

Cirugías plásticas y cosméticas: cyborgs e interfaces estéticas/tecnológicas de la construcción del cuerpo en el siglo XX¹

Plastic and cosmetic surgeries: cyborgs and aesthetic/ technological interfaces in the construction of the twentieth century body.

*Claudia Calquín Donoso**

.....

Resumen

El trabajo analiza la emergencia de la cirugía plástica y cosmética durante el siglo XX. Tomando como grilla de análisis la figura del cyborg, desarrollado por Donna Haraway, este artículo se propone analizar las nuevas formas de relación entre cuerpo y sociedad, indagando en las cirugías re-constructiva y estética en tanto técnicas de producción, construcción y re-construcción de los cuerpos contemporáneos, y como un nuevo dispositivo de subjetivación en que se ponen en juego las alianzas socio-técnicas entre construcción social del cuerpo, tecnologías, medicina, género y estética.

Palabras Claves: Cirugías reconstructivas, cirugías cosméticas, cyborg, cuerpo, tecnologías

Abstract

The paper analyzes the emergence of plastic and cosmetic surgery during the twentieth century. Underpinned by the cyborg theory developed by Donna Haraway, this article attempts at the analysis of new ways of relationship between body and society, delving into reconstructive and aesthetic surgeries as techniques of production and construction of contemporary bodies. It looks at these new forms insofar they constitute new devices for subjectivity in which the interplay between socio-technical linkages and the body politics of technology, medicine, gender and aesthetic take place.

Key Words: Reconstructive surgeries, cosmetic surgeries, cyborg, body, technologies

¹ Trabajo realizado en el marco de la Tesis doctoral De madres y de expertos: Saber/poder en el discurso "psi" sobre el cuidado materno, Universidad de Barcelona y dirigida por la Dra. Josefina Birulés Bertrán.

*PhD. en Ciudadanía y Derechos Humanos, Máster en Estudios de Mujeres, Género y Ciudadanía, ambos grados obtenidos en la Universidad de Barcelona, Académica Universidad Central de Chile, docente de pre y pos grado, investigadora responsable proyecto Fondecyt N°11160371. Líneas de investigación en género, feminismo y gubernamentalidad.

Fecha de recepción: 7 de febrero 2018

Fecha de aprobación: 28 de diciembre 2018

Introducción

“Ser natural es ser obvio y ser obvio es antiartístico” (Wilde, 2003: 82).

El periodo que va desde la primera (1919) a la segunda pos guerra mundial (1960) asistió a un acelerado desarrollo de tecnologías corporales que infiltraron y penetraron la vida cotidiana como nunca lo habían hecho antes. Según Hobsbawm (1998) las guerras trajeron consigo un “terremoto tecnológico”, siendo la cirugía corporal² uno de sus vástagos más importantes. Si bien las intervenciones reparatorias son de larga data (Hernández, Pedroso, Pons, Méndez & Estévez, 2010; García y Blanco, 2004; Calderón, 1997; Azuara, 2009), es solo a partir del desarrollo de las tecnologías médicas, de la penicilina, así como de materiales como el flexiderm entre otras cuestiones, que emerge una práctica de intervención del cuerpo de tipo tecno-científica³ y autorizada para reparar y producir nuevas corporalidades: la cirugía reconstructiva de los cuerpos mutilados por la guerra, la cirugía reconstructiva de los cuerpos patológicos -hermafroditismo y transexualismo– y su extensión a una cirugía estética de los cuerpos sanos.

La cirugía estética y reconstructiva es una práctica en que se conectan dispositivos técnicos como estéticos (Blanco, 2005; Díaz, 2008). Como señala Blanco (2005), la aplicación de conceptos en las operaciones quirúrgicas como proporcionalidad, armonía estética entre otros, ponen de manifiesto la relación que existe entre la medicina y el arte y también las alianzas socio-técnicas⁴ en la emergencia de lo que Preciado (2008) llama un régimen “somatopolítico” novedoso en el siglo XX, un cuerpo y una filosofía del cuerpo pos cartesiana que se organiza en torno a las posibilidades que la tecnología ofrece a la carne, posibilidad que Donna Haraway (1991) denomina *cyborg*.

Pese a la importancia que tiene la cirugía para las teorías sobre el cuerpo o la misma medicina, son escasos los trabajos que reconstruyen la historia de esta práctica

² El American Board of Cosmetic Surgery (ABCS) distingue entre la cirugía plástica y la cirugía cosmética. Ambos se centran en el mejoramiento del cuerpo, aunque tienen focos diferentes. La cirugía plástica corrige una deformidad del cuerpo debida a un trastorno congénito, un trauma, una quemadura, o una enfermedad. La cirugía cosmética es el mejoramiento de la apariencia, incluso la estética, la proporción y la simetría del cuerpo.

³ Por tecno-ciencia entenderemos a la mutua interdependencia entre ciencia y tecnología que actualmente se presenta en la investigación científica o en la práctica disciplinaria, en este caso, la misma medicina (Diéguez, 204).

⁴ Tanto desde Donna Haraway (1992, 2004) como desde la Teoría del Actor Red, cuyo mayor exponente es Bruno Latour, se ha venido cuestionando la dicotomía sociedad-tecnología, argumentando que su frontera es borrosa pues la tecnología es social y la sociedad es tecnológica. Así un hecho social como las mismas cirugías contienen elementos técnicos como sociales/culturales, es decir, se trataría de algo que no es puro, sino heterogéneo. Las redes y articulaciones que provocan esa heterogeneidad serían el objeto para nuevos campos de estudio como los Estudios Sociales de la Ciencia o la Crítica Feminista de la Ciencia.

médica, sus formas de institucionalización o sus efectos epistemológicos sobre las formas de pensar el cuerpo contemporáneo (Jiron, 1994; Del Vecchio, 2001; Olmedo, 2004; Pacheco, Azpeita, Ferreira, Hernández, Estévez, 2009; Sastré & Torres, 2004; Azuara, 2009), siendo esta última de especial atención para los objetivos del trabajo que se presenta a continuación.

Tomando en cuenta la figura del cyborg como grilla analítica que nos sirve para comprender las nuevas formas de relación entre cuerpo y sociedad, la tesis central que desarrollaré en este trabajo es que en las cirugías plásticas se pone en juego un proceso de metamorfosis corporal que articula las tecnologías de intervención médica con los imaginarios estéticos de occidente, cuestión que asimismo permite comprender la producción prostética de categorías tan obtusas hasta el siglo XIX como el sexo o la raza (Calquin, 2015).

En la primera parte de este trabajo se presentará el concepto de cyborg, con el cual se pretende estructurar el relato histórico que recorrerá genealógicamente la emergencia de las tres formas de cirugías que marcaron el siglo XX y que serán analizadas en la segunda parte del texto: las cirugías reconstructivas, la cirugía reconstructiva-genital y la cirugía estética. En la tercera parte final, y retomando el concepto de cyborg, se reflexionará acerca de las relaciones entre tecnologías y cuerpos, los modos en que las cirugías han afectado nuestras concepciones sobre la carne y el cuerpo, el género y la raza, así como las fronteras móviles entre la naturaleza y cultura.

Cuerpos cyborgs

Una de las propuestas teóricas más novedosas que ha surgido en el feminismo contemporáneo y que intenta desafiar y desestabilizar las categorías cartesianas del cuerpo, es el cyborg. Para su creadora, Donna Haraway (1991) un cyborg es:

“un organismo cibernético, una fusión de lo orgánico y lo tecnológico fraguada en prácticas culturales e históricamente determinadas. Los cyborgs no tratan sobre la máquina y lo humano, como si en el universo existieran estas Cosas y Sujetos. Por el contrario, los cyborg tratan sobre la interacción de máquinas y personas históricas específicas, que muchas veces acaban siendo penosamente contra-intuitivas para quien analiza la tecnociencia” (Haraway, 1991: 69).

El cyborg expresa la necesidad de pensar las producciones de la subjetividad desde las fronteras, las interfaces, las conexiones y como por medio de éstas emergen novedosas entidades (Calquin, 2015). Como punto de partida el cyborg le sirve a Haraway para evitar lo que Bauman (en Hall & du Gay, 1996) llama “la principal angustia sobre la identidad” (41): su cierre metafísico en un cuerpo aparentemente inmutable. También serviría para expresar que el cuerpo en la sociedad tecnológica es un inter/texto o un hipertexto, interfaces en el que se conectan múltiples dispositivos de saber/poder (Calquin, 2015). De acuerdo a Valenzuela (2001):

“la tecnología ha sido *un modelo* desde donde ha impactado al sujeto tanto, en la

configuración de su pensamiento, en sus concreciones y productos y en sus expectativas e ilusiones... La tecnología se nos aparece, de este modo, como un constructo simbólico cuyo impacto cruza y se extiende, incluso contradictoriamente, más allá de sus productos” (p. 56).

Para Haraway, la ontología posmoderna del cuerpo es un producto de las tecnologías, fruto de la interacción de aparatos semióticos y técnico-materiales que no pueden ser separados, pues como puntualiza Thomas (2012) no se trata de una simple cuestión de determinismo tecnológico o tecnófilo sino más bien de pensar el cuerpo como una construcción tecnológica. Así las tecnologías han logrado modificar el “complejo psicosomático que llamamos humano” (Lievano, 2011:55).

El cyborg se erige por lo tanto como una respuesta ontológica a la pregunta sobre el cuerpo en la época actual (Guerrero, 2015) y por lo tanto un registro material y semiótico desde donde pensar también nuestras políticas corporales de resistencia⁵.

Si bien en términos históricos esta relación no es novedosa- tal como lo muestra la antropología y la arqueología- lo clave en el cyborg es la disolución de las fronteras entre tecnología, política y cuerpo. Así el cuerpo pierde sus límites y su carácter natural, difuminándose en un maridaje tecno-biológico que da paso a la constitución de entidades híbridas y conectadas. Un cyborg, en el cual se mezclan lo natural y lo artificial, lo orgánico y lo mecánico, lo material y lo simbólico, un ser que encarna la diferencia misma, obligándonos a indagar en lo que la autora precisa como “terrenos no mapeados” del pensamiento acerca de la identidad, en que éstas se configuran como no pre-figuradas y en permanente proceso de construcción (Haraway, 1991).

Como veremos más adelante, con las cirugías emerge un cuerpo prostético, resultado de alianzas socio-técnicas desplegadas durante el periodo de las guerras mundiales entre las que cabe destacar: el dominio de la antibioticoterapia, la anestesia y el refinamiento de la técnica y la instrumentación, la industria del espectáculo y sus imaginarios raciales y de género, la emergencia de la industria de materiales flexibles como el PVC, el flexiderm y la silicona (Calquín, 2015). Estas alianzas nos muestran, siguiendo a esta misma autora, que el cuerpo es un “artefacto interdiscursivo donde confluyen diferentes códigos y se construyen con más o menos capacidad de acción y autoconsciencia, diversos significados” (Calquín, 2015: 11). Desde esta perspectiva, las cirugías son una práctica no sólo médica, sino además social, que construyen y reconstruyen los cuerpos hasta borrar cualquier huella de una materialidad depurada de

⁵ Las tecnologías han adquirido importancia en las prácticas políticas de resistencia vinculadas al arte como en los movimientos sociales. Cabe destacar la emergencia en los movimientos feministas del llamado tecno-feminismo (Wajcman, 2006) para la cual la tecnología está cruzada y conformada por las relaciones de género, por sus significados y por sus prácticas asociadas. De acuerdo a la autora citada, algunas formas de tecnologías están necesariamente unidas a determinados “modos institucionalizados de autoridad y poder” (p.32). En ese sentido, las tecnologías ofrecen múltiples posibilidades de subvertir dichas relaciones. Por otro lado, cabe destacar el Cyber-art y como ejemplo la propuesta del artista griego-australiano Sterlac y los dos conceptos fundamentales de su obra: el cuerpo humano como obsoleto, plagado de limitaciones que la tecnología puede superar y la propuesta de una Tecnoevolución es decir, de la interacción a nivel biológico entre el cuerpo y los adelantos científicos.

los significados sociales y el desarrollo tecnológico. Siguiendo a Guerrero (2015), las cirugías se sitúan en el centro mismo de lo que este autor llama la *aporía del cuerpo* que atraviesa el pensamiento occidental: el cuerpo como entidad material base de la cultura, configurado en términos de propiedades biofísicas, bioquímicas, bioinformáticas y biohistóricas, evolutivas y ecológicas o el cuerpo como entidad semiótica y textual.

Por el contrario, la noción de cyborg nos permite leer el cuerpo más allá de esta aporía, conformado por la interrelación de diversos “actantes” (Haraway, 2004) de múltiple naturaleza que cotidianamente definen —desde sus diversas posiciones— los modos de relación que establecen y los criterios desde los que sostienen sus prácticas, discursos e imaginarios. Siguiendo a Grau-Solé, Iñiguez-Rueda, y Subirats (2011), los elementos no humanos con los cuales el cuerpo contemporáneo interactúa, intercambia propiedades e incorpora, “son también actores, y no simples portadores de significado” (Grau Solé et al, 2011: 63). En ese sentido también plantearía el fin de una época marcada por la lógica binaria y dicotómica y en que las barreras y binarismos mente-cuerpo, animal-humano, y real-virtual, también se disuelven (Montero, 2012, Lievano, 2011).

Primer Movimiento: La cirugía reconstructiva de los cuerpos mutilados de la guerra.

La primera guerra mundial fue testigo de la aparición de una nueva generación de armas terrestres, aéreas y navales con capacidad destructiva hasta entonces desconocida, que, junto a los millones de muertos, dejaron lesiones, desfiguraciones y secuelas funcionales de diverso tipo y gravedad en los sobrevivientes. El cirujano neozelandés Harold Gillies, asignado al Real Cuerpo Médico Militar en Wimereux Francia (1916) inició procedimientos quirúrgicos de reconstrucción, que luego continuaría en el Queen’s Hospital de Londres, abierto para el efecto en junio de 1917, llegando a practicar junto a su equipo cerca de 11.000 operaciones plásticas (Gillies, 1920). Durante la primera Guerra Mundial se creó la división especial de cirugía maxilofacial en los departamentos de medicina del Ejército de Estados Unidos e Inglaterra (Azua, 2009).

Danet (2013 en Calquin, 2015) en un trabajo donde analiza los debates médicos sobre los trasplantes de órganos en los soldados mutilados de la guerra civil en España, destaca el hecho de que su aceptación se fundamentó en una ética filantrópica y de la producción. Así, la promesa de reparación de las mutilaciones y la restauración de órganos se logró en medio de “una visión funcional, que acusó la improductividad y dependencia del cuerpo enfermo, incompleto o deforme” (Danet, 2013: 6). Los cojos, los mancos, los ciegos, los desfigurados o los torcidos “por la metralla” eran el campo de batalla de un imaginario que enlazaba el objetivo de la re-construcción de la nación a través del trabajo y la ocupación de los veteranos de guerra (Pichel, 2010) con las capacidades reparadoras de la ciencia sobre las piezas corporales dañadas. Los medios de prensa, tal como analiza Danet, insistían en cómo los “pobres troncos humanos”, pasando por una “milagrosa metamorfosis” se convertían en “vitales criaturas, conscientes como individuos enteros y capaces de realizar un trabajo, afrontar un oficio y usufructuar un empleo” (Danet, 2013: 9). La techno-medicina se erigía como un dios-estético-

tecnológico capaz de componer, recomponer, sintetizar, fabricar y crear cuerpos a la medida, en una cruzada contra “el sufrimiento, el dolor, la imperfección y la muerte” (Palacios, 2002: 28).

Las cirugías reconstructivas prácticas tecno-estéticas surgen como una promesa de devolver la funcionalidad del cuerpo, reparar las secuelas psicológicas narcisistas del trauma físico (Colas, Benslama y Daudin, 2011) y también la felicidad (Pichel, 2010) en medio del *espectáculo de una anormalidad* (Fortanet, 2015) novedosa: la de héroes convertidos en vagabundos; aquí cabe destacar especialmente a los llamados Gueules Cassés o caras destrozadas de la gran guerra, retratados por el cineasta Abel Gance en 1938 como zombies que vuelven a la vida.

Estas prácticas se enlazan a una lucha contra la guerra, que supone, además, la impotencia real y simbólica de cuerpos jóvenes en medio de un imaginario tanatológico, y como metáforas de un cuerpo colectivo traumatizado y que, en palabras de Susan Sontag (2010), nos muestra “como la guerra expulsa, destruye, rompe y allana el mundo construido” (Sontag, 2010: 16). Así, la reconstrucción del paisaje material de posguerra se erige antes que todo como una reconstrucción de cuerpos, pero que, en tanto signo de la muerte y la destrucción, también son precisos de olvidar y enterrar.

La reconstrucción del mutilado inscrito en los debates sobre la improductividad de los cuerpos mutilados (Pichel, 2010), junto con situar el valor del cuerpo en una lógica capitalista de fuerza de trabajo, inaugura lo que podríamos llamar una *teoría estética de la memoria*. Siguiendo el análisis de Santoro (2014) sobre las relaciones entre memoria, estética y fotografía que se descubren bajo el boom del espiritismo y la fotografía espiritista en la primera pos guerra mundial, es claro que los Gueules Cassés se hicieron visibles gracias al rol central jugado por la fotografía en la Primera Guerra Mundial, en tanto artefacto que materializó y preservó las figuras del horror. Los registros fotográficos de Ernst Jünger, así como el uso de la cámara fotográfica con fines científicos por parte de los cirujanos para reparar los daños del tejido, pueden ser vistos también como:

“metaphors of a broader reconstruction, as symbols of a collective national regeneration after the war, as the visual representation of an individual moral change, as the emergence of a new radical pacifist human being and as an artistic revolutionary paradigm” (Pichel, 2010: 25).

Así, el trabajo de la memoria de la gran guerra, especialmente materializada en la figura de los mutilados, creó una imagen del pasado modelada por un régimen perceptivo y estético. Al mismo tiempo, la incompletitud del cuerpo del veterano, así como el imaginario y el fin de su reconstrucción, rememora las mismas categorías por las cuales se piensa el cuerpo incompleto y *otro* de las mujeres⁶. Si pensamos que muchos de estos desfigurados decidieron no exponer más su cuerpo y enterrarse en vida en sus casas o

⁶Para Simone de Beauvoir (1999) las mujeres en la sociedad patriarcal son definidas desde una identidad negativa, es decir, por lo que no tienen en relación al sujeto masculino. Así la filósofa habla que “ningún destino biológico, físico o económico define la figura que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana; la civilización es quien elabora ese producto intermedio entre el macho y el castrado al que se califica como femenino” (De Beauvoir, 1999: 245)

en asilos, es claro que el cuerpo mutilado de los héroes de la patria se introduce en una lógica de feminización, es decir, anclada al espacio privado e íntimo, entendido como un espacio de protección, seguridad, pero también de invisibilidad.

César Vallejos, poeta peruano en el año 1923 escribe el célebre poema "El Mutilado". Para el poeta el mutilado es, antes que todo, el mutilado de la "función" bajo la forma espectacular de la pérdida del rostro, el espejo del alma, registro simbólico por medio del cual lo viviente deviene humano como un efecto de prácticas de reconocimiento, como un Ser en y para un otro. Por el contrario, el cuerpo del mutilado de la *función* es un ser en sí que no logra trascender sus propios límites corporales, pues la mutilación ha roto las fronteras del adentro y el afuera. Como recuerda Joseph Vassal (1916), médico testigo de los efectos de la mutilación: "Cuánto más podía gemir, aquella pobre cosa cuyo cráneo una bala había destrozado. Cuando le levantaban la cabeza, la sangre y la masa encefálica eran todo uno" (Vassal, 1916: 89).

Esta figura horrorosa se convierte en objeto de una mirada que lo constituye desde los límites y los márgenes, desde una muerte social que anuncia su muerte física y el calvario de una cirugía reconstructiva en pañales y altamente dolorosa. El mutilado se erige así, al modo de un leproso, el cual es necesario excluir, desde una mirada que se organiza en torno a la morbosidad, el rechazo y la compasión, pero nunca desde el reconocimiento, en el punto en que los órganos que conectan las emociones y su recepción en el otro han sido destrozados. Se trata de la pérdida de los gestos, de la vitalidad de la vida, del "resplandor humano de su ser" (Vallejos, 1923 en Fernández y Gianucci, 2009).

Para el poeta, el rostro del mutilado es un:

"Rostro muerto sobre el tronco vivo. Rostro yerto y pegado con clavos a la cabeza viva. Este rostro resulta ser el dorso del cráneo, el cráneo del cráneo... El mutilado de la pazy del amor, del abrazo y del orden y que lleva el rostro muerto sobre el tronco vivo, nació a la sombra de un árbol de espaldas y su existencia transcurre a lo largo de un camino de espaldas. Como el rostro está yerto y difunto, toda la vida psíquica, toda la expresión animal de este hombre, se refugia, para traducirse al exterior, en el peludo cráneo, en el tórax y en las extremidades. Los impulsos de su ser profundo, al salir, retroceden del rostro y la respiración, el olfato, la vista, el oído, la palabra, el resplandor humano de su ser, funcionan y se expresan por el pecho, por los hombros, por el cabello, por las costillas, por los brazos y las piernas y los pies" (Vallejos, 1923: 31).

Segundo Movimiento: la cirugía reconstructiva de los abyectos sexuales.

La cirugía reconstructiva, a la par que recomponía y rediseñaba cuerpos castrados en el campo de batalla, recomponía cuerpos sexuales hoy llamados disfóricos -inter y *transexualidad*-, en la cirugía reconstructiva genital (Calquin, 2015). Hacia 1930, los avances en el campo de la cirugía reconstructiva permitieron la realización de las primeras cirugías de "cambio de sexo", con lo que la capacidad de intervenir sobre el cuerpo para modelar una apariencia acorde entre identidad sexual psicosocial y anatomía en casos de "ambigüedad", pasó a constituir una herramienta sociomédica de primer

orden (Cabral y Benzur, 2005). Según Fausto-Sterling (2006), el siglo XX fue testigo de una mutación clave en los patrones de normalidad-anormalidad del sexo, pues las tecnologías hicieron desaparecer cuerpos que, en palabras de esta autora “en otro tiempo habían sido objeto de asombro y perplejidad, todo en nombre de la “corrección de los errores la naturaleza”” (Fausto-Sterling, 2006: 55).

A partir de la década de los 50's las llamadas *perversiones sexuales* se transformaron en un objeto de interés y fuente de intervención material derivada de las últimas tecnologías de hormonas y cirugías reconstructivas y plástica, “Tanto el diván de Freud como los encierros de los anormales, ceden y dan lugar a los cinceles y las hormonas derivadas de una industria de prótesis, sexo-fármacos y control molecular⁷ (Calquin, 2015: 110). En un artículo publicado por la Revista Sexology Magazine, Cauldwell en 1949 utilizó el término *psychopathia transexualis*, para designar a los individuos que pertenecen físicamente a un sexo y psicológicamente al otro, y que desean modificar sus características físicas para pertenecer al otro sexo (Cauldwell. D. 1949. Citado en Mercader, P. 1997. p. 43). Henry Benjamin, endocrinólogo alemán radicado en Estados Unidos, tomó el término utilizado por Cauldwell y lo tradujo al inglés acuñando el término *transsexualism*, en un artículo presentado para el International Journal of Sexology, en la Academia de Medicina de Nueva York -1953-. El término transexualismo designaba a aquellas personas que pertenecen biológicamente a un sexo y que psíquicamente manifiestan sentirse pertenecientes al otro. A partir de esta nueva conceptualización, quienes se encontraban clasificados en la categoría de “transexualismo” –en EE. UU- tenían la oportunidad de demandar a la medicina el cambio de sexo mediante la intervención hormono-quirúrgica, y a la justicia la modificación de su identidad civil (Mercader, 1997). Para Benjamin, la psicoterapia era ineficaz para el tratamiento de la transexualidad, ya que no podía cambiar la orientación *innata* del género. En cambio, postulaba la adecuación del cuerpo a la mente mediante la intervención quirúrgica (Soley-Beltrán, 2003; Mas, 2014).

En 1950 John Money, de la Universidad John Hopkins de Baltimore, acuña el concepto de identidad de género y papel de género, como resultado de los experimentos llevados a cabo con hermafroditas hoy denominados intersexos, esto es, con bebés que la medicina no puede clasificar como femeninos o masculinos (Calquin, 2015). Money llegó a la conclusión de que “*el sexo de asignación y la crianza es el pronóstico más fiable de la futura identidad/rol de género del individuo*” (Gooren, 2003:48). La realidad del género era para Money tan sólida, inmutable y significativa como la de los genitales externos, demostrando que el género quedaba establecido a la edad de tres años, de tal forma que una vez rebasado el período crítico no había posibilidades de marcha atrás. La

⁷Para Deleuze y Guattari (2010) el deseo es inseparable de lo que llaman “agenciamientos complejos” que pasan necesariamente por un nivel micromolecular” es decir por microformaciones que moldean los cuerpos, las disposiciones y la producción del sentido, así para estos autores “si bien es cierto que lo molecular actúa en detalle y pasa por pequeños grupos, no por ello deja de ser co-extensivo a todo el campo social” (p.220). La relación entre lo molecular, las grandes instituciones o aparatos sociales y lo micromolecular es sumamente fuerte pues la organización molar suscita y necesita de la micromolecularización de sus elementos y relaciones: “Cuando la máquina deviene planetaria o cósmica los agenciamientos tienden cada vez más a miniaturizarse a devenir microagenciamiento” (Deleuze et al, 2010: 220)

hipótesis era que los llamados hermafroditas que eran “criados de modo distinto, diferenciaban una identidad de género de acuerdo con su biografía, sin importar cual fuese su sexo cromosómico, global u hormonal, y a pesar incluso de un aspecto morfológico no corregido” (Money y Ehrhardt, 1982:27). Como tratamiento frente al problema de la in-clasificación de estos bebés dentro de la lógica discreta, binaria y dicotómica de lo femenino/masculino, Money propugnaba que la asignación de género de los bebés intersexuados debía corresponder a sexo femenino si los genitales del intersexuado se prestan mejor a la formación quirúrgica de una vagina y solo asignación de sexo masculino si existía la perspectiva realista de un pene funcional. Es claro que para Money la intersexualidad era resultado de procesos patológicos y por lo tanto el fin del tratamiento “era asegurar un desarrollo psicosexual correcto a base de asignar al niño de sexo mixto el género adecuado y luego hacer lo necesario para asegurar que el niño y sus progenitores creyeran en el sexo asignado” (Fausto-Sterling, 2006:66)

Fue George Jorgensen, luego reconocido como Christine, quien se puso por primera vez en manos de un equipo médico, primero con el danés Christian Hamburger y luego con Harry Benjamin (Frignet, 2003; Mercader, 1994; Millot, 1984, Mas, 2014). A pesar de haber existido anteriormente intervenciones similares, todas habían sido realizadas en la clandestinidad. El 1 de diciembre de 1952 la portada del periódico New York Daily News titulaba, junto a las fotografías de Jorgensen: “Ex soldado americano se convierte en belleza rubia: Las operaciones transforman a un joven del Bronx” (Ortega, 2014). Con la esperanza puesta en la racionalidad tecnológica, aumentaron las demandas de sujetos que buscaban una corrección somática a su malestar psíquico. De esta manera se pasó de una problemática individual a un fenómeno tecno-social: el fenómeno transexual se codificaba como “un síntoma de nuestras sociedades modernas” (Ortega, 2014: 22-23). El transexual emerge como resultado de intersecciones entre: teorías binarias sobre el sexo y la sexualidad, las prácticas tecno-científicas y la popularización de imágenes como la de Christine Jorgensen en los medios de comunicación (Ortega, 2014).

Siguiendo a Stolcke (2004) en el diagnóstico de los intersexos se infiltraban “ideales culturales que están basados en el modelo bio-sexual dualista e incluso supuestos con respecto en especial a los genitales “normales” del varón” (Stolcke, 2004: 10). De acuerdo a esta autora, se recurre a una doble mirada: una técnica (cromosomita) y otra cultural, acerca de los genitales que son considerados adecuados. “Es decir, el género “normal” no depende apenas de poseer o no un pene sino de si el pene es, además, de un tamaño normal” (Kessler,1990 en Stolcke, 2004:88). Con esto quedaba claro que para la medicina “el tamaño sí importa” (Gregori, 2006), dado que se constituía como el marcador de la distinción entre normalidad/ anormalidad y elemento constitutivo de la economía del deseo, de sus excesos y de sus límites⁸.

⁸El problema del tamaño de los órganos genitales no era una preocupación nueva, sino más bien recogía la tradición instalada desde el siglo XIX, tradición saturada de visión colonial. Por ejemplo, las descripciones de la fisiología del aparato genital femenino anormal se inspiraban en la ideología colonial de la civilización, de este modo las monstruosidades siempre se hallan en algún lugar como África o la India en tanto considerados como lugares “exóticos” (en menor grado América).

De este modo el proceso de construcción del género

“precisaba de un cuerpo donde asentarse, de una base *material*. Para socializar a alguien como una niña, para que su identidad femenina resultara "exitosa" y sin fisuras, era imprescindible que su cuerpo fuera, en su apariencia exterior, el de una niña *standard*... El cuerpo regresaba, por lo tanto - no bajo la forma de una determinación *a priori*, biológica - sino como el sostén material, imprescindible, de la asignación de género y del éxito de esa asignación a lo largo de la vida” (Cabral & Benzur, 2005:288).

El género se anudaba como una matriz instituyente de una subjetividad a condición de su inscripción literal en un cuerpo, en el que asimismo se proyectaban imaginarios culturales como la penetrabilidad de las mujeres, o la capacidad de penetrar y para orinar de pie en los hombres. Así vemos que la transexualidad misma “surge en la intersección de las tecnologías que conforman nuestro sistema de sexo/género con las tecnologías biomédicas” (Mas, 2014:144).

Tercer movimiento: La cirugía estética, el imaginario cinematográfico y la nariz de Grace Kelly.

Con el advenimiento de la paz después de finalizada la Segunda Guerra Mundial y la llegada de un periodo de relativa prosperidad, se fue constituyendo rápidamente una nueva rama de la cirugía plástica reconstructiva designada “cirugía cosmética”, que en sus orígenes estuvo especialmente ligada a la rinoplastia (Azuará, 2009). En 1909 Jacques Joseph presenta ante la Sociedad Médica de Berlín el primer caso de reducción nasal. Joseph describió sus incisiones externas con la forma de una V invertida a través de la piel del dorso nasal, hueso, cartílago, mucosa y todo el grosor de las alas nasales. (Pick, 1955). Joseph debió luchar al principio con los prejuicios de la sociedad y la de sus colegas, que le costaron hasta ser despedido de su cargo (Acerbi, 2009). Fue el primero en reportar la “antidisplasia” como deseo de tener una apariencia “normal” y no como una

Así Baltasar de Viguera en su obra “La fisiología y patología de la mujer” de 1827 escribe: “Separados los grandes labios se ven en lo más alto de la vulva dos excrecencias carnosas, semejantes en su figura y color a la cresta de los gallos a las que se ha puesto el nombre de ninfas, porque circundan el conducto urinario, y forman el vertiente de la orina estorbando su contacto con la vulva. Estas excrecencias se prolongan en algunas mujeres tan monstruosamente, que es preciso mutilarlas. En Egipto señaladamente y en otras regiones de África, es común esta deformidad, que varias personas se dedican a esta circuncisión que los proporciona la subsistencia, y con ello evitan una imperfección repugnante a las caricias del otro sexo (Op. Cit: 377). En otro lugar escribe “los grados del erotismo están en razón directa de las dimensiones del clítoris. Así el clítoris, que por lo común no pasa nada de media pulgada en todas sus dimensiones, se remonta a veces sobre las del miembro viril. Se han, pues, visto clítoris tan monstruosos que pasaban de doce pulgadas...”(p.376) (Baltazar, 1998)

vanidad. Para 1920 se había introducido en Francia, y enseguida “las actrices se acostumbraron a recurrir al lifting y a eliminar sus papadas, y se convirtieron en modelos a seguir.” (Quaglio, 2007:3).

Para el fin de la Segunda Guerra Mundial la cirugía estética se hacía cada vez más común. La misma Danet (2013) citada en párrafos anteriores ofrece una entrevista de 1958 realizada a Muntané Balaguer, un cirujano plástico español especializado en implantes, en la que describe los efectos de normalización social de la intervención sobre el cuerpo, con tal de adecuarse a los modelos estéticos vigentes influenciados por el cine de Hollywood. La imagen del cuerpo y la auto-satisfacción de la persona con su aspecto, sitúa, en las palabras de este médico-cirujano, al cuerpo como condición del éxito social, que, en el caso de las mujeres, se materializaba en el matrimonio:

- “- ¿Lo más frecuente?
- La rectificación de la nariz.
- ¿Cómo se llevan?
- A lo Grace Kelly,
- ¿Solteras, casadas o viudas?
- Chicas jóvenes. Es un complejo que no las deja vivir; y a juzgar por las invitaciones de boda que recibo, se casan inmediatamente después de operadas” (Danet, 2013: 40).

La nariz de Grace Kelly es una entidad que se conforma por marcas raciales de la economía política de la heterosexualidad, que, y por medio de estas tecnologías, “pueden ser modificadas, camufladas, potenciadas y re-construidas a través de la manipulación quirúrgica (Calquin, 2015: 100) y en la que operan una red de dispositivos tecnológicos y sociales que están destinados a preservar el imaginario blanco como paradigma de la belleza (Sossa, 2011). Siguiendo a Clúa (2007), la cirugía estética “se configura como una práctica ambivalente que entronca tanto con las fantasías de creación de cuerpos y sujetos conformes a la norma, como con las fantasías subversivas de autocreación” (Clúa, 2007: 202).

Este imaginario visual que articula raza, belleza y civilización, si bien en la cultura de masas se extendió por medio de la ciencia ficción y el imaginario hollywoodense -King Kong (1933), Godzilla (1954), La Mujer Avispa (1959), La mujer pantera (1942), los antihéroes de los comics y tebeos de Marvel-, fueron las ciencias humanas sus principales antecedentes (Calquin, 2015). Este imaginario se elaboró a partir del siglo XIX, cuando las teorías raciales ligadas a la reciente fundada antropología tradujeron la idea de civilización a las características fenotípicas de las razas, en la que se vinculaba lo negro a la barbarie por medio de un discurso estético y visual derivado también del uso del cine. Como destacan diversas autoras (Kaplan 1996, Colombres, 2005, Shohat & Stam, 2002) el cine fue inventado en la cima del colonialismo, al final del siglo XIX. La cámara fue crucial como máquina usada por los viajeros occidentales en oriente para documentar y controlar las culturas primitivas que habían visto y encontrado. Para Colombres (2005) “lo que distingue el género del cine etnográfico, no es el color de la gente filmada, sino como son racializados, cómo en otras palabras, al espectador se le

hace ver antropología y no historia” (Colombres, 2005: 44).

Desde la mirada documental y frenológica que cautivó a los padres de las ciencias del hombre, eran recurrentes las afirmaciones del tipo de “los negros tenían nervios más fuertes y toscos que los europeos porque tenían cerebros más pequeños, y que eso explicaban la inferioridad de su cultura” (Laqueur, 1994: 268). De este modo el discurso racista operaba hacia un cuerpo de color pensado como monstruoso o atrofiado y que debía ser domesticado; una semántica similar a como se pensaba el cuerpo incompleto y castrado de las mujeres⁹.

Cuarto Movimiento: Cyborg y la obsolescencia del cuerpo.

Tal como hemos analizado en estos tres movimientos la cirugía estética a la vez que reconstruye cuerpos, restaura matrices simbólicas de seres humanos culturales en los diagramas del poder, especialmente en los cruces entre género y raza. Los medios de comunicación, el mercado de la belleza y la salud como la publicidad, han capturado la valoración estética de las personas y las sociedades. Así, el hecho estético está inmerso “en las crecientes presiones sociales, vigilados por nuevas inquisiciones, cada vez más condicionados, y eso parece acusarlo el arte contemporáneo, rindiéndose, renunciando a la creación, a la originalidad y a la misma belleza, escapando hacia la performance, el arte-objeto, el reciclaje, la repetición, la industrialización, cediendo al kitsch, la copia, y la impostura.” (Díaz, 2008: 56).

Estos cuerpos reconstruidos expresan aquellas “fronteras transgredidas, de fusiones poderosas” (Haraway, 2004:262) que la tecnociencia maniobra en el plano mismo de la carne. El cuerpo reconstruido de posguerra no trata de un hombre máquina, en el sentido de un cuerpo humano conectado a la máquina, ni tampoco como engranaje de los *satánicos molinos de sangre* con los cuales el poeta William Blake describe la revolución industrial. Como apunta Haraway, los cuerpos cyborg hechos de partes heterogéneas -carne, metal y plástico- a la vez que inducen a pensar el cuerpo como un conglomerado de conexiones e interfaces humano-no humanos por medio de las cuales se disuelve la dicotomía naturaleza-cultura, comporta una nueva forma de identidad, de sexualidad y una nueva economía política del deseo, de ahí su vinculación con los

⁹ El caso decimonónico de Saartjie Baartman, esclava sudafricana conocida como la Venus de Hottentot aparece como un caso paradigmático de representación racial y sexual en términos de exceso, monstruosidad, objeto de estudios científicos y espectáculo. Trasladada a Londres para ser exhibida como atracción circense, era obligada a “desfilarse” desnuda en una plataforma de dos pies de altura, así como a obedecer a su guardián cuando éste le ordenaba cómo “actuar en el escenario”. Por un pago extra, se le permitía a los espectadores que tocaran sus exuberantes glúteos, producto de una esteatopigia, una excesiva acumulación de grasa en esa área. Luego de que en Londres se prohibió el negocio de los zoológicos humanos, fue trasladada a París, donde un domador de fieras la exhibió durante quince meses (Calquin, 2015)

regímenes estéticos y de género de occidente.

Las cirugías nos muestran que el cuerpo es siempre *artificial* y *mutante*; el cuerpo de las cirugías nos obliga a retraducir nuestras categorías corporales hacia una ontología corporal que es resultado de una producción tecnológica de *ficciones somáticas* (Preciado, 2008). Así las cirugías plásticas funcionan como una pieza semiótica y tecno-material clave dentro de las gramáticas de la cultura occidental y sus producciones de normalidad y belleza (Haraway, 2004) en un gesto en que constantemente ponen en juego sus propios límites.

Tal como indica Laqueur (1994) el cuerpo materializa las representaciones estéticas de una cultura y en el caso de las cirugías esto es claro, pues las técnicas prostéticas combinan modos de representación derivados de cierta definición clásica de un cuerpo armónico en los medios audiovisuales y la publicidad.

“La anatomía humana no ha cambiado perceptiblemente en los últimos milenios, pero la imagen exigida de ella en cada época, y ahora hasta en cada temporada (moda) ha sido diferente. Por cuanto cada cultura ha desarrollado su propio código de asociación entre imágenes y significados, valores, virtudes, defectos..., y la imagen humana es entre otras cosas un aparato emisor de señales, mensajes, estímulos, que el observador traduce con el lenguaje iconológico de su cultura particular.” (Díaz, 2008:60).

La remodelación del cuerpo humano de acuerdo a parámetros y gracias a la tecnología, deviene en un *dispositivo de corporalización*, es decir en un conjunto de redes institucionales, de conocimientos y técnicas, que producen seres vivos híbridos, efecto de la disolución de las fronteras entre racionalidad técnica y racionalidad estética, es decir entre *tekné* y *aisthetiké*. Un ejemplo de esta relación entre las formas que adquieren las políticas corporales y las cirugías es especialmente potente en las intervenciones actuales de los cuerpos trans que *sí y sólo si* adquieren un género (femenino o masculino), una identidad y una existencia legal, una vez intervenidos por las cirugías genitales reconstructivas, que asumen asimismo la existencia de sólo dos sexos (Fausto-Sterling, 2006).

En este caso, las cirugías actúan como prácticas habilitadoras del derecho a la ciudadanía o, siguiendo a Fanon (2010), al derecho de posicionarse sobre la *línea del ser* por medio de una práctica que por un lado regula y controla los cuerpos para fines de normalización, pero que también supone agenciamientos, reconocimiento social, decodificaciones de las máquinas abstractas (Deleuze y Guattari, 2012) con las cuales el poder del mercado o de los medios de comunicación entre otros, se despliega (Calquín, 2018).

Otra de las fronteras que las cirugías disuelven son las diferencias entre bio y tecno, que claramente no pueden seguir siendo pensadas desde una clásica distinción entre lo natural y lo cultural, pues, siguiendo a Fausto-Sterling (2016), “interpretar la naturaleza es un acto sociocultural” (p. 99). Las nuevas tecnologías quirúrgicas entre otras cosas han hecho posible lo que Preciado (2008) llama la gestión técnica de la masculinidad y la feminidad que “pone en marcha procesos de construcción tectónica del

cuerpo según los cuales los órganos, los tejidos, los fluidos y, en último término, las moléculas, se transforman en materias primas a partir de las cuales se fabrica una nueva apariencia de naturaleza” (Preciado, 2008: 140).

Con esto es claro que aquello definido como natural en los cuerpos no existe sin un conjunto de dispositivos imaginarios, mediáticos y tecno- prostéticos. De este modo los biocuerpos son artefactos industriales modernos y la cirugía, por lo tanto, como dispositivo performativo, de ser una simple técnica de reparación de cuerpos destrozados o considerados “anormales” pasa a convertirse en un programa de producción de una corporalidad post cartesiana.

En palabras de Preciado (2008, 2010) las cirugías se constituyen como la superficie de una organización semiótica y material mediante los cuales se define lo humano, lo bueno, lo bello y lo normal en categorías vinculadas al *gusto*, es decir por medio de patrones estéticos altamente racializados y generizados que las tecnologías médicas han logrado inscribir en la misma *superficie escurridiza de los cuerpos* (Foucault, 2006). Actualmente las narices respingadas, los senos de silicona, el rejuvenecimiento vaginal -así como la producción artificial de la erección con el Viagra- “se transforman progresivamente en un centro somático de producción de género, desde la ablación hasta la reconstrucción pasando por el aumento, el seno del siglo XX funciona, ante todo, como una prótesis” (Preciado, 2008:138). Los aparatos tecnológicos participan activamente en la construcción de imaginarios epocales del cuerpo, por lo que la pregunta de si el cuerpo contemporáneo es una cuestión natural o sintético pierde su sentido.

Con esto se despliega una novedosa normalización tecnológica, en que la promesa de la medicina y la tecnología no es tanto evitar la muerte, como la idea de que los cuerpos pueden autogenerarse y fundamentalmente, mutar artificialmente de acuerdo a normas simbólicas, “como ultracuerpos perfeccionados...epítomes-de una sociedad industrializada para la que la carne es horror si es verdadera, incertidumbre si es temporalidad y fracaso al no poder evitarse que muera efímera” (Penedo, 2005:673). Siguiendo a Sterlac, artista representante del body art cibernético, el cuerpo abandona su identidad cartesiana de receptáculo del alma, “a una estructura que no sólo es preciso controlar, sino que modificar o, dicho de otra forma, el control corporal se despliega a través de la modificación y transformación” (Calquin, 2015: 100). El cuerpo cyborg expresa una filosofía del cuerpo en que éste deja de ser un sujeto o un objeto de deseo, para devenir como “objeto de diseño” (Sánchez, 2006 en Calquin, 2015), expresando cierto desplazamiento de un “conócete a ti mismo” a un “invéntate a ti mismo”. El auge del desarrollo tecnológico nos ha llevado a considerar, en palabras del mismo Sterlac, al cuerpo como *obsoleto* en forma y función, ampliando nuestras posibilidades de existencia hacia horizontes que jamás habríamos pensado. Sin embargo, estos mismos desarrollos pueden devolverle el sentido a lo corporal, puesto que pueden garantizar su funcionalidad más allá de lo naturalmente posible (Vilodre & Souza, 2007).

Es así como la cirugía plástica, entendida como una interface entre discursos , prácticas estéticas y tecnológicas, representa las valoraciones y normas devenidas de la ciencia y la tecnología inscritas sobre el cuerpo que se traducen en una serie de saberes sociales sobre cómo mantener el cuerpo, como asumir las acciones del cuerpo, como verlo, como diseñarlo, qué sentir y qué experimentar; una práctica absolutamente

incorporada en el bios social que circula de forma libre y de forma cada vez más democrática, erigiéndola en una herramienta central de la biotecnopolítica del cuerpo del siglo XXI (Cely, 2016). La tecno-ciencia es fundamental en el diseño del mundo contemporáneo y de las personas que lo habitan, abriéndonos a nuevas tensiones, nuevas preguntas y nuevas posicionalidades donde las tecnologías como estrategias de control de la *economía corporal* conviven con posibilidades nuevas, con la multiplicación de visiones de mundo y capacidades de acción, para abrir líneas de fugas en esa misma economía corporal que se nos impone, lo que supone la obligación de pensar el cuerpo y sus relaciones con las tecnologías de otro modo, quizás de forma no tan humana .

Bibliografía

Acerbi, Norma (2009): “Orígenes de la cirugía plástica. Padres, pioneros y otros más”, en *Revista de Salud Pública*, Vol. XIII, No. 2, pp. 47-52.

Azuara, Enrique (2009):” Breve reseña de la evolución histórica de la cirugía facial; pasado, presente y futuro”, en *Anales Orl Mex Vol. 54*, No 4, pp. 175-82.

Bauman, Zygmunt (1996) De peregrino a turista, o una breve historia de la identidad en: Hall, Stuart & Du gay,Paul (comp) *Cuestiones de identidad cultural*, pp. 40-67. Buenos Aires: Amorrortu.

Blanco, Feliciano (2005): “Las proporciones divinas”, en *Cirugía Plástica*, Vol.15, No.2, pp. 118-124.

Cabral, Mauro &Benzur, Gabriel (2005): “Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad”, en *Cadernospagu*, No. 24, pp.283-304.

Calderón, Wilfredo (1997): Historia de la cirugía plástica, en *Revista chilena de Cirugía*, Vol. 49, N°2, pp 226-232.

Calquín, Claudia (2015): De madres y de expertos: Saber/poder en el discurso psi sobre el cuidado materno. Tesis doctoral, Universidad de Barcelona.

Calquín, Claudia (2018): ¿Quién necesita de una identidad? En Observatorio género y equidad [online]. Disponible en <http://oge.cl/quien-necesita-una-identidad/>

Cely, Gilberto (2016): “Bioética, tecnociencia y proceso de globalización” en *Argumentos de Razón Técnica*, N° 19, pp. 27-40.

Colas, Maria Domique, Benslama, Fett i& Daudin, Marianne (2011): “Les Gueules Cassées, d’une génération à une autre : approche sociologique et psychopathologique des blessures de guerre”, en *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, Vol. 170, N° pp. 238-243.

Colombres, A. (2005): Cine, antropología y colonialismo. Buenos Aires: Del sol.

Clúa, Isabel (2007): "Género, cuerpo y performatividad", en: Torras, Meri (ed.) *Cuerpo e identidad*, pp.181-217. Barcelona, Edicions UAB.

Danet, Alina. (2013): "El cuerpo muerto y sus partes vivas en la moral católica. Algunas claves históricas de la donación de órganos en España, 1903-1960", en *Asclepio Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Vol. 65, No. 1.

De Beauvoir, Simone (1999): El segundo sexo. Buenos Aires: Sudamericana.

Deleuze, Gilles & Guattari, Feliz. (2010): Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia. Barcelona: Pre textos.

Del Vecchio, Carlos (2001): "La cirugía en el hospital general de México", en *Hospital General*, Vol.64, No. 1, pp. 53-56.

Díaz, Jorge, (2008): "Estética, cirugía y epistemología", en Revista colombiana de cirugía plástica y reconstructiva, Vol.14, No. 2, pp.57.62.

Diéguez, Antonio. (2004): "Los estudios sobre ciencia, tecnología y sociedad, una panorámica general", en: Atencia, José María& Diéguez, Antonio (coords), *Tecnociencia y cultura a comienzos del siglo XXI*,pp. 53-86. Málaga: Thema.

Fanon, Frantz. (2010): Piel negra, máscaras blancas. Madrid: Akal.

Fausto- Sterling, Anne (2006): Cuerpos Sexuados. Barcelona: Melusina.

Fernández, Carlos & Gianucci, Valentino. (2009): Cesar Vallejos. Textos rescatados. Lima: Universitaria.

Foucault, Michel (2006): La voluntad de Saber. Madrid: S. XXI.

Fortanet, Joaquín (2015): "Anatomía de la monstruosidad: la figura del monstruo como objeto de la mirada médico-anatómica moderna", en *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Vol. 67, No.1, pp. 1-11.

Frignet, Henry. (2003): El transexualismo. Buenos Aires: Nueva Visión.

García, Carlos & Blanco, Feliciano (2004): "La cirugía plástica y el código de la Cruz-Badiano" en *Medicina Universitaria*, Vol. 6, N°22, pp.

Gillies, Harold (1920): Plastic Surgery of the face. London: Oxford.

Grau-Solé, Marc; Iñiguez-Rueda, Lupicifio y Subirats, Joan (2011): "¿Cómo gobernar la complejidad? Invitación a una gobernanza urbana híbrida y relacional" en, *Athenea Digital*, Vol. 11, N°1, pp. 63-84.

Gregori, Nuria (2006): "Los cuerpos ficticios de la biomedicina. El proceso de construcción del género en los protocolos médicos de asignación de sexo en bebés intersexuales" en *Revista de Antropología Iberoamericana*, Vol.1, No,1, pp. 103-124 .

Gooren, Louis (2003):"El transexualismo, una forma de intersexo" en Becerra, Antonio (comp): *Transexualidad. La búsqueda de una identidad*, Madrid, Díaz de Santos.

Guerrero, Fabrizio (2015): "Cuerpo Cyborg ©Explorando los horizontes filosóficos del organismo cibernético" en *Protrepis*, Año 4, N° 7-8, pp.20-45.

Hernández Santos, Lourdes Rita, Pedroso Llanes, Alina, Pons Castro, Lucy, Méndez Sánchez, Teresita de Jesús, & Estévez Miranda, Yaimir. (2010): "El sentido de lo bello en la cirugía de pacientes con estrabismo disociado" en *Revista Cubana de Oftalmología*, Vol. 23 (Supl. 2), pp. 827-835.

Hobsbawm, Eric(1998):*Historia del siglo XX*. Madrid: Akal.

Haraway, Donna(1991):*Ciencia, cyborgs y mujeres*. Valencia: Cátedra.

Haraway, Donna. (2004): *Testigo_ modesto@segundo_milenio. Hombre Hembra@_ Conoce a Oncorotón. Feminismo y tecnociencia*. Barcelona: UOC 51-54.

Jiron, Arturo (1994): "Breve historia del servicio de cirugía del nuevo hospital San Juan de Dios", en *Revista Chilena de Cirugía*, Vol. 46, N°1, pp.109-116.

Kaplan, Ann. (1996): "Hollywood, ciencia y cine: La mirada imperial y la mirada masculina en las películas clásicas", en *Cuadernos de información y comunicación*, No. 5, pp. 39-65.

Laqueur, Thomas. (1994): *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Valencia:Cátedra.

Lievano, Martha. (2011):"Postmo-cuerpo". En: Lievano, Martha &Shears, Margarita (comp) *Avatares del cuerpo contemporáneo*, pp. 41-71.Monterrey: Biblioteca Universitaria Raun Rangel.

Mas, Jordi (2014): *Subjetividades y cuerpos gestionados. Un análisis sobre la patologización y medicalización del transgénero*. Tesis Doctoral, Facultad de Geografía e Historia, Universidad de Barcelona.

Mercader, Patricia. (1997): *La ilusión transexual*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Millot, Catherine (1984). *Ex sexo: Ensayo sobre transexualismo*. Barcelona: Paradiso.

Money, John & Ehrhardt, Anke (1982): *Desarrollo de la sexualidad humana: diferenciación y dimorfismo de la identidad de género*. Madrid: Morata.

Montero, Jorge (2012): *Un cuerpo: mil Sexos. Intersexualidades*. Buenos Aires: Topía.

Olmedo, Álvaro (2004): "La cirugía estética en el Hospital General de México", en *Cirugía plástica*, Vol.14, No. 2, pp. 83 – 86.

Ortega, Esther (2014): *La cuestión de sexo/género en Medicina: tecnologías de reasignación de sexo y valores de género en España*. Tesis doctoral, Universidad Santiago de Compostela.

Pacheco, Ricardo, Azpeitia, Victor, Ferreira, Francisco, Hernández, Denisse, Estévez, Israel (2009): "Historia de la cirugía de la mano en México", en *Revista Hospital Juárez México*, Vol. 76, No. 3, pp. 150-156.

Palacios, Jesús. (2002): "Nueva carne/vicios viejos. Una arqueología libertina de la nueva carne", en Antonio Navarro (edit) *La nueva carne. Una estética perversa del cuerpo*, pp 23-31. Madrid: Valdemar.

Penedo, Antonio. (2005): "El retorno de Zagreos y la nueva carne: preguntas desde el cuerpo lacerado", en Riera Carmen, Torres, Meri; Clúa, Isabel y Pitarch (eds): *Los hábitos del deseo*, pp 669-675. Valencia, Ecultura,

Pick John. (1955): *Cirugía reparadora: principios, problemas, métodos*. Barcelona: Salvat.

Pichel, Beatriz (2010): "Broken Faces: reconstructive surgery during after the Great War", en *Endeavour* Vol. 34, N° 1, pp. 25-29.

Preciado, Beatriz. (2008): *Testoyonqui*. Madrid, Espasa Calpe.

Preciado, Beatriz. (2010): *Pornotopía*. Barcelona, Anagrama.

Quaglio, Camila (2007). "Cuerpo X. Extreme Makeover, un reality show de cirugías estéticas", en *Actas IV Jornadas de Jóvenes Investigadores*. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires.

Olmedo, Álvaro (2004): "La cirugía estética en el Hospital General de México", en *Cirugía plástica*, Vol. 14, No. 2, pp 83 – 86.

Sánchez, José. (2006): "El pensamiento y la carne". En: Sánchez, José (dir) *Artes de la escena y la acción e España 1978-2002*. Cuenca: Universidad Castilla-La Mancha.

Santoro, Pablo (2014): "¡Levantaos, muertos de Verdún! Una historia cultural del espiritismo tras la Gran Guerra", en *Sociología Histórica*, No. 4, pp 289-321.

Sastré, Nicolás, Torres, Bertha (2004): "Historia de la cirugía de la mano en el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital General de México" en *Cirugía plástica*, Vol. 14, No.2, pp. 87 – 97.

Shohat, Ella & Stam, Robert (2002): *Multiculturalismo, cine y medios de comunicación. Crítica del pensamiento eurocéntrico*. Buenos Aires: Paidós.

Soley-Beltran, Patricia (2003): "¿Citaciones perversas? De la distinción sexo-género y sus apropiaciones", en Mafía, D. (comp.), *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*, pp. 59-85, Buenos Aires: Feminaria.

Sontag, Susan. (2010): *Ante el dolor de los demás*. Madrid: De bolsillo.

Stolcke, Verena. (2004). *La mujer es puro cuento: La cultura del género en Estudios Feministas*, Vol. 12, No. 2, pp.77-102.

Thomas, Hernan, (2012): "Tecnologías para la inclusión social en América Latina: de las tecnologías apropiadas a los sistemas tecnológicos sociales. Problemas conceptuales y soluciones estratégicas" en Hernán Thomas, Mariano Fressoli y Guillermo Santos (Orgs.): *Tecnología, Desarrollo y Democracia. Nueve estudios sobre dinámicas socio-técnicas de exclusión/inclusión social*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.

Valenzuela, Yasna. (2001): *Relación sujeto/tecnología: Algunas Consideraciones Epistemológicas para la Psicología Contemporánea*. Tesis para optar al Grado de Doctor en Filosofía, Mención Epistemología de las Ciencias Sociales. Universidad de Chile.

Vassal, Joseph, (1916): *Dardanelles, Serbie, Salonique: impressions et souvenirs de guerre* (avril 1915-fevrier 1916). Paris: Plon.

Vilodre Goellner, Silvana, & Souza Couto, Edvaldo. (2007): "La estética de los cuerpos mutantes en las obras de Sterlac, Orlan y Gunter vonHagens" en *Opción*, Vol. 23, No. 54, pp.114-131.

Wacjman, Judy. (2006): *El tecnofeminismo*. Madrid: Cátedra.

Wilde, Oscar. (2003). *Oscar Wilde: Aforismos y paradojas*. Madrid: Villegas.