un cuerpo con el que ellas se sientan bien. Un cuerpo que les dé la posibilidad de poder acomodarse a su ideal y exhibir así una diferenciación no solo en estilos corporales sino en su presentación personal. Aun así, aunque el deseo de cada una por lo que quiere está ligada por las experiencias de vida, se puede generalizar con respecto a la forma de la ropa que van a usar y así la apariencia exterior de sus senos es fundamental para determinar, saber y decidir saber qué tipo, volumen y características específicas de los senos desean y cuáles no.

Para su trabajo de grado en sociología, Vanessa Ortiz (2009) realizó una investigación sobre las causas que lleva a los hombres a realizarse una cirugía plástica. Una de sus conclusiones es que generalmente quien se realiza una cirugía plástica afirma que ésta ha mejorado aspectos importantes de su vida, como su autoestima, encontrando así un vínculo estrecho entre la cirugía y la transformación de algunos aspectos de la personalidad; pero la persona

nunca se pregunta o cuestiona por los aspectos específicos que han cambiado, sino que siempre enmarca su importancia para el aumento de la autoestima.

El reflejo del espejo hacía el pasado

“Yo era gordísima. Yo era talla cuarenta de brassiere. Yo empecé a bajar y bajar y bajar y llegó un momento que llegué a 32: ¡Imagínese cómo estaban mis pobres pechiguitas! Y eso era algo que, por lo más que quisiera... No, eso es grasa, pura grasa, no es musculo.”

La particularidad de **Carolina**, la entrevistada de quien retomamos esas palabras, con respecto a las demás es que en su juventud tuvo problemas de sobrepeso: así que se inscribió en un gimnasio y, siguiendo sus rutinas de ejercicio de forma muy juiciosa, adquirió el cuerpo que tiene actualmente, muy tonificado y musculoso. Todo en ella había cambiado respecto a su imagen anterior, con excepción de sus senos: pequeños, caídos y con un exceso de piel colgante derivado del adelgazamiento. Eso para ella representaba un inconveniente. Se sentía incómoda con sus senos, tanto que, cuando salía, se rellenaba los brassieres para que estos ajustaran mejor al nuevo cuerpo que había adquirido.

“Tenía mis téticas muy feas (...) tenía un exceso de piel en los senos y me sentía muy incómoda con eso. Mi marido no tenía problema pero a mí me tocaba rellenar los brassieres (...) era como esconder el brassiere de la tirita, con pinzas o lo que sea.”

Mientras que a su esposo parecía no importarle, su incomodidad era tal que buscaba métodos y técnicas para ocultar sus senos de los demás: sus verdaderos senos permanecían ocultos o disimulados, no respondían al ideal de cuerpo que ella se había construido. Pero no solamente tenía problemas con su cuerpo desnudo, sino que su cuerpo vestido también le ofrecía dificultades: no se podía poner blusas de tiras que dejaran entrever sus senos, por lo que iba siempre muy tapada por la ropa que utilizaba en esa parte de su cuerpo (por

ejemplo, con camisetas amplias). En otras palabras, estaba tan inconforme con esa parte de su cuerpo que sentía vergüenza de mostrarla. Desgraciadamente, ello hacía que a la vez tuviera que cubrir las restantes partes trabajadas en el gimnasio y con las que sí estaba conforme y hasta orgullosa.

Al respecto, Fernando Garay (2005) investiga bajo qué medidas la incorporación al estilo de vida de una nueva práctica corporal como el ejercicio físico conlleva nuevos cambios de la percepción. Él implementa la categoría de “nivel de insatisfacción corporal” para aplicarla a un grupo de usuarios de un gimnasio y muestra que las personas que acuden a los gimnasios tienen una gran preocupación por su aspecto físico y se podría pensar que en el gimnasio se calmaría este miedo e inquietud pero, al contrario, persiste siempre una preocupación moderada sobre la imagen. Dentro de los gimnasios no cambian las relaciones que los individuos tienen con la imagen de su cuerpo: a medida que avanza el mantenimiento físico surgen nuevos retos y pautas más ambiciosas de perfección corporal.

Para **Fernanda** la relación con su cuerpo es diferente:

“Podía sí, pero no todas las blusas que yo deseara porque no toda la ropa, desafortunadamente está hecha para todo el mundo, es así. Es decir, naturalmente uno tuviese que aceptarse como es y encajar en la ropa que le queda al cuerpo que uno le tocó por leyes naturales en la vida.”

Es importante mencionar que Fernanda considera que hay diferentes tipos de gustos en cuanto al tamaño del busto, lo que debe ser tenido en cuenta al momento de realizarse una cirugía (unos más grandes y “extravagantes” que otros, por ejemplo). Es decir, no está definido qué es lo correcto y qué es lo que pasa del límite de lo admisible o conveniente para diferentes personas. Al mencionar que no toda la ropa está hecha para todo el mundo, nos muestra que hay procesos de diferenciación personal que ella percibe por tener senos que no considera compatibles con muchas de las blusas que ella quiere utilizar y que, si no

tiene los senos que ella tiene en la cabeza, al usar esa blusa se vería mal de acuerdo a los parámetros aceptados:

“Blusas muy delgadas, telas muy delgadas, con escotes en la espalda muy pronunciados, o [escotes] adelante, pues porque no puedes ocultar que tienes poco busto con ese tipo de blusas. En cambio con el busto grande, pues no tienes que preocuparte porque el brassiere te horne o te busque el ángulo adecuado porque en realidad no te tienes que esforzar mucho por eso.”

Para ella sus senos eran muy pequeños y no encajaban con la ropa que iba adquiriendo en las nuevas etapas de su vida, aunque dice que en la universidad “la cosa era más relajada” con respecto a comprar ropa y utilizarla sin preocuparse (jeans, escotes). Pero después de graduarse y entrar en el mundo laboral la preocupación y sensación problemática crecía para Fernanda, porque se daba cuenta de que no iba a tener la misma edad siempre y su ropa tenía que combinar mejor con su cuerpo.

“No, a mí me agradaba mi cuerpo. El cuerpo a mí no... lo que no agradaban eran mis senos, era lo único. Pero de resto, nunca tuve un sufrimiento por mi cuerpo. Mis senos eran muy pequeños y no encajaban en la ropa que yo usaba en ese tiempo.”

Para Fernanda, por tanto, la ropa que no se le veía bien tenía mucho que ver con blusas que marcaran mucho los senos y que los hicieran resaltar: ella consideraba que con senos grandes podría ponerse blusas así, que el busto grande permite una amplia variedad de ropas entre las que se puede elegir. La percepción sobre su cuerpo antes de la cirugía no era hacía una crítica general del mismo, sino que la crítica era direccionada a las carencias en su busto que creía tener. En este caso los senos eran una parte fundamental de la autocrítica, no le agradaban sus senos y no se sentía cómoda con los mismos. De esta forma, una pequeña parte de su cuerpo (los senos) afecta a toda su auto-percepción corporal. La

relación con el encajar en la ropa es un aspecto fundamental y es algo que comienza a tener relación con la percepción estética corporal.

En su caso, **Natalia**, de 27 años, explica:

“Pues, a ver..., no me gustan las cosas extravagantes, ¿no? [...] No era que los senos llegaran primero que yo cuando esté llegando. Sí admiro un escote y siempre me ha gustado. De hecho, los senos míos siempre han sido grandes.”

Natalia es un caso particular con respecto a las demás entrevistadas, porque aunque también se realizó una cirugía estética en sus senos, consideraba que ya eran grandes antes de someterse a la cirugía y afirma que no ha tenido ningún disgusto en relación con su cuerpo, como lo ha mostrado el caso de Fernanda, en el que su inconformidad la llevaba a dejar de utilizar la ropa que ella quería poder usar, como acabamos de ver. Curiosamente, sin embargo, lo que Natalia quería realizarse era un cambio pensando en los mismos términos, pero invertidos, que Fernanda: que su ropa encajara de forma adecuada en el cuerpo, quería un cuerpo para sentirse cómoda con la ropa:

“Y más porque me gusta un escote en la espalda. Entonces, y si uno usa un vestido escotado atrás, no quiero colocarme un brassiere. Entonces sé que se verán bonitos, más levantados, no pierden lo bonito de los senos, por eso.”

Menciona que en su vida pasada se sentía muy bien con su cuerpo, pero que su idea siempre ha sido intentar mejorar su cuerpo, con o sin cirugía. La ropa que ella utilizaba, como blusas escotadas o vestidos sin brassiere, era algo a lo que ninguna de las otras entrevistadas hacía antes. Sin embargo, ella busca en sus senos algo más: les pide que permanezcan posicionalmente de una manera y con un estilo particular, pues busca que tengan “levante” (alzados) y que luzcan mejor con esos distintos tipos de ropa.

De la misma manera le sucedió a Natalia con las otras cirugías que se ha realizado (que son una liposucción y la cirugía de la nariz). Quiere modificar algo en su cuerpo que le causa una gran inconformidad. En el caso de la liposucción, ella consideraba que estaba delgada más sin embargo habían unos gorditos por ahí que no la dejaban usar una “blusa cortica y que ni con gimnasio los podía quitar”. Así no fuesen considerados una exageración o una gran deformación de su cuerpo, ella los rechazaba hasta el punto de decidirse a optar por la cirugía.

Observando las principales dificultades de estas mujeres con la aceptación personal de sus cuerpos pasados podemos sintetizar que son relativamente distintas entre sí: Carolina es una mujer que antes se consideraba gorda y que, tras adelgazar en un gimnasio, siente que quiere hacerse una cirugía en los senos para que queden acordes con su nuevo cuerpo. En el caso de Fernanda, su inconformidad, dice la entrevistada, se había visto marcada desde hacía mucho, ya que siempre había querido hacerse una cirugía estética para sus senos. Por último, para Natalia, la idea de un cuerpo joven que recordaba y no se pierde con los años, pero sobre todo la noción de “mejorar lo que tiene”, la hace desear realizarse una cirugía. En las voces de estas mujeres encontramos que la decisión de entrar a realizarse una cirugía estética, particularmente en los senos, está marcada por sus particulares experiencias de vida con sus propios cuerpos.

Como un primer planteamiento para interpretar los datos anteriores, tenemos que Luc Boltansky (1975) plantea, que para cada clase social, dividiéndola según su profesión, existen unos ciertos estereotipos con los que dan significado al uso de sus comportamientos sociales para acentuar una idea que ya ha sido construida dentro de su clase y así reproducirla, lo que él denomina “normas de decoro”. Entre muchas otras cosas, esas normas señalan *“La forma correcta en que deben desarrollarse las interacciones físicas con los demás... la manera correcta de hablar del cuerpo, de su aspecto externo y de las sensaciones físicas que nunca se enuncian explícita y sistemáticamente en forma positiva ”* (Boltansky, 1975, pág. 5).

Por su parte, Josep Martí (2013) explica que la presentación social del cuerpo es vista de una manera primordial por el ser humano al entender que en él se basan las relaciones con los miembros de la sociedad; así como, dentro de todas las relaciones sociales, se adjuntan calificativos para comunicar y elevar un status por medio de la similitud y el contraste al sacar diferencias preestablecidas de lo bello y lo feo, lo fuerte y lo débil, etc. Ya se ha visto que las mujeres que se han realizado una cirugía estética mencionan que antes sus percepciones sobre si mismas eran desalentadoras al ponerse delante de un espejo: frente a su imagen reflejada se estarían viendo con los ojos de las demás personas. Un buen ejemplo es el malestar expresado por la expectativa del efecto negativo que puede causar el vestir una prenda que no encaja de la forma adecuada con el cuerpo.

Otra aproximación que podemos añadir en este punto se encuentra en Erving Goffman (1981), que enmarca las relaciones sociales y el uso del cuerpo con gestos, movimientos y particularidades como algo primordial para generar una identificación tanto de sí mismo como de la persona frente a los demás. Para ello, se tienen en cuenta referencias sociales con el objeto de dar muestra de los gustos, la clase social, la religión, las situaciones emocionales, etc. En el momento de estar con los demás individuos siempre se está expresando algo, aun sin decir palabra alguna: algo que se puede deducir por los la presentación personal en determinados contextos sociales. Algunas de esas expresiones no se pueden controlar, pero otras son completamente moldeables y permiten expresar y manifestar en público alguna posición o característica. Con ambos elementos se crea lo que el autor llama como “una actuación”. Así, propone utilizar la noción de “fachada” (Goffman, 1981, pág. 34), la cual define como aquella presentación que cobija las expresiones tanto percibidas como no percibidas que realiza un individuo en el momento de entrar en relación con otros. Así mismo, la fachada tiene dos elementos indispensables, el primero es el que describe como “medio” que incluyen características que se necesitan para formar un escenario para el individuo, en el cual se encuentra sus ropas, espacios, compañías, etc.; el segundo elemento lo describe más estrechamente como la “fachada personal”, cuyo marco es el cuerpo de la persona.

Ahora bien, al hablar de una forma usual de relacionarse con los demás por medio de la comparación, Marcel Mauss (1971) señalaba que hay una “imitación prestigiosa” en la adopción de los elementos corporales que se considera que han resultado exitosos entre aquellas personas que, para ellos, tienen un alto grado de prestigio, autoridad y confianza. Al imitarlos solo estarían empleando algo que consideran que ha tenido éxito en el momento de establecer relaciones sociales: mediante una comparación la persona imitadora trata de obtener lo que considera que la otra persona ya posee. Así, por ejemplo, sus movimientos corporales se comienzan a formar enfocados en los del imitado. Mauss ubica tres elementos básicos cuando se quiere realizar la imitación: un elemento social, un elemento psicológico y un elemento biológico.

Uno de los elementos sociales de imitación que están presentes entre las mujeres entrevistadas con respecto a la mirada del cuerpo “bello” y “exitoso”, visto socialmente en los estratos medios y bajos, al optar por un cuerpo de senos abundantes, con cadera pequeña y con piernas y nalgas grandes. Al no tenerlo o al querer preservarlo, se decide recurrir a una cirugía estética. Así, aun cuando cada una de las mujeres puede tener un motivo particular por el cual se realizó la cirugía (a grandes rasgos, los distintos elementos biológicos, como el querer preservar un cuerpo o retocarlo, el buscar aumentar los senos por verlos pequeños o porque no se ven uniformes con el tipo de cuerpo que han construido por comparación), todas comparten cierta imitación del cuerpo enfocada en la obtención de una mayor eficiencia en las relaciones sociales, así como una manera de sentirse bien psicológicamente (el segundo elemento) por medio de su cuerpo.

Por tanto, no es solo el tamaño lo que entra en juego. ¿Qué es lo considerado por ellas para optar por una cirugía en los senos? Podemos observar que, aunque es una idea personal, siempre se presenta una característica que incluye a todas las entrevistadas de manera general y es el hecho de cómo ellas perciben que se les ve la “horma” de una blusa antes de una cirugía estética y después de una cirugía estética, tema que se tocará más adelante. La idea que se hacen de la horma antes de la cirugía es siempre negativa, porque aunque ellas

pudieran utilizar cualquier otro tipo de ropa, no se sienten bien porque no creen que sea la mejor opción para mostrarse frente a los demás.

La imagen actual en el espejo

“Lo que pasa es que esto motiva más. Total, es indiscutible. Motiva más porque, si era algo que deseas, pues tenés que sacarle el gusto como es (...). A la ropa, al gimnasio..., por supuesto, sí claro, cien por ciento, para resaltar.”

Fernanda expresa con fuerza esta opinión acerca de su cuerpo una vez se ha hecho la cirugía: “hay que resaltar”, “sacarle el gusto”. Se asemeja a la idea de aprovecharse de algo que se ha obtenido para vivir nuevas experiencias en la vida, junto con la ropa y las actividades sociales. Con Fernanda se puede hacer un acercamiento para ver dos cambios en su vida a partir de la cirugía estética.

La primera se centra en la relación que mantiene con su ropa, pues ella utiliza ahora aquel tipo de ropa que antes no consideraba que pudiera encajar en su cuerpo. La cirugía la modeló corporalmente, ampliando las opciones para lucir prendas de vestir en su vida.

En segundo lugar, no solamente la ropa hace parte del cambio sino también los sitios que ahora frecuenta y la actitud con que asiste a ellos, al intentar “sacarle el gusto” como nunca antes había pensado hacer. Es casi como el renacer a una nueva vida. Por ejemplo, Fernanda menciona que comenzó a ir con más dedicación al gimnasio que queda cerca de su casa; también se volvió más rigurosa con lo que ingería en su dieta alimenticia y dejó de consumir alcohol. Su cuerpo empezó a tener gran importancia en su vida, o más bien una importancia distinta: de ser un estorbo o problema a ser un motivo positivo para el conjunto de su vida, de tal forma que ni tan solo hay que mostrarlos para sentir su efecto.

“Pues principalmente en que me quede bien. Hay ropa que no muestra nada el busto: realmente para mí no guarda para mi proporción directa los senos con el tipo de ropa que he usado. De verdad que hay ropa que yo uso que no se notan para absolutamente nada, con tenerlos es suficiente. A veces no necesito mostrar [los senos]. Soy feliz con saber que hay algo en mi cuerpo que me hace sentir mejor cuando me miro al espejo yo puedo variar cuando quiera. Realmente eso me tiene sin cuidado.”

Mirian Goldenberg (2006) plantea que los cambios en la imagen exterior que se aplican las mujeres, con nuevos cabellos o nuevas proporciones físicas y corporales, generan también transformaciones en la manera como se comienzan a ver ellas mismas. Esos cambios físicos, concluye, “podían convertirse en modos de pensar, de sentir, de creer, de imaginar” (Goldenberg, 2006, pág. 116). Por su parte, Vanessa Ortiz (2009) explica cómo existe actualmente un ideal de la belleza, expuesto por los medios de comunicación de masas, que tienden a ser fundamentales para la concepción de sí en la vida individual de las mujeres y determinan sus proyectos laborales, amorosos, familiares, del grupo de pares, etc.

Fernanda hace una referencia personal con respecto a la experiencia meramente individual de la horma en la ropa, porque para ella no es necesario mostrar el cuerpo a los demás todo el tiempo, sino sentir que tiene el cuerpo adecuado para llevar esa ropa; por otra parte, además, dado su trabajo como psicóloga en un colegio de Cali, debe tener un vestuario formal. No es necesario que todos vean sus senos operados, sino la aceptación que ella tiene de su operación, que es de su agrado. Está contenta porque tiene una variedad de posibilidades entre las cuales escoger para vestirse ahora que tiene un cuerpo conforme a sus expectativas, un cuerpo que puede utilizar esto a su antojo.

De todas formas se debe tener en cuenta que el tipo de ropa que usa, muestre o no los senos, no oculta su tamaño; es decir, se modifica la relación entre los senos y el tipo de ropa cuando la mujer se ha operado. La relación con el tipo de ropa ha cambiado al saber que sus

senos son más grandes y más redondos, y que, por medio de la nueva horma, más adecuada, los demás tendrán la percepción que ella espera. Lo expresa también **Natalia**:

“Claro, una blusa, digamos un corsé, por lo menos se ve más bonito, se realza más. Me gusta al mirarme al espejo, indiscutiblemente (...) siempre me han gustado las blusas escotadas unos brassieres que realzan más, me gustan los tops.”

Ella comenta que, después de la cirugía, no cambió la ropa que usaba antes. Lo que cambió fue su manera de verse en el espejo, porque ahora ella percibe que sus senos se realzan más con diferentes tipos de prendas: corsés, brassieres, blusas escotadas o tops. El nivel de protagonismo de sus senos ha incrementado y ella nota la diferencia incluso con las blusas que ya antes utilizaba: destacan sus senos, los considera más atractivos a ojos de los demás.

Cuando **Carolina** le contó a su familia sus deseos de hacerse una cirugía en los senos, se opusieron, sobre todo su esposo y su madre. Su madre, por las características riesgosas de una cirugía; su esposo porque no quería que ella se viera como una “loba”, mencionando que no le importaban sus senos, estuviesen como estuviesen. Lo curioso, explica Carolina, es que ahora a su marido le encantan sus senos, que no se despega de ellos y hasta va con ella a comprar ropa que los resalte y exhiba mejor, cosa que antes no realizaba.

Para Carolina las relaciones con su cuerpo cambiaron significativamente. Su inconformidad anterior era tan notoria que tenía que hacerle “arreglos” a su ropa con tal de que no se notaran lo que ella consideraba imperfecciones. Ahora su relación con la ropa pasó a ser más descomplicada, más fresca:

“[Tengo] menos problemas. Ahora cualquier brassiere..., todo horma bien (...) En eso si se siente uno como más joven, en ese sentido, porque puede salir más sin tanto problema.”

Actualmente han cambiado sus gustos, la percepción que tenía sobre su cuerpo y, por tanto, las prendas de vestir que utiliza. Algo a destacar es que Carolina menciona a lo largo de la entrevista que su juventud había sido difícil para ella porque se consideraba gorda y el hecho de salir a comprarse ropa no era algo agradable. Pero ahora está realizando lo que no pudo en su juventud al sentirse contenta con su ropa, al sentirse bien con su horma, en no gastar tanto tiempo al momento de arreglarse, en salir vestida como ella quiere y no tener que lidiar con su propio juicio negativo sobre sus senos o su cuerpo.

Pero ese proceso de cambio personal no fue fácil: al realizarse la cirugía estética las percepciones corporales cambiaron para Carolina. Tras su cirugía se sentía muy incómoda con el peso extra de los implantes. Pero ahora los siente acordes con su cuerpo actual, ya no siente su pesadez, y la ventaja es que siente que puede mostrarlos sin miedo, para esto ha cambiado su ropa, y ya no se pone rellenos en los brassieres ni usa camisetas anchas. Ahora usa blusas ceñidas, de tiras, con la intención de mostrarlos. Menciona que siente que la miran más, que se siente observada y que eso le gusta. Ha comenzado para ella algo que disfruta como si tuviese la experiencia de una nueva adolescencia, de una fase de su vida que nunca tuvo (o que la tuvo con sentido negativo) porque no se sentía bien percibida por los demás a causa del sobrepeso.

Mirian Goldenberg (2006, pág. 117) hace referencia a un estudio que considero importante destacar en este punto. Se trata de la investigación del antropólogo Stéphane Malysse (2002) en que realiza una comparación de las mujeres brasileñas y francesas centrándose en su apariencia personal. En Francia las mujeres centran su atención en la ropa, la cual es utilizada para, “por medio de colores, estampados y formas”, dar la configuración adecuada a su cuerpo, jugando con él, reestructurándolo, con el objeto de producir determinada impresión personal ante los demás. Por el contrario, las mujeres brasileñas según este investigador solo utilizan la ropa como “un simple elemento de valorización, en suma, en una especie de ornamento” (Malysse, 2002, pág. 210). Además, entre las mujeres francesas la ropa tiene una función de envejecimiento, aparentar más edad cuanto menos, para parecerse a sus madres, mientras que en Brasil se quieren vestir como jóvenes incluso hasta

contar ya con una mayor edad: de hecho, las hijas les prestan ropa a sus madres. Es decir que las relaciones con sus respectivos cuerpos son distintas en ambos países, centrándose y dándole importancia y prioridad a determinados elementos en cada caso: en uno la ropa y las maneras de conjugarla con su cuerpo para esconder o transformar ciertos aspectos (la juventud, por ejemplo), y en otro usando esa ropa como medio e instrumento para relieves, destacar y remarcar al cuerpo del que las ropas son apenas medios para destacarlo y remarcarlo.

Pero la ropa no siempre puede cumplir ese papel subordinado: en ocasiones debe actuarse directamente sobre el cuerpo, para ajustarlo a la ropa, como hemos visto que sucede entre las entrevistadas caleñas. En otras palabras, las relaciones entre la vestimenta y el cuerpo pueden ser significativas e implicar ajustes mutuos: la ropa se adapta al cuerpo, pero con las cirugías el cuerpo se adapta también a la ropa. Por tanto, la imagen que se impone no es solo la de un cuerpo desnudo, sino la de un cuerpo vestido de cierta forma, bajo ciertos parámetros. De hecho, la cirugía les ha brindado, personalmente, una especie de nueva libertad para sí mismas: poder moverse a gusto con la moda y los estilos más prestigiosos entre los sectores sociales en que viven, y eso les da cierto nivel de satisfacción personal.

Para las entrevistadas, sus gustos con respecto a la ropa confluyen así en un cierto estilo de vida, acompañado del cierto orden alimenticio, del ejercicio y trabajo físico en el gimnasio, y de las cirugías estéticas. Forman un único paquete: uno exige lo otro, avanzan juntos. Es un trabajo de remodelación completo que, además, no finaliza con la intervención: debe mantenerse el cuerpo, hay que adquirir ropas adecuadas, etc. Aunque cada una quería hacerse la cirugía por una causa diferente, en el fondo estaba el deseo de poder adquirir un modelo relativamente generalizado de cuerpo, y con ello se viene después de la cirugía una relación nueva con su respectivo cuerpo: aprender o decidirse a usar nuevos tipos de ropa, mantener o mejorar el estado físico mediante el ejercicio, la apertura del cuerpo hacia los demás, de tal forma que se trata de una renovada presentación del cuerpo en sociedad.

Conclusiones

La aplicación de una cirugía estética en los senos no está directamente relacionada con tener un tipo de cuerpo específico: las entrevistadas en este estudio tienen unas características corporales distintas entre sí –senos más o menos grandes, cuerpos más o menos tonificados o delgados, así como experiencias de vida dispares en torno a su cuerpo. Además, la idea de querer aumentar o moldear sus senos no ha llegado en un momento similar para todas, cada una tiene un motivo para haber decidido realizarse la cirugía. En el sentido común se suele pensar que hay un prototipo de mujer que recurre a este tipo de cirugía por tener los senos pequeños o por sentirse acomplejada por su forma. Rechazan su propia imagen en cierta forma, y eso las lleva a practicarse la cirugía, pero se ha anotado que no hay un único patrón con respecto a un tipo de mujer que sea propicia para aplicarse una cirugía estética.

Del estudio se desprende que las mujeres que se han realizado alguna cirugía estética no solo lo hacen con el objetivo de moldear y reformar una inconformidad corporal, pues la imagen de su cuerpo va más allá de tener unos senos como querían. La idea de aumentar sus senos no proviene únicamente del deseo de sentirse conformes con su cuerpo, sino que excede este punto: supone tener en cuenta una mayor serie de aspectos, entre los que entran la socialización recibida, saber qué tipo de ropa se puede utilizar antes y después de la intervención. Supuso involucrarse decididamente en algo que ellas buscaban y ansiaban para sí: el poder vestir como deseaban, tener mayor libertad dentro del mercado para escoger y utilizar ciertas ropas, y también verse socialmente aceptadas.

Estas mujeres presentaron cambios externos e internos de belleza; por un lado, con sus senos operados como los deseaban aumentó la confianza y la autoestima, deteniendo las críticas que se realizaban a sí mismas constantemente, por otro lado, siendo más descomplicadas con la ropa que utilizan sintiendo que pueden ponerse muchas más cosas con las que antes no sentían cómodas. Ellas quieren moldear un nuevo estilo de vida que va

acompañado en su vestimenta al tener más variedad y ser a veces llamativa, en los sitios que frecuentan como el gimnasio o deportes al aire libre, una alimentación más cuidadosa, etc. Es decir, una modificación en su rutina diaria.

Teniendo en cuenta este artículo para posibles estudios que puedan desprenderse sería ver el comportamiento de mujeres que se han realizado una cirugía en los senos pero no por fines estéticos sino por recomendación médica, malformaciones o problemas de salud y describir qué cambios realizan en su presentación personal, si es que los hay, y realizar luego una comparación para ver similitudes y diferencias con las mujeres que se han hecho cirugía plástica por otros motivos.

Referencias bibliográficas

- Boltanski, Luc. *Los usos sociales del cuerpo*. Buenos Aires: Periferis, 1975.
- Bourdieu, Pierre. *La distinción: Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus, 1988.
- Caicedo, Andrés. *¡Que viva la música!* Cali: Penguin Books, 1977.
- Castro, Ana Lúcia de. *Cultura contemporânea, identidades e sociabilidades: olhares sobre o corpo e as novas tecnologias*. Sao Paulo: UNEPS, 2010.
- Goffman Erving (1981). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1981.
- Goldenberg, Mirian . "O corpo como capital: para compreender a cultura brasileira", *Revista eletrônica da escola de educação física e desportos- UFRJ*, vololumen 2, número 2, 2006: 115-123.
- Jarrín, Alvaro. *Cosmetic Citizenship: Beauty, Affect and Inequality in Southeastern Brazil*. Tesis doctoral, Carolina del Norte: Department of Cultural Anthropology, 2010.
- Martí, Josep. "La cultura del cuerpo y Los pueblos indígenas". *Digitalia Hispánica*. 2013. <http://www.digitaliapublishing.com.bd.univalle.edu.co/a/20277/la-cultura-del-cuerpo-y-los-pueblos-ind-genas> (último acceso: 14 de 03 de 2016).
- Mauss, Marcel. *Sociología y Antropología*. Madrid: Tecnos, 1971.
- Ortiz, Vanessa. *Algunos móviles socio-culturales y subjetivos que influenciaron la realización de cirugías estéticas en determinados hombres de Cali*. Tesis pregrado, Ciencias Sociales y Económicas, 2009.
- Ortiz, Vanessa. "Percepciones y prácticas corporales estéticas de un grupo de jóvenes universitarias afrodescendientes de Cali". *Revista CS numero 12*, 2013: 85-125.
- Sevilla, Elías, Mónica Córdoba, y Katherine Rosero. "La iconografía del busto". En *El Espejo Roto: Ensayos Antropológicos sobre los amores y la condición femenina en la ciudad de Cali*, de Elías Sevilla, pp. 147-176. Santiago de Cali: Universidad del Valle, 2003.
- Simmel, George. *Cultura femenina y otros ensayos*. Madrid: Revista de Occidente, 1934.

Anexos

Anexo 1. Guión de entrevista

- **Características Sociodemográficas:**

Edad.

Barrio.

Estado civil.

Hijos.

Nivel Educativo.

Trabajo.

Ocio.

Otras actividades.

- **Datos sobre las cirugías realizadas:**

Cantidad intervenciones quirúrgicas estéticas.

¿Cuáles?, ¿Por qué?

En cuanto tiempo.

Año de cirugía.

Lugar.

Conocimiento del lugar. ¿Cómo se enteró?

Costo.

- **Motivaciones para realizarse la cirugía:**

¿Con qué fin se realizó la cirugía estética?

¿Qué eran esas cosas que no le agradaban?

Cuando antes se hablaba de que habían blusas no quedaban bien, ¿Cuáles eran esos detalles?

¿Cuándo comenzó su interés por realizarse la cirugía?

- **El después de la cirugía**

¿Cómo se ha sentido con la cirugía?

¿Qué dijeron las relaciones cercanas al respecto?, ¿Quiénes?

¿Considera que hubo apoyo?, ¿De quién, de quién no?

¿Cuándo se hizo la cirugía siente que todo le horma?

¿Ha sentido que la ropa comenzó a cambiar?

¿Qué ha dicho de la cirugía su conyugue?

¿Cuál es la rutina diaria del arreglo personal desde que se levanta hasta que se acuesta?

Después de la cirugía, ¿Considera que se demora más o menos al arreglarse?

¿Considera que realiza actividades que están influenciadas por la cirugía (dieta, ejercicios, etc.)?

¿Cómo define usted los senos bonitos?

¿Antes de la cirugía utilizaba el mismo tipo de blusas que ahora?

Al arreglarse, ¿Qué parte del cuerpo resalta?, ¿Siempre resaltas lo mismo o varias?

¿Piensa hacerse otra cirugía?