



Revista de Estudios de Género. La ventana

ISSN: 1405-9436

ISSN: 2448-7724

revista_laventana@csh.udg.mx

Universidad de Guadalajara

México

Domínguez Cornejo[1], Matilde Margarita

Pandrogeny: ¿más allá del género?

Revista de Estudios de Género. La ventana, vol. 6, núm. 53, 2021, -Junio, pp. 249-275

Universidad de Guadalajara

México

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88464968010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Pandrogeny: ¿más allá del género?**Pandrogeny: Beyond gender?**Matilde Margarita Domínguez Cornejo¹¹ Universidad Autónoma Metropolitana, México.
Correo electrónico: prangamaty@gmail.com

“This is what we felt was at least symbolically represented in the pandrogeny: the commitment to absolute change, for the greater good and for the individual good. It’s the whole thing: change the means of perception and you change the world”

(*Genesis Breyer P Orridge en Rushkoff, 2011, Párr. 61*).)

Resumen

El presente texto busca realizar una reflexión en torno al abuso, prácticas corporales de riesgo y mala praxis en la cirugía cosmética que producen cuerpos desfigurados que pierden características asociadas a un sexo/género específico. Dicha reflexión surge después de ver el documental *The ballad of Genesis and Lady Jane* que narra la historia de una pareja que decidió utilizar la tecnología médica para modificar su corporalidad con el fin de llegar a ser iguales, a esto lo llamaron *pandrogeny*. Siguiendo esta propuesta artística, me interesa realizar un cuestionamiento a las

tecnologías de género que producen corporalidades femeninas o masculinas a través de la cirugía plástica. En especial a aquellas que acuden a personas poco cualificadas que les inyectan sustancias nocivas para la salud como el guaiacol, la silicona líquida, aceites minerales, el aceite vegetal, las grasas animal, autógena y biopolímeros. Estas personas, por lo general, pierden los miembros que querían moldear, como senos, glúteos, caderas y piernas, dejándolas con incapacidad de por vida, pero también con un cuerpo desfigurado en el que no se alcanza a discernir entre la masculinidad y feminidad.

Palabras clave: cirugía cosmética, prácticas corporales de riesgo, *pandrogeny*, tecnologías de género

Abstract

This work attempts to find a reflection about the abuse, risky corporal practices and medical malpractice in plastic surgery that make bodies to disfigure, and cause a loss in their gender characteristics. This reflection came up to me after watching the documentary film called *The Ballad of Genesis and Lady Jane*, this film is a story about a couple of lovers who used medical technology to transform their bodies, in order to become equal beings with the same body as a same person, they called it *pandrogyny*. Following this artistic purpose, I want to question the gender technologies that produce feminine or masculine bodies through plastic surgery. Especially the way in which persons infiltrate toxic substances for supposed health purposes, like guaiacol, liquid silicone, mineral oil,

vegetable oil, animal oil, autogenous fat and biopolymers. These people, in general, lose body parts which they want to transform, such as breast, buttocks, hips, legs, or they end up with some disability or a disfigured body in which masculinity and femininity cannot be distinguished.

Keywords: cosmetic surgery, risky body practices, pandrogeny, gender technologies

RECEPCIÓN: 6 DE SEPTIEMBRE DE 2019 /ACEPTACIÓN: 18 DE FEBRERO DE
2020

Introducción

Cuando vi por primera vez el documental *The ballad of Genesis and Lady Jaye*² realizaba trabajo de campo con mujeres trans³ en Tijuana, Baja California. Mientras estas mujeres trans me contaban las prácticas de riesgo sin supervisión médica a las que se sometían con el fin de feminizar sus cuerpos, pensaba en la semejanza que tienen con miles de mujeres que se someten a los mismos procedimientos para mejorar sus características físicas. Después de realizar una investigación sobre el uso de modelantes con fines cosméticos en un grupo de mujeres de la Ciudad de México⁴, me interesa realizar una reflexión, sobre la propuesta de Genesis Breyer P-Orridge y Lady Jaye, llamada *Pandrogeny*⁵, en la cual

² Losier Marie. [documental]. (2011). *The ballad of Genesis and Lady Jane*, Francia. Adopt Films.

³ Las personas trans son aquellas que viven una experiencia de tránsito entre las fronteras de los cuerpos sexuados produciendo una variedad de formas de vivir el sexo/género alejado de un modelo médico patologizante (Domínguez, 2012; Garosi, 2012; Pons y Garosi, 2016). Entiendo por mujer trans a las personas que nacen con genitalidad masculina, pero se identifican como mujeres y a hombres trans a aquellas personas que nacen con genitalidad femenina, pero se identifican como hombres.

⁴ Los datos empíricos para este artículo son de las investigaciones realizadas como tesis de maestría y doctoral intituladas: *Cuerpos En Tránsito: La Construcción Del Cuerpo De Un Grupo De Transexuales En Tijuana* y *El cuerpo (de) formado: experiencias radicales en la cultura del fitness y la cirugía cosmética*, respectivamente.

⁵ A lo largo del texto utilizaré la palabra en inglés *pandrogeny* para no modificar el significado, sin embargo, se puede traducir al español como *pandroganía*.

buscaban tener cuerpos iguales mediante la modificación corporal (consumo de hormonas y cirugías cosméticas), y las prácticas corporales de riesgo a la que se someten cada vez más personas para mejorar su

apariencia física produciendo cuerpos desfigurados o deformados perdiendo ciertas características que se asocian a un sexo/género específico⁶.

⁶ Existen otrxs artistas que han realizado piezas utilizando sus cuerpos y la biotecnología, se consideran los primeros cyborgs, entre ellos podemos encontrar a: Orlan, Sterlac, Moon Ribas, por mencionar algunxs.

Estas prácticas las realizan personas poco cualificadas que bajo la promesa de mejorar su imagen física les infiltran sustancias nocivas para la salud como: guayacol, silicona líquida, aceites minerales, aceite vegetal, grasa animal y autógena y biopolímeros en distintas partes del cuerpo (rostro, senos, glúteos, caderas y piernas). El tratamiento mé-

⁷ Existen dos manuales dirigidos a personal médico para diagnosticar y dar tratamiento a las personas infiltradas con modelante: Abordaje Diagnóstico de La Enfermedad por Adyuvantes en HUMANO y Evidencias y Recomendaciones, Guía de Práctica Clínica (Secretaría de Salud [SSA], 2010).

dico⁷ hasta el momento indica que las zonas afectadas se deben amputar, lo que provoca cuerpos desfigurados donde no se alcanzan a discernir las características físicas de la masculinidad o feminidad. Para

guiar la reflexión me hago las siguientes interrogantes: ¿qué papel juega la tecnología en la conformación de corporalidades que salen del esquema de género? ¿qué pasa con estos cuerpos que fracasaron en el intento de adquirir los rasgos corporales hegemónicos de la masculinidad y feminidad? ¿Podríamos decir que estamos llegando a una *pandrogeny*, cuando cada día más hombres y mujeres acuden a prácticas de riesgo para moldear su cuerpo?

Tecnologías de género: la cirugía cosmética como el avatar de la transformación corporal

En la actualidad la tecnología para modificar el cuerpo se puede ver desde dos perspectivas: la primera desde el disciplinamiento corporal que impone formas y figuras de cómo ser hombres masculinos y mujeres femeninas basados en estándares mayormente caucásicos como extrema delgadez, facciones gráciles y cierta altura. La segunda desde una visión transgresora y desestabilizadora de los regímenes que nos hacen sujetos con género como, por ejemplo, el caso de la *pandrogeny*, los tatuajes, perforaciones o las denominadas personas *trans*. En ambas concepciones subyace la idea de que el cuerpo es una masa en bruto o un lienzo en blanco que se puede modificar de acuerdo a los requerimientos de cada individuo, porque la unicidad del sujeto es uno de los discursos que promueve el capitalismo tardío (Gilman, 1999). Mientras algunas personas usan la tecnología biomédica para modificar su cuerpo de acuerdo a los requerimientos de normalización, otras, como Genesis Breyer P-Orie y Lady Jaye, lo hacen para transgredir los binarios de género. En la actualidad todas las personas hacemos uso de productos de la industria cosmética, han pasado a formar parte de nuestra subjetividad porque a través de ellas nos conformamos como sujetos con género.

A estas técnicas, Teresa De Lauretis (1996) las llamó tecnologías de género, funcionan como dispositivos culturales insituidos en discursos médicos como las ciencias *psi*⁸ y la pedagogía, que imponen, basados en la objetividad

⁸ Se le llama ciencias *psi* al conjunto de disciplinas que se ocupan, primordialmente de una visión esencialista, de estudiar las conductas humanas entre estas están la psicología y la psiquiatría.

científica, formas hegemónicas de ser hombre o mujer. Tienen el poder de “controlar el campo de significación social y entonces producir y promover e ‘implantar’ representaciones de género” (De Lareutis, 1996, p. 25) por medio de técnicas como las tecnologías de la comunicación e información (TIC) o la cirugía cosmética.

La cirugía cosmética está cimentada en los ideales de la ilustración sobre la autonomía individual donde cada quien toma la decisión de cambiar su propio entorno. Se empieza a expandir gracias a que se concibe como una forma de obtener felicidad y éxito bajo el acuerdo tácito entre médicos y pacientes de alterar la corporalidad. Se promueve que los objetivos centrales de la cirugía cosmética son la felicidad y el éxito, pero depende de la capacidad individual para lograr la transformación corporal y mental (Gilman, 1999). Al intentar buscar las características físicas hegemónicas se genera una tensión inherente entre la promesa hecha por la ilustración sobre la individualidad del sujeto a elegir su propio destino corporal y el subtexto que se encuentra detrás de ese discurso,—la perdida de esa autenticidad—, pues al moldear el cuerpo de acuerdo estándares “normales” se pierde dicha autenticidad (Davis, 2007; Gilman, 1999). Es decir, el cuerpo se vuelve el centro de la infelicidad de los individuos y punto central del discurso biológico y médico para intervenirlo (Gilman, 1999; Davis, 2007), con la finalidad de normalizar las corporalidades que no cuentan con las características físicas que sí son valoradas en la sociedad. Por ejemplo, dentro de la medicina estética mexicana se nombra “nariz mestiza” a quienes tienen los antecedentes étnicos que combinan orígenes

amerindios con orígenes españoles a raíz de la conquista (Duarte, Guerra, Schmidth y Vázquez, 2005, p. 94).

El desarrollo de las técnicas para modificar el cuerpo con fines cosméticos se desarrolló a partir del término de la Segunda Guerra Mundial cuando se buscaban opciones para mejorar la calidad de vida de los soldados que resultaron heridos, con secuelas de por vida o con deformaciones durante los combates (Backstein y Hinek, 2005), por lo cual se funda la *American Association of Plastic Surgeons* (AAPS por sus siglas en inglés). Esta sirvió para institucionalizar el surgimiento de una nueva especialidad médica dedicada a corregir y reconstruir lo que se considera imperfecciones del cuerpo, además, se empezaron a hacer investigaciones públicas y privadas sobre sustancias y materiales para modificar el cuerpo. A estas investigaciones se sumó el desarrollo de técnicas quirúrgicas y endocrinológicas basadas en las investigaciones que se realizaron para normalizar los cuerpos de personas intersexuales y trans en los años cincuenta en Estados Unidos y Europa (Hausman 1998; Urban y Billings, 1998).

A partir de ese momento, se desarrollaron técnicas biomédicas para construir cuerpos con género que han culminado en toda una industria sobre el cuidado y la imagen del cuerpo. De acuerdo con Paul B. Preciado (2008), se sintetizan por primera vez las hormonas sexuales, se crean las técnicas para cambiar de sexo/género, se sintetiza el *prozac*, el *viagra*, se inventa el *internet*, el *software*, *hardware* y la industria pornográfica, a la par de revoluciones sociales como el feminismo, la lucha de los movimientos de las minorías sexuales

y raciales (Preciado, 2008). Lo llama capitalismo farmacopornográfico, es decir,

(...) un nuevo régimen del control del cuerpo y de producción de la subjetividad que emerge tras la Segunda Guerra Mundial, con la aparición de nuevos materiales sintéticos para el consumo y la reconstrucción corporal (como los plásticos y la silicona), la comercialización farmacológica de sustancias endocrinas para separar heterosexualidad y reproducción (como la píldora anticonceptiva, inventada en 1947) y la transformación de la pornografía en la cultura de masas. (Preciado, 2010, p. 112-113)

Este nuevo capitalismo construye subjetividades por medio de la constante modificación corporal a través de intervenciones quirúrgicas, consumo de drogas y hormonas. Siguiendo con Preciado (2010) esta nueva configuración del capitalismo convierte el cuerpo en mercancía por medio del consumo de la modificación corporal que

⁹Según la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica y Estética (ISAPS por sus siglas en inglés) México ocupa el cuarto lugar a nivel mundial en procedimientos quirúrgicos con fines cosméticos, entre los que destacan aumento de senos, liposucción y cirugía de párpados (ISAPS, 2018).

va dirigida a producir feminidades o masculinidades hegemónicas⁹. Las técnicas de disciplinamiento y modificación corporal son distintas para los cuerpos masculinos o femeninos. Para los cuerpos masculinos se utilizan: la ginecomastia (extraer la glándula mamaria y el exceso de grasa para que se noten los pectorales con aspecto varonil), marcación de abdominales (se retira el exceso de grasa del abdomen y se

remarca para que parezca ejercitado), implantes de glúteos y pantorrillas, por mencionar algunos; y para los cuerpos femeninos: la liposucción, aumento de senos y glúteos, abdominoplastia (cirugía de abdomen), rinoplastias, entre otros. Todos estos van encaminados a producción de cuerpos que deben ser inteligibles bajo las normas culturales de lo que actualmente significa tener un cuerpo bello y sano. Al respecto conviene decir que las mujeres o las personas que buscan feminizar su cuerpo son las más afectadas por los requerimientos del mercado, pues las diferencias culturales de género subvaloran a las mujeres o aquellas características que se asocian a la feminidad, introduciéndolo al mercado como un objeto para ser visto, admirado y comprado con fines sexuales. Para las mujeres tener ciertas formas y figuras es esencial para su propia subjetividad.

Las características más valoradas actualmente tienen sus orígenes en sistemas de clasificación social como: raza, etnia, y clase social. Por ejemplo, en los sectores populares y de clase baja, asociados a comunidades latinas o afroamericanas, se valoran a las mujeres con curvas, especialmente por tener unos glúteos prominentes (*big ass*) como se observa en las formas de baile *twerkin* en los ghettos. Los procedimientos cosméticos están ligados a las “técnicas de blanqueamiento” (*whiteness*), es decir, prácticas cotidianas que se llevan a cabo para que las mujeres busquen la delgadez y feminidad sin signos de pertenecer a una etnia o raza (Moreno, 2012). Esto se evidencia en el número de mujeres afrodescendientes que se someten a rinoplastias o asiáticas que se someten a la

blefaroplastia para desvanecer las narices anchas y los párpados orientales, respectivamente. La industria cosmética ha tenido un gran alcance mercantil vendiendo procedimientos ambulatorios de bajo costo para que las personas adquieran las características corporales valoradas con la promesa del éxito social y económico. Dando cabida a “charlatanes” que realizan procedimientos cosméticos con o sin licencia médica, dentro de un mercado negro que se ha expandido gracias a las personas que buscan modificar su cuerpo con métodos rápidos, baratos y que ofrezcan resultados a corto y mediano plazo sin importar las consecuencias que pudieran tener.

¿Qué es Pandrogeny?

La propuesta artística, *Pandrogeny*, de Genesis Breyer P-Orridge y su esposa Lady Jaye es uno de los últimos proyectos que han desarrollado en su carrera. La pareja se conoció en 1993 en Nueva York, cuando ella, por error, le hizo un espectáculo sadomasoquista que culminó cuando Genesis Breyer P-Orgie terminó vestido con sus ropas. Pronto encontraron puntos en común para empezar a trabajar juntos en varios *performances* que presentaban en la escena *underground* de la ciudad. Al no querer tener descendencia y a partir del amor que se profesaban, pensaron en realizar un proyecto más ambicioso que mostrara todo ese amor que sentían el uno por el otro. Surge, entonces, *Pandrogeny*, que plasma la esencia femenina y masculina que tienen todas las cosas o la unión total de los

géneros. Basados en la técnica llamada *cut-up*¹⁰, reconfiguraron su cuerpo, es decir, por medio de cortar y embalsamar partes de ambos construyeron una nueva corporalidad¹¹. Se sometieron a intervenciones quirúrgicas, procedimientos cosméticos y tratamiento hormonal con el fin de hacer que sus cuerpos fueran iguales. Buscaban transgredir el binario de género y desencializar la identidad. En su video *Performance Pandrogeny Manifesto* (2006) emperzaron a jugar con los pronomombres lingüísticos *She/He*, dando muestra de las premisas de su proyecto. La *Pandrogeny* no constituye un tercer género, ni se trata de ser transgénero, se trata de la unión de opuestos. Es mediante esta unión (femenino-masculino) que buscan trascender el sistema social binario.

Well, the main difference is that pandrogeny is not about gender, it's about union. The union of opposites. One way to explain the difference is very easy: with transgender people the man might feel that he's trapped—the person feels they're a man trapped in a woman's body, or a woman trapped in a man's body—whereas in pandrogeny you're just trapped in the body. So pandrogeny is very much about the union of opposites, and, through that reunion, the transcendence of this binary world and this illusory, polarized social system.
(Genesis Breyer P Orridge en Rushkoff, 2011, parr. 8)

¹⁰ Es una técnica creada por Brion Gysin y William Burroughs, en la que buscaban una nueva expresión de sí mismos, en vez de limitarse a deconstruir un texto, tuvieron la idea de recombinar muchas partes de distintos textos para hacer uno nuevo. Así escribieron su primera obra *The Third Mind* (1977) en donde proponen por medio del *cut-up* nuevas formas de expresión y percepción del lenguaje.

¹¹ Es importante cuestionar que a pesar de su propuesta y de que ambos se sometieron a intervenciones quirúrgicas hayan decidido optar más por una imagen femenina (la de ella) que por una androgina o masculina. En mi investigación aún no he encontrado alguna entrevista donde se refiera a cómo se tomó esa decisión, por ello no forma parte de la discusión del texto.

Más que querer pertenecer a un género (*He/She*), se sienten atrapados en sus propios cuerpos, es decir, en las estructuras culturales que los hace sujetos con género. La propuesta va más allá de una modificación con fines cosméticos o convertirse a un género en particular, proclaman la ausencia de géneros a través de hacerse iguales para ser una misma persona. Se cortaron y pegaron a ellos mismos para construir una nueva entidad, un tercer ser, un nuevo estado de ser, con la finalidad de realizar un cortocircuito en el ADN cultural del género. Si el sistema social binario ha intervenido hasta nuestras estructuras genéticas es por medio de la *pandrogeny* que se realiza una ruptura en dichas estructuras para transgredir el binario. Despotrican contra el personaje ficticio de un “yo” determinado por nociones fijas de identidad, género y cuerpo. Moviendo las fronteras entre los binarios masculino/femenino, yo/otro, mente/cuerpo y naturaleza/cultura para dar cuenta de lo maleables que somos los sujetos y las estructuras socioculturales que nos sostienen (Miranda, 2010) (Véase foto 1).

Foto 1. Genesis Breyer P-Orridge y Lady Jane



Fuente: www.genesisbreyerporridge.com

Esta propuesta invita a reflexionar sobre el uso de la tecnología biomédica para construir nuevas corporalidades, que de alguna forma subvienten los binarios de género y sobre la forma contemporánea de cómo se construye la corporalidad e identidad donde impera el sistema económico capitalista. La visión de estos artistas sobre el cuerpo/identidad¹² es de plasticidad, maleabilidad, en constante reconstrucción

¹² Uso cuerpo/identidad como un solo concepto, aunque analíticamente se les separe, las personas la experimentan como una unidad, puesto que ambos conceptos constituyen su subjetividad.

y movimiento, por lo tanto, piensan que por medio de la modificación corporal se irrumpen los binarismos de género. No obstante, intentar pensar esto más allá del ámbito artístico nos lleva a reflexionar sobre el uso de sustancias nocivas para la salud con fines cosméticos. Como he venido apuntando, estas personas pierden aquellas características que las hacen pertenecer a un sexo/género específico produciendo un nuevo tipo de corporalidad. Entonces ¿podemos hablar de que el abuso, prácticas de riesgo y la negligencia médica en la cirugía cosmética nos está llevando a *pandrogeny*?

Bioplastia: nuevas técnicas y la abyección del cuerpo

¹³ Se les llama materiales de relleno o modelantes a las sustancias nocivas para la salud que se utilizan para modificar el cuerpo con fines cosméticos.

¹⁴ En el ámbito médico los polímeros se encuentran en la categoría de biomateriales que son «un material no vivo usado en un dispositivo médico, destinado a interaccionar con el sistema biológico» (Cuadrado, González, y Abraham, 2001, p.22).

En la actualidad, se denomina bioplastia al uso de materiales de relleno¹³ para fines cosméticos pues es un procedimiento ambulatorio, sencillo, barato, de resultados eficaces y poco dolorosos en comparación con las intervenciones quirúrgicas que suelen tener complicaciones postoperatorias. Los “materiales de relleno” más utilizados son: biopolímeros¹⁴, aceite comestible (triglicéridos de ácidos grasos) y mineral (petrolatos o hidrocarburos alifáticos), silicón líquido y guayacol (Priego, Rincón, Serrano, Torres, Haddad y Del Vecchyo, 2010; Torres, Medrano, Priego, Peláez y Burgos, 2010; Juárez Duarte, Amezcuá Herrera, Zea Arévalo y Guerrero Avedaño, 2013). Son publicitados en clínicas estéticas, salones de belleza, spas y hospitalares que ofrecen paquetes donde incluyen varias sesiones de

infiltraciones en distintas partes del cuerpo garantizando resultados increíbles. Son realizados por cosmetólogos, esteticistas, médicos sin conocimientos en cirugía estética y reconstructiva, personas sin conocimientos médicos y quirúrgicos (Murillo-Godinez, 2010; Priego, 2010).

Hombres y mujeres acuden a ellos en busca de desaparecer las líneas de expresión (arrugas, cicatrices o imperfecciones de la piel) y para aumentar volumen en la región glútea, mamas, muslos, piernas, genitales, abdomen, nariz, mentón y párpados (Priego, 2010). Al infiltrar estas sustancias, por sus propiedades, se adhieren al músculo provocando el aumento de volumen, sin embargo, por no estar hechos para uso en humanos, el cuerpo las rechaza y causan severos problemas de salud.

Existen opiniones encontradas dentro de la propia comunidad médica y en distintos países sobre la comercialización, distribución y uso de estas sustancias para fines cosméticos. Por una parte, están los grandes laboratorios que aprueba la *US Food and Drug Administration* (FDA, por sus siglas en inglés)¹⁵, tales como: Sculptra Aesthetic de Sanofi Aventis y el Artefil Polimetilmetacrilato de Suneva Medical INC, este sólo se recomienda utilizar en pequeñas dosis para uso exclusivo del rostro. Por otra parte, están médicos que rechazan categóricamente este uso argumentando que las secuelas a corto, mediano y largo plazo son irreversibles.

Las complicaciones tardan en presentarse desde una semana hasta quince años después de la primera infiltración. Los síntomas

¹⁵ La FDA es una de las organizaciones que se toma como referencia para decidir qué productos son prohibidos para su uso humano.

que se presentan en las zonas afectadas son: cambios en el color y textura de la piel, inflamación granulomatosa, nódulos cutáneos, fistulas, contractura, deformidad, cambio de temperatura, dolor, edema, fiebre, artralgias¹⁶, necrosis cutánea (Juárez, Amezcua y Guerrero, 2013; Priego,

Cárdenas, Pérez, Rincón, Torres y Haddad, 2010; Torres, Medrano, Priego, Peláez y Burgos, 2010). No existe un tratamiento validado para tratar estos casos, pero se han ideado algunas acciones para mejorar la calidad de vida de estas personas. El problema con este tipo de sustancias es que es imposible retirarla sin amputar el músculo, pues este la absorbe produciendo una reacción autoinmune¹⁷

¹⁶ La artralgia es un dolor crónico en una o más articulaciones.

en el cuerpo, por ello las personas quedan deformes, amputadas y mutiladas.

Ya se me veía mal, haz de cuenta como que me colgó el líquido y empezaba a verse como moradito. (Mujer, entrevista, 2014)

Ella me dijo —¿cómo me ves las nalgas?— y le digo, “bien aguadas” —¿pero llenas no? Me acabo de inyectar aceite—, le dije “Mariel eso es bien peligroso, bien peligroso” y otro chico “ah yo también quiero” un travesti y dijo —ah pues compra el aceite, vale como 100 Pesos y yo te lo inyecto—. (Mujer trans, entrevista, 2012)

Estos fenómenos suceden por la emergencia de obtener las características corporales deseadas con resultados inmediatos, sin im-

portar las consecuencias a largo plazo que pudieran tener. Por lo general, estos procedimientos son recomendados por personas conocidas, amistades o familiares que ya se han sometido a las infiltraciones y validan los resultados. Al ver los resultados espectaculares, la rapidez con que suceden y el ahorro de un postoperatorio, se convencen que es la mejor opción acudir a este tipo de infiltraciones, sin cuestionarse sobre la procedencia de la sustancia que les están infiltrando. Las usuarias sólo logran experimentar el mundo de forma satisfactoria cuando su apariencia física concuerda con la imagen soñada, de acuerdo a los estándares culturales de cómo debe verse una mujer femenina que tiene un estilo de vida saludable. En este sentido, las personas encuentran en la modificación corporal una forma de “ser” alguien en la sociedad, por ello, “el cuerpo es experimentado como un modo de llegar a ser” (Preciado, 2007).

Me interesa rescatar que la industria cosmética no sólo crea corporalidades espectaculares sino también da origen a la desfiguración y deformación corporal. Estas personas buscan modificar su cuerpo con esos fines, sin embargo, les toca vivir en carne propia ser la experimentación de laboratorios y personas que buscan ganar dinero.

Pero ya, después, ya vas asimilando todo y dices: bueno ya, ya paso. Porque no te digo que te curas. Porque, se supone que, te inyectas es por verte bien. Y, se supone, que ahorita te ves al espejo y te ves amputada. Entonces, es la tristeza que te viene.
(Mujer, entrevista, 2014)

Es ahí donde se encuentra la doble labor de la cirugía cosmética, por un lado, producen cuerpos normalizados y, por el otro, producen cuerpos abyectos. Cuerpos que pierden las características corporales femeninas y masculinas que no se les puede asignar ningún género.

Pero mi amiga no, mi amiga no, ella si se puso bastante, pero como era modelo. Modelaba pantalones de mezclilla, bikini, todo. Se hizo la liposucción, se hizo muchos arreglos hasta parecía travesti, parecía hombre (risas), la confundían con gay. (Mujer, entrevista, 2015)

El capitalismo impone y crea las tecnologías para producir cierto tipo de formas y figuras corporales, pero también crea su contraparte, cuerpos abyectos que quedan desfigurados perdiendo toda su forma humana. Estas prácticas más que lograr cuerpos normalizados de acuerdo al dictamen de la cultura de masas, aparecen como corporalidades residuales, anómalas o aberraciones que no lograron una apariencia estética exitosa. Así, quedan flotando en los intersticios de la belleza, formando nuevas estéticas corporales andróginas, generando cuerpos abyectos en donde conviven características ambiguas. Lo abyecto es aquello irreconocible para los discursos hegemónicos y que sería lo no humano, pues:

La marca de género aparece para que los cuerpos puedan considerarse cuerpos humanos (...) las figuras corporales que no

caben en ninguno de los dos géneros caen fuera de lo humano y, de hecho, constituyen el campo de lo deshumanizado y lo abyecto contra lo cual se constituye en sí lo humano. (Butler, 2001, p. 142)

Así, lo abyecto aparece como lo otro, es decir, estos cuerpos son los cuerpos otros que reafirman el sistema cultural de la obsesión de la belleza, a la vez, que invitan a pensar la creación de un nuevo ser al más puro estilo de *Pandrogeny*.

In- Conclusiones: *¿hacia una Pandrogeny?*

La propuesta artística de Genesis Breyes P-Orridge y Lady Jaye sirve de plataforma para reflexionar y cuestionar no sólo fenómenos socioculturales como el abuso, negligencia y prácticas de riesgo de la industria cosmética, sino la construcción de la propia subjetividad. Me pregunto si estamos experimentando una nueva era caracterizada por la disolución del sujeto, la fragmentación del yo, la dislocación de la subjetividad, la fungibilidad de las identidades, la contingencia de los roles sociales y la mutación de lo que consideramos humano (Barreto, 2011). Ante este nuevo orden biopolítico del cuerpo algunos teóricos indican que estamos totalmente mediatizados por las tecnologías y que es difícil pensarlas de forma separada (Braidotti, 2015; Haraway, 1995). Estamos, como apunta Donna Haraway, convirtiéndonos en *cyborgs* al sólo lograr

ser sujetos con género reconocidos por medio de la modificación corporal. El *cyborg* “es un organismo cibernetico, un híbrido de máquina y organismo, una criatura de realidad social y también de ficción” (Haraway, 1995, p. 253). El proyecto *pandrogeny*, como la expresión de distintas posibilidades, de alguna forma marca la ficción de esos cuerpos modificados tecnológicamente, sin embargo, las mujeres y hombres que modifican sus corporalidades y sufren considerables afecciones de salud son una realidad. Es decir, existe una tensión entre las posibilidades de que la modificación corporal transgreda las normas de género, sea flexible y se autoconstruya constantemente y la posibilidad de que sea reproductora de imágenes hegemónicas de género que incluye nociones de raza, etnia y clase social.

La cirugía cosmética descompone el cuerpo en partes para poder modificarlo. Al hacer esto crea estándares de las proporciones que debería tener cada parte del cuerpo y manufactura distintas formas de cómo debería quedar una nariz, glúteos, senos y todas las partes del cuerpo. Esto lo hacen mediante softwares que muestran la imagen corporal de cómo van a lucir las personas después de la cirugía. Lo que sucede es que muchas personas escogen el mismo

¹⁸ Le Breton utiliza el término en inglés *design*, en español diseño, para conceptualizar la industria de la moda en la sociedad occidental capitalista (Le Breton, 2007).

tipo de nariz o la misma forma de los senos y glúteos pues éstas se ponen de moda de acuerdo a la industria del *design*¹⁸. Resulta inevitable que las personas, sin importar que sean hombres, y mujeres o trans, se parezcan entre sí. Las técnicas, la figura ideal, y las ideas sobre el consumo hegemónico son las mismas para todos. Más aún si el pro-

cedimiento no fue exitoso, pues en general cuando el cuerpo se empieza a desfigurar empieza a tomar la misma forma en distintos cuerpos (Véase foto 2).

Foto 2. Personajes que han sufrido desfiguraciones a causa de procedimientos cosméticos



En estas imágenes se muestra el antes y el después de haberse sometido a distintas cirugías cosmeticas e infiltraciones de materiales de relleno. En la primera está Pete Burns, cantante de *Dead or Alive* quien se asume como mujer *trans*; en la segunda se encuentra Jocelyn Wildenstein, *socialité* Neoyorquina y en la tercera, Lyn May, una actriz, bailarina exótica y acróbata mexicana de ascendencia china que en los años setenta era una figura del cine de ficheras mexicano. Fuente: Internet.

Me interesa fijar la atención en cómo la tecnología crea figuras ideales que operan como una especie de tipografía corporal donde podemos escoger la nariz, los labios, pómulos, párpados, por mencionar algunos, de acuerdo a las imágenes hegemónicas de género. Me refiero a tipografía corporal como la estandarización de ciertas características corporales que se venden en partes para modificar el cuerpo como si fueran letras. Pues la palabra tipografía de origen griego alude a *τύπος* (tipos, golpe o huella), y *γράφω* (gráfo, escribir) (RAE, 2015). Es decir, se escribe en el cuerpo como una huella que se manufactura en el capitalismo farmacopornográfico donde el cuerpo/identidad es normalizado por las tecnologías de género. Esta tipografía corporal no solo construye cuerpos sino también subjetividades, pues por medio de la transformación corporal las personas se reconstruyen a ellas mismas, de tal manera que la identidad “opera como un *script*, una narración, una ficción performativa en la que el cuerpo es al mismo tiempo el argumento y personaje principal” (Preciado, 2007, p. 30). Por lo tanto, “el género no es sólo un efecto performativo es sobre todo un proceso de incorporación prostético” (Preciado, 2007, p. 31).

El *performance* que encarnan Genesis Breyer P-Orgie y Lady Jaye es una forma de apelar a esos “otros” que experimentan ese tipo de modificación corporal. Para que se puedan pensar (subjetivar) desde otros lugares de enunciación fuera de los hegemónicos. Es decir, que ese cuerpo (de) formado no sea sinónimo de burla, vergüenza y sufrimiento, sino, una forma de arte que nos muestre nuevas formas de experimentar la realidad fuera de los binarios que nos atrapan (mujer/hombre-femenino/masculino).

Bibliografía

- BACKSTEIN, R. Y HINECK, A. (2005). War and Medicine: The Origins of Plastic Surgery. *University of Toronto Medical Journal*, 82(3), 217-219.
- BRAIDOTTI, R. (2015). *Lo posthumano*. Editorial GEDISA.
- BARRETO, C. (2011). Trasgresiones corporales, Rituales de Belleza y Seres Posthumanos. *Revista Atlántida: Revista Canaria de Ciencias Sociales*, (3), 17-34.
- BREYES P-ORRIDGE, G. Y JAYE, L. Y. (Productor). (2006). *Pandrogeny Manifesto*. <https://www.youtube.com/watch?v=R6qnvNw6NP8>
- BUTLER, J. (2001) *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. México: Paidós/ UNAM/ PUEG.
- CUADRADO, T. R., GONZÁLEZ, M. F., Y ABRAHAM, G. A. (2001). Hacia nuevos biomateriales: Aportes desde el campo de la Química Macromolecular. *Anales de la Real Sociedad Española de Química*, (2), 22-33.

- DAVIS, K. (2007). *El cuerpo a la carta. Estudios culturales sobre la cirugía cosmética*. México: La Cifra
- DE LAURETIS, T. (1996). “La tecnología de Género”. En M. Echaniz Sans (Trad.), *Diferencias, etapas de un camino a través del feminismo* (pp. 33-69). España: Cuadernos inacabados-Horas y Horas.
- DOMÍNGUEZ, M. (2012). *Cuerpos en tránsito: la construcción del cuerpo de un grupo de transexuales en Tijuana*. Tesis de Maestría. El Colegio de la Frontera Norte, A.C., México.
- DUARTE, A., GUERRA, Á. R. O., SCHMIDTH, A. C., Y VÁZQUEZ, F. V. (2005). Rinoplastia abierta para la nariz mestiza. *Cirugía Plástica*, 15(2), 94-99.
- GAROSI, E. (2012). “Hacer” lo trans: Estrategias y procesos de transición de género en Turín (Italia). *Cuicuilco*, 19 (54), 139-171.
- GILMAN, S. (1999). *Making the body beautiful. A cultural history of aesthetic surgery*. New Jersey: Princeton University Press.
- FOOD AND DRUG ADMINISTRATION [FDA]. (2014). *U.S. Department of Health and Human Services*. <http://www.fda.gov/>
- HARAWAY, D. J. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvención de la naturaleza*. España: Ediciones Cátedra, Universitat de Valencia, Instituto de la Mujer.
- HAUSMAN, B. L. (1998). En busca de la subjetividad: transexualidad, medicina y tecnologías de género. En J. Nieto (Comp.). *Transexualidad, transgenerismo y cultura: Antropología, identidad y género* (pp. 193-232). Madrid: Talasa.
- INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY [ISAPS]. (2018). *El último estudio internacional muestra un incremento global en cirugía*

- estética. https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2018/11/2017-Global-Survey-Press-Release_SP.pdf
- JUÁREZ-DUARTE, E., AMEZCUA-HERRERA, M., ZEA ARÉVALO, F. Y GUERRERO-AVEDAÑO, G. (2013). Hallazgos en resonancia magnética y asociación entre el inicio de los síntomas de pacientes con enfermedad por modelantes en región glútea y el agente químico empleado. *Anales de Radiología*, México, 12(4), 223-230.
- LE BRETON, D. (2007). *Adiós al cuerpo. Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*. México: La Cifra.
- LOUSIER, M. [documental]. (2011). *The ballad of Genesis and Lady Jane*, Francia: Adopt Films.
- MORENO, M. (2012). “Linda Morenita”: Skin colour, beauty and the politics of mestizaje in Mexico. En C. Horrocks (Ed.), *Cultures of colour: Visual, material, textual* (pp. 167-180). New York: Berghahn Books.
- MIRANDA, K. (2010). DNA, AND: A meditation on pandrogeny. *Women & Performance: a journal of feminist theory*, 20(3), 347-353.
- MURILLO-GODÍNEZ, G. (2010). Uso ilícito de modelantes y efectos adversos. *Medicina Interna de México*, 26(4), 346-349.
- PRECIADO, B. P. (2007). La invención del género, o el tecnocordero que devora a los lobos. En *Conversaciones feministas. Biopolítica*, (pp. 15-38). Buenos Aires: Ají de pollo.
- PRECIADO, P. (2008). *Testo Yonki*. Madrid: Espasa Calpe.
- PRECIADO, B. P. (2010). *Pornotopía. Arquitectura y sexualidad en “Playboy” durante la guerra fría*. Barcelona: Anagrama.
- PRIEGO, R. (2010). La enfermedad por modelantes. Un problema de salud pública. *Cirugía plástica*, 20(3), 104.

- PRIEGO, R., RINCÓN, R., SERRANO, A., TORRES, B., HADDAD, J. L. Y DEL VECCHYO, C. (2010). Clasificación y tratamiento de la enfermedad mamaria por modelantes. *Cirugía plástica*, 20(3), 112-119.
- PRIEGO, R., CÁRDENAS, R., PÉREZ, R., RINCÓN, R., TORRES, B. Y HADDAD, J. (2010). Enfermedad humana por modelantes. Análisis de sustancias con espectrometría de resonancia magnética. *Cirugía plástica*, 20(3), 120-123.
- PONS, A. Y GAROSI, E. (2016). "Trans". En H. Moreno y E. Alcántara (Eds.). *Conceptos clave en los estudios de género* (pp. 307-325). Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2015). *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.). <http://www.rae.es/rae.html>
- RUSHKOFF, D. (2011). In conversation with Genesis Breyer P-orridge. *Believer*. <https://believermag.com/douglas-rushkoff-in-conversation-with-genesis-breyer-p-orridge/>
- SECRETARÍA DE SALUD [SSA]. (2010). *Abordaje diagnóstico de la Enfermedad por Adyuvantes en Humano*. México: Secretaría de Salud.
- SECRETARÍA DE SALUD [SSA]. (2010). *Evidencias y Recomendaciones, Guía de Práctica Clínica*. México: Secretaría de Salud.
- TORRES, B., MEDRANO, G., PRIEGO, R., PELÁEZ, I. Y BURGOS, R. (2010). Enfermedad por la infiltración de sustancias modelantes con fines estéticos. *Cirugía plástica*, 20(3), 124-132.

URBAN, T. Y BILLINGS, D. (1998). La construcción socio-médica de la transexualidad: interpretación y crítica. En J. Nieto (Comp.). *Transexualidad, transgenerismo y cultura: Antropología, identidad y género* (pp. 91-122). Madrid: Talasa.