

MA. CANDELARIA OCHOA AVALOS  
**LA AÑORANZA DE LA  
ETERNA JUVENTUD**

Anthony Elliott. *Dar la talla: cómo la cirugía estética transforma nuestras vidas*. Madrid, 421 Editores, 2009.

RECEPCIÓN: 28 DE SEPTIEMBRE DE 2011

ACEPTACIÓN: 2 DE NOVIEMBRE DE 2011

Dar la talla es un libro que no sólo intenta dar cuenta de la relación entre la demanda de belleza, la juventud y la oferta médica que se extiende cada vez más por todo el mundo, sino también de la relación del mercado global por ese modelo estético que se demanda en el ámbito laboral.

La aspiración a la “belleza eterna” nos remite a la novela de Dorian Grey, en la cual se muestra el hedonismo en el sentido más puro en la frase de Lord Henry: “lo único que vale la pena en la vida es la belleza, y la satisfacción de los sentidos”. La cirugía estética en el

mundo moderno es lo que para Dorian Gray en el siglo XIX constituía mantenerse joven, él envejece sólo en el cuadro, mientras mantiene físicamente la apariencia juvenil. Esta aspiración por la apariencia bella y juvenil se convierte hoy día en un deseo que se puede realizar a través de la cirugía estética y, además, como una inversión para el futuro.

Anthony Elliott, en los cuatro capítulos de *Dar la talla* (2009), aborda cómo cada vez más el eje de la vida es el culto a la belleza y la juventud “artificiales”. Un cuerpo perfecto posible de alcanzar, que para las mujeres británicas respondieron en una encuesta de 2001, sería: el pecho de Liz Hurley, las piernas de Ellie Macpherson, las nalgas de Jennifer López, la cara de Catherine Zeta-Jones y el cabello de Jennifer Aniston. Estas “modelos”, conocidas como celebridades en el mundo de la farándula, están marcando los cánones femeninos de belleza, a los que se puede aspirar a través de la cirugía

estética. Y también se puede aspirar a “ser como ellas” porque los servicios que se ofrecen en el mercado muestran que es posible.

Para Elliott, las demandas contantes por una apariencia juvenil y casi perfecta según los cánones de belleza que, como bien sabemos, se van acomodando a la época, se deben sobre todo a que garantizan cierto grado de disposición a lo que denomina “reinención instantánea del yo”, es decir, a la posibilidad y disposición que tienen las personas para modificar su cuerpo e imagen utilizando como recurso, la cirugía.

Para el autor, la cirugía se relaciona con tres fuerzas culturales y estructurales: la fama, porque a través de los medios de comunicación se da cuenta de cómo las celebridades encarnan, interpretan y representan la tecnología de la medicina y de la cirugía estética mediante la transformación del cuerpo para el realce artificial de la belleza; el consumismo, como la acción

a través del cual la transformación estética se hace accesible en el mercado médico y en donde se promueve el consumo de mercancías como productos de belleza y aparatos para conservarla, así como los *spa*, gimnasios y un conjunto de productos alimenticios, que alientan al acceso a la belleza y juventud, así como la posibilidad de la cirugía estética con mayores facilidades a través de préstamos bancarios o tarjetas de crédito; y la economía de la globalización, que es cada vez más exigente y que introduce angustias e inseguridades que los individuos resuelven cada vez más en el plano corporal, porque plantea retos de adaptabilidad a diario, lo que hace que sea la “imagen” corporal, una puerta que abre o cierra oportunidades.

Estas fuerzas implican imperativos culturales, capacidad de adaptación y flexibilidad de la identidad, de tal manera que en un mercado global cada vez más demandante y las intervenciones quirúrgicas para mejorar la apa-

riencia se convierten en una oportunidad para mejorar la vida, la carrera profesional y las relaciones. De tal manera que el reto es mantenerse en un mundo empresarial que demanda gente joven en el mercado laboral y que presenta retos que hay que resolver todos los días y con decisiones acertadas.

Elliott hace una amplia revisión de los mercados internacionales de la cirugía estética y los datos dicen que la clientela mayoritaria son mujeres —aproximadamente el 95%—, lo que constata los discursos sobre el cuerpo y la apariencia femenina. Paradójicamente, siguen siendo las mujeres quienes más tienen que “aparentar” y adaptarse a los cánones de la belleza, de tal manera que la cirugía estética plantea la solución al problema y, al mismo tiempo, lo que se considera una forma de opresión se convierte en una especie de liberación; así, el concepto de “agencia” adquiere sentido cuando por un lado se critica a las

mujeres por intervenir su cuerpo para una mejor apariencia y, por otro lado, actúan para ser ellas mismas, quienes negocian con sus cuerpos y sus vidas.

Dice Elliott que la cultura de la cirugía estética nace en un espacio social como respuesta a los temores ambientales: tener apariencia de vejez, frente a un amplio espectro de jóvenes que pueden desplazarnos en los puestos ejecutivos de una empresa, en la atención a clientes o en la relación de pareja. Y dice

La cirugía estética... ofrece un alivio para el envejecimiento en una sociedad que discrimina a los más mayores; ofrece una vía de escape transitoria a la vía muerta en que se encuentran unas identidades que han superado su fecha de caducidad... La creciente penetración de la cirugía estética en la vida cotidiana ha modificado la naturaleza del trabajo, el empleo y el desempleo.

Y paradójicamente, mientras más se preocupa la cirugía estética por resolver esas pequeñas o grandes “fallas”, surgen nuevas necesidades estéticas por resolver, lo que se convierte en un círculo vicioso de adicción a la misma, que el mercado alienta y estimula y parece no tener fin, porque se ofrecen un conjunto de mercancías y productos que animan a la gente fantasear con el realce cosmético de zonas corporales y a desearlo.

Las entrevistas que conforman este trabajo muestran los retos que enfrentan quienes trabajan en posiciones ejecutivas de grandes consorcios empresariales, que realizan transacciones o negociaciones y/o que atienden a un público muy especializado, en quienes la demanda de la cirugía se convierten en una “necesidad” apremiante para parecer joven ante el temor de ser “desechable e innecesaria”, de ahí que la remodelación personal y la cultura quirúrgica se conviertan en la opción.

Se han construido además, grandes mecas de la cirugía estética que ofrecen servicios “todo incluido”: cirugía, hospedaje y cuidados post hospitalarios de lujo, lo que genera grandes recursos económicos a una industria médica que ahora compone, recompone y restaura los cuerpos como si fueran mercancías a las cuales hay que agregarle un valor. Esto ha generado una especie de turismo médico en ciudades que se han especializado en intervenciones especializadas para lo que denomina Elliott “reivención del yo”. De 43 países analizados en la práctica de la cirugía estética destacan estos como los seis primeros: Estados Unidos, Canadá, México, Brasil, Argentina y España.

El autor aborda someramente algunas de las secuelas negativas de las intervenciones estéticas; sin embargo, no profundiza en los riesgos de la muerte frente a ésta. En efecto, se ha avanzado tecnológicamente tanto que esos riesgos parecen disminuir, pero

no se está exento de ello, sobre todo porque cada cuerpo reacciona de manera específica ante esas intervenciones. Y porque además las intervenciones, cada vez más especializadas en algunas zonas corporales, se convierten en una intervención médica más compleja. Además, al autor le interesa destacar que no hay suficiente bótox, colágenos o liposucciones capaces de borrar el elemento mortal de la existencia humana —al menos, hasta ahora—.

De la misma manera, el tema del dolor como consecuencia de la cirugía, parece olvidarse frente a los “buenos” resultados, a pesar de que acudir

por el quirófano requiere considerables dosis de coraje o virtud, el dolor está ahí y pocas veces se habla del mismo. El libro constituye una buena reflexión respecto a los elementos involucrados en la cirugía estética, desde la condición física y psicológica para hacerlo, hasta las condiciones estructurales que se construyen para llevarlo a la práctica. Hay que reconocer que falta abordar de manera más profunda las posibilidades de riesgo extremo y las vivencias de dolor ante la misma, temas por abordar en trabajos posteriores, así como las “necesidades” locales de la cirugía en nuestros contextos específicos.