

El fracaso de las biopolíticas posmodernas: algunos apuntes sobre las tecnologías y prácticas de embellecimiento travestis

The failure of postmodern biopolitics: some notes on *travesti* beautification technologies and practices

Julieta Vartabedian (<https://orcid.org/0000-0003-4022-6357>)¹

Abstract *Based on the ethnographic work I conducted with a group of Brazilian travesti sex workers in Rio de Janeiro and Barcelona, this article aims to analyze how they adopt technologies to transform and beautify their bodies that question the biomedical model of our society: their bodies are not read as “docile”, “healthy”, or “productive” since they do not “fit into”, nor pretend to fit into the dominant sexual binary. On the other hand, beauty – as a political and transformative field – is one of the main elements that travestis have to find their place in the world through their (trans)national displacements: they are self-constructing as social subjects who claim some intelligibility while they become beautiful travestis. Therefore, travestis believe that beauty is a (transitory) space of liberation that, ultimately, reveals how certain biopolitical technologies have failed to produce undisciplined bodies and beautiful travestis who – through their survival – rebel against a heteronormative power that considers that their bodies are not worthy of mourning and, consequently, “deserve to die”.*

Key words *Beauty, Technologies, Health, Biopolitics, Travestis*

Resumen *Basado en el trabajo etnográfico que realicé junto a un grupo de travestis brasileñas trabajadoras del sexo en Río de Janeiro y Barcelona, en este artículo pretendo analizar las formas en que ellas emplean las tecnologías para transformar y embellecer unos cuerpos que cuestionan el modelo biomédico de nuestra sociedad: sus cuerpos no son leídos como “dóciles”, “saludables” ni “productivos” ya que tampoco “encajan”, ni pretenden encajar, en el binarismo sexual dominante. Por otro lado, la belleza – en tanto campo político y transformador – es uno de los principales elementos que las travestis tienen para encontrar su lugar en el mundo a partir de sus tránsitos (trans)nacionales: mientras se convierten en bellas travestis, están al mismo tiempo construyéndose como sujetas sociales que reclaman cierta inteligibilidad. Por lo tanto, la belleza para las travestis es un espacio (transitorio) de liberación que, en definitiva, pone en evidencia cómo ciertas tecnologías biopolíticas han fallado al producir cuerpos indisciplinados y bellas travestis que – con su supervivencia – se rebelan frente a un poder heteronormativo que considera que sus cuerpos no son dignos de duelo y, en consecuencia, “merecen morir”.*

Palabras clave *Belleza, Tecnologías, Salud, Biopolítica, Travestis*

¹ Departamento de Antropología Social y Psicología Social, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Universidad Complutense de Madrid. Pozuelo de Alarcón Madrid España. julivart@ucm.es

Introducción

Este artículo se basa en el trabajo etnográfico que realicé hace ya unos años atrás junto a un grupo de travestis brasileñas trabajadoras del sexo en Río de Janeiro y Barcelona. La mayoría de las participantes eran trabajadoras sexuales muy jóvenes, se percibían como morenas, provenían de entornos muy pobres del interior del país, con muy bajos niveles de educación y con una historia familiar generalmente marcada por la violencia y el rechazo. La pregunta central de mi investigación consistía en entender cómo las travestis podían llegar a convertirse en travestis bonitas y femeninas, siguiendo los patrones e ideales estéticos del grupo, en un contexto social que las deshumaniza: sus cuerpos son leídos como “ilegítimos” y abyectos y, en consecuencia, deben dejarse morir. Si bien pasaron poco más de diez años desde la finalización del trabajo de campo, esta investigación sigue íntimamente vinculada a mí y a los diversos temas que me propongo discutir a partir de ella. La amplitud de temáticas que he ido tratando a través de las experiencias corporales y de vida de las travestis (belleza, espacio, trabajo sexual, sexualidades, migraciones) también me ha permitido encontrar una forma de dialogar con debates y preocupaciones más actuales.

Muy recientemente, el 28 de febrero de 2023, ha sido aprobada en España la llamada “Ley trans” (Ley 4/2023) que, entre otros derechos, reconoce la voluntad de la persona como único requisito para “cambiar de sexo” en el registro a partir de los 16 años, prohíbe las terapias de conversión e impone medidas para la diversidad en la educación y el ámbito laboral. Sin cuestionar bajo ningún concepto el gran avance en términos de derechos humanos para la población LGTBI que promueve esta nueva ley, y considerando la enorme diversidad que existe bajo la categoría “trans”, me pregunto – por muy paradójico que se presente – si la inclusión de una variedad de identidades trans no lleva consigo el peligro de invisibilizar sus particularidades. Sin embargo, la ley se refiere explícitamente a lo “trans” como sinónimo de transexual y, aparentemente, está así basándose en un determinado cuerpo trans y podría ser no tan inclusiva como se define. Por ejemplo, pensemos en la diferenciación que el sistema biomédico se ha esmerado en acentuar entre personas transexuales y travestis (esta última categoría se refiere, desde una mirada médica, a personas que sienten *compulsión por utilizar ropas del sexo opuesto*. Las travestis a las que me

refiero en este artículo no se reconocen en esta limitada definición médica pues sus identidades – construidas en el ámbito del género – van más allá del acto de transvestirse de forma episódica y temporal). Si bien ambas categorías han sido patologizadas por el modelo biomédico hegemónico occidental, las narrativas dominantes en torno al “sufrimiento” de las personas transexuales que han nacido en cuerpos “equivocados” ha llamado la atención de endocrinólogos, psicólogos y cirujanos que desde los años cincuenta del siglo pasado se han especializado en perfeccionar diferentes tecnologías para intervenir sobre los cuerpos de estas personas (y me refiero más específicamente a las intervenciones sobre los cuerpos de las mujeres transexuales) y “curar” así su “padecimiento”. Por otro lado, claramente la nueva ley trans en el contexto español está a favor de la despatologización de estas identidades, pero me pregunto si será incluyente, por ejemplo, con las travestis (sujetas participantes de mi investigación) que desean llevar a cabo determinadas modificaciones corporales (y no otras), modificaciones que podrían ser consideradas más “estéticas” pero que tienen un profundo impacto en la construcción de sus identidades.

En este artículo, pues, voy a reflexionar sobre el estrecho vínculo que se da entre las tecnologías biopolíticas y los cuerpos travestis para entender, por un lado, de qué manera y con qué objetivos la biomedicina ha utilizado estas tecnologías para intervenir sobre los cuerpos que se alejan de la normatividad y, por el otro lado, de qué forma las travestis que he conocido se apropian de estas tecnologías y con qué finalidad. Veremos así cómo, para las travestis, la belleza se convierte en un medio fundamental para encontrar su lugar en el mundo, un lugar precario pero que, al menos transitoriamente, les permite volverse sujetas inteligibles, deseadas y admiradas por sus pares y clientes.

Este no será un relato con un “final feliz” pues las travestis no logran transgredir ni subvertir, ni tampoco es su intención, el binarismo sexual a partir del cual sus cuerpos son leídos y punidos. No obstante, en tanto integrantes de un sistema que las oprime y discrimina, sí consiguen por medio de la belleza y los ideales estéticos que encarnan obtener cierta agencia para resistir e interpelar – aunque sea provisionalmente – algunas estructuras dominantes que ordenan la sociedad a partir de un binarismo sexual que le es muy útil a un sistema heteronormativo como el nuestro y cuya última finalidad es producir “buenos/as” ciudadanos/as.

De la biopolítica a la biomedicina para la regulación de los cuerpos trans

El concepto foucaultiano de *biopoder* nos será muy útil para comenzar a pensar cómo las formas modernas de poder intersectan los cuerpos, en general, y los cuerpos trans, en particular, para tornarlos cuerpos *dóciles, productivos y saludables*. Desde mediados del S. XVIII surge una nueva forma de poder que se centra en el cuerpo-especie, es decir, se abandona la idea de un cuerpo individual sujeto a la voluntad de un soberano para dar la muerte. Por el contrario, el poder ahora se representa en la capacidad de gestionar la vida y es la población toda la que es regulada y controlada pues lo biológico se refleja en lo político y las tecnologías políticas “van a invadir el cuerpo, la salud, las maneras de alimentarse y alojarse, las condiciones de vida, el espacio entero de la existencia”¹(p.128). En esto que Foucault denomina *biopolítica* la vida misma se convierte en objeto político, regulando a la población a través de complejas tecnologías y estrategias políticas que también incluyen a las técnicas disciplinarias que actúan sobre los cuerpos de los individuos para moldearlos, por medio de las instituciones, e integrarlos a la sociedad. Las biopolíticas definen, en última instancia, cuál es el cuerpo *útil y saludable* necesario para que la nación prospere. El cuerpo, entendido en esa tensa conjunción del cuerpo individual, social y político², “se convierte en un proyecto a través del cual se construye la propia identidad, particularmente la identidad como un ciudadano bueno y productivo”³(p.702). El cuerpo de la nación se vuelve así equivalente al cuerpo del ciudadano *ideal*⁴.

La biomedicina es una de las estrategias que la biopolítica tiene para regular y administrar los cuerpos de las personas. Estas intervenciones se llevan a cabo siguiendo unas lógicas que se encuentran fuertemente instauradas en las estructuras del pensamiento occidental moderno. Por ejemplo, vemos de la mano de Laqueur⁵ cómo históricamente, y debido a cambios políticos y epistemológicos concretos, a partir del siglo XVIII se instaura el “modelo de los dos sexos” que resalta las diferencias físicas entre hombres y mujeres. Los dos sexos no sólo son diferentes, sino que son inconmensurables, son dos opuestos ordenados horizontalmente en función de la presencia o ausencia del falo. En consecuencia, progresivamente se erige como verdad incuestionable el dimorfismo radical y la divergencia biológica entre hombres y mujeres. De manera

similar, la bióloga Fausto-Sterling⁶ nos dice que el predominio del sistema de los sexos se ha impuesto por una combinación de radicalismo social y moralidad. Este sistema ha sido utilizado para justificar la discriminación y la exclusión de personas cuyas características sexuales no encajan en los estereotipos tradicionales de género. Las personas intersexuales nos proporcionan un claro ejemplo de cómo las ciencias médicas suprimen cualquier signo de ambigüedad para “reparar” inmediatamente cualquier “anomalía” que no se ajuste al sistema binario de los dos sexos. Como la autora nos indica:

*Los cuerpos dentro del rango «normal» son culturalmente inteligibles como masculinos o femeninos, pero las reglas para vivir como varón o mujer son estrictas. No se permiten clítoris demasiado grandes ni penes demasiado pequeños. Las mujeres masculinas y los varones afeminados no interesan. Estos cuerpos son, como escribe Butler, «impensables, abyectos, inviables». Su misma existencia pone en tela de juicio nuestro sistema de género»*⁶(p.99).

Esta ininteligibilidad es la que también caracteriza, siguiendo el discurso biomédico dominante, a los cuerpos trans – en general – y los cuerpos transexuales – en particular. Las narrativas hegemónicas que hacen referencia al “cuerpo equivocado” se basan en el “malestar” ocasionado por el “desajuste” entre la identidad de género deseada y la anatomía sexual. Será este “cuerpo sufriente” el que legitimará el tratamiento⁷. De esta manera, tanto el discurso como la práctica médica y psiquiátrica han determinado que la no correspondencia entre el sexo y el género requiere intervenciones corporales⁸, es decir, “reparar” mediante hormonación y cirugía de reasignación sexual cualquier tipo de “desajuste” que comprometa la ordenación del binarismo sexual y, en última instancia, el modelo heteronormativo de nuestra sociedad. En definitiva, nos estamos refiriendo aquí a una *otredad* que es construida por la biomedicina como sinónimo de patológico y que está encarnada por “criaturas monstruosas que necesitan alguna rectificación”⁹(p.342).

Las fugas del modelo biomédico: algunas prácticas de modificación corporal travestis

Las personas que se autodefinen como *travestis*, sobre todo en el contexto latinoamericano, son personas que podríamos incluir dentro del gran abanico de las identidades trans. Generalmente, y sin ánimos de reducir la diversidad de sus experiencias, son personas que no se identi-

fican con el sexo que se les ha asignado al nacer y – en muchos casos – llevan a cabo modificaciones corporales para feminizar sus cuerpos y vivir *como* mujeres de manera permanente. Asimismo, las llamadas cirugías de reasignación sexual no suelen ser realizadas por gran parte de este colectivo que no considera que ha nacido en un “cuerpo equivocado”. Como ya adelanté, este artículo surge a partir de mi encuentro etnográfico con un grupo de travestis brasileñas trabajadoras del sexo (tanto en Río de Janeiro como en Barcelona). En mi investigación me he centrado en sus tránsitos corporales y espaciales cuando migran a Río de Janeiro y a Barcelona en tanto dos escalas, entre otras muchas, en las que aprenden a transformarse en travestis y a empoderarse. Sus cuerpos, pues, fueron un eje central de análisis. Las principales técnicas que emplean para modificarlos son principalmente tres: la ingesta de hormonas, la inyección de siliconas y las cirugías plásticas. No es mi intención realizar una descripción muy pormenorizada de dichas técnicas pues mi objetivo no es tanto analizar sus prácticas de feminización sino el impacto que esas transformaciones tienen en relación, por un lado, a las narrativas dominantes y biomédicas; y, por el otro lado, a la construcción de la belleza como campo político y transformador que les brinda a las travestis su lugar en el mundo. Ya en otro sitio he ahondado más en profundidad acerca del significado que las participantes de la investigación le otorgan a estas prácticas de modificación corporal y su estrecha vinculación con sus movilizaciones geográficas (trans)nacionales¹⁰.

Desde el momento en que deciden ingerir hormonas los cambios corporales empiezan a ser visibles y van más allá del maquillaje y la vestimenta que las feminizan de forma transitoria. Las hormonas contienen progesterona y estrógeno y generalmente son indicadas a las mujeres (cis) como métodos anticonceptivos o para la reposición hormonal en los casos de menopausia. Los efectos de estas hormonas varían enormemente según la edad en que se empiezan a tomar o inyectar. Cuanto antes comiencen el tratamiento, mejores serán los resultados obtenidos: disminución del bello corporal, suavidad de la piel, senos incipientes y las formas del cuerpo comienzan a redondearse, a feminizarse. Una vez adulta, los efectos previos de los andrógenos sobre el cuerpo se vuelven irreversibles (estatura mayor, tamaño de las manos y mandíbula, estrechez de la pelvis, caja torácica ancha, timbre de voz grave). Las hormonas, en tanto primer procedimiento para feminizar las formas del cuerpo, son muy valora-

das entre las travestis porque son económicas, de fácil acceso y actúan con bastante rapidez.

La silicona es el principal medio que tienen las travestis para embellecerse. La decisión de utilizarla debe ser bien pensada porque una vez que la silicona es inyectada en el cuerpo es muy difícil retirarla. Sin embargo, esta práctica es ampliamente utilizada por las travestis porque es una de las formas más reconocidas para ingresar en este universo. La utilizan para aumentar el tamaño de las nalgas, caderas, muslos, rodillas, pantorrillas, senos y, finalmente, redondear algunas partes del rostro. El proceso de colocación es lento y, muchas veces, doloroso. Existen expectativas entre las propias travestis de soportar, como ellas llaman, “el dolor de la belleza” pues es un evento necesario para transformarse en travestis: el dolor se comparte y se expone públicamente. Es, por lo tanto, una forma de iniciación, marcando en la carne la decisión de dar el paso definitivo para ser “verdaderas” travestis. La silicona que se utiliza es de tipo industrial, líquida, que se consigue con facilidad en tiendas especializadas en productos para maquinarias y coches. Algunas agujas que emplean son de uso veterinario, más gruesas que las convencionales, para canalizar mejor la densa textura de la silicona.

Finalmente, las cirugías plásticas dejan de convertirse en un lujo exclusivo de las élites para volverse más accesible a toda persona que desee modificar y embellecer su cuerpo. Sin embargo, sus costes siguen siendo elevados y para muchas travestis esta práctica puede concretarse en sus migraciones transnacionales, más precisamente, cuando se encuentran en Europa, destino privilegiado desde hace décadas para el trabajo sexual travesti y que – históricamente – les proveía de unas ganancias económicas muy significativas. Las intervenciones más demandadas son las reducciones de nariz, nuez de Adán y colocación de implantes mamarios. Para las travestis estas intervenciones son un “lujo” que exhiben con orgullo y ostentación, sobre todo, cuando están asociadas a un estilo de vida que consideran más glamouroso en el extranjero.

Con excepción de las cirugías plásticas, estas prácticas de embellecimiento se llevan a cabo sin ningún seguimiento médico. Para las travestis, suele ser muy común la automedicación y el consumo de altas dosis de hormonas femeninas, así como la realización de implantes caseros y artesanales a base de siliconas industriales o incluso aceites de cocina en el cuerpo. Los riesgos de estas prácticas son numerosos y, sobre todo con las inyecciones de siliconas, pueden llegar a ser leta-

les. La realidad es que muchas travestis no están vinculadas al sistema de salud y se encuentran en un estado de total desprotección. Las travestis encarnan identidades y cuerpos (auto)excluidos de un régimen biomédico que, como ya adelantamos, no admite cuerpos que puedan ser leídos como ambiguos y que no se ajustan al estricto binarismo sexual que fomenta. Sabemos que en el caso de mujeres que se autoidentifican como transexuales se “espera” que lleven a cabo la cirugía de reasignación sexual y se entiende que quieran/tengan que colocarse unos implantes mamarios para “ajustar” sus cuerpos a esa identidad femenina reclamada. Más específicamente, así también se concibe en las diez Unidades de Identidades de Género vinculadas al sistema nacional de salud que existen en España¹¹ y otras diez en Brasil¹². En estos centros de atención interdisciplinar, las personas – con una muy larga lista de espera de por medio – pueden acceder al tratamiento y a las intervenciones quirúrgicas si previamente han sido diagnosticadas con “disforia de género”. Por el momento, este modelo de atención sanitaria se basa en la patologización y en las cirugías de “cambio de sexo” como finalidad última de sus “pacientes”. Sin embargo, para las travestis – quienes no quieren llevar a cabo ninguna cirugía genital – les es negada cualquier posibilidad de tener unos implantes mamarios a través del sistema público. Para el sistema de salud público, estas transformaciones son una cuestión únicamente estética o de “hombres que se visten como mujeres”.

Asimismo, y como Jarrín analiza en su estudio sobre la cirugía plástica en Brasil¹³, el sistema de salud público del país cuenta con recursos limitados para realizarla a pacientes con menos recursos. Los cirujanos plásticos y psicólogos tienen que decidir qué pacientes “merecen” la cirugía de acuerdo con la idea de que, formalmente, solo se pueden cubrir aquellas cirugías reconstructivas. El equipo médico también se orienta según sus propios prejuicios para decidir qué cuerpos son deseables – dentro del marco de las biopolíticas brasileñas – y demuestra un claro apoyo hacia los cuerpos más normativos y que se ajustan a los moldes binarios de hombre y mujer a la hora de aprobar las cirugías. En otras palabras, las travestis rara vez tienen la oportunidad de ser tomadas en serio para solicitar cualquier tipo de modificación corporal que simbólicamente “amenazaría” la práctica de los cirujanos más convencionales. Sus demandas son demasiado “estéticas” y no se ajustan a la intervención más radical que se espera hacer sobre determinados cuerpos trans:

El manejo médico sugiere que la transexualidad es un tránsito unidireccional, un movimiento de un punto definido de partida a uno de llegada, de un cuerpo masculino a uno femenino. No hay fronteras posibles ni otras categorías de género que cuestionen el binarismo hombre-mujer. Tampoco hay posibilidades de ir y venir permanentemente. Se trata de sólo un tránsito finito, vigilado, delimitado, que se clausura con la cirugía de reasignación sexual¹⁴(p.138).

Las travestis, pues, no siguen un tránsito lineal, de un cuerpo “equivocado” a uno que se ajusta a las expectativas médicas y sociales. Por el contrario, ellas siguen su propio camino, híbrido, creativo y en diálogo y negociación constante con los atributos femeninos y masculinos que simultáneamente encarnan. Y es esta misma ininteligibilidad la que genera gran desconcierto y reprobación social que, en su faceta más alarmante, se expresa con la transfobia y los altos porcentajes de mujeres trans asesinadas: durante el año 2022, el 68% del total de estos asesinatos ocurren en Latinoamérica, siendo Brasil el país que lidera el ranking mundial de transfeminicidios/travesticidios¹⁵. Para el discurso biomédico dominante, cualquier identidad de género no normativa es pensada bajo la categoría médica transexual y, en consecuencia, es patologizada y se espera algún tipo de intervención quirúrgica para volver esos cuerpos inteligibles, dóciles y productivos dentro del binomio heteronormativo.

Las travestis, fuera de estos circuitos basados en la dinámica *cuerpo equivocado - sufrimiento - tratamiento* que, sin dudas, le es útil y necesario a una parte del colectivo transexual y esto no se pone bajo ninguna manera en cuestión en el presente artículo, suelen llevar a cabo sus tránsitos corporales en la clandestinidad, sin ningún tipo de acompañamiento médico. Aunque más recientemente existen tanto en Brasil como en España algunos pocos modelos de atención médica más respetuosos con las demandas de las personas trans, siguiendo una mirada despatologizante y no binaria de las identidades, aún están muy alejados de ser mayoritarios y estar al alcance de un gran número de personas trans que los necesitan. No obstante, en España, ha sido aprobada la flamante Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. Es una ley integral que despatologiza a las personas trans y las deja de tratar como enfermas, reconociendo su derecho a la libre determinación de género. En esta ley se indica que “los tratamientos hormonales y quirúrgicos para las personas trans se han

incorporado a la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud¹⁶ sin la exigencia de ningún informe médico que certifique algún “padeamiento” o disforia de género. Sin dudas, es un gran paso para las personas LGTBI y si bien las personas trans/travestis podrán acceder a los tratamientos hormonales, no queda claro a qué tipo de intervenciones quirúrgicas se refiere: ¿cirugías de reasignación sexual? ¿cirugías plásticas (mamoplastias, feminización facial, reducción de la nuez de Adán, entre otras)? La gran apuesta de la ley se centra en garantizar “el cambio registral del sexo sin el requisito previo de sufrir procedimientos médicos tales como una operación de reasignación sexual o una terapia hormonal” pero aún es muy prematuro verificar sus alcances “reales” y comprobar si al hablar de “tratamientos” – como el concepto mismo lo infiere – se refiere exclusivamente al hormonal y quirúrgico genital (cirugía de reasignación sexual).

Finalmente, siguiendo los itinerarios corporales¹⁷ que las travestis encarnan, podemos también plantear cómo ellas han sabido apropiarse de tecnologías creadas – dentro del marco de referencia biomédico – con otro fin: como venimos desarrollando, control y ajuste de cuerpos no normativos. Por ejemplo, ya hemos indicado que emplean las hormonas sexuales para crear cuerpos más femeninos. Si bien estas hormonas fueron ideadas originalmente a mediados del siglo XX para “adecuar” el sexo de las personas intersexuales y transexuales a géneros inteligibles que debían, de acuerdo con la matriz heteronormativa, reforzar las fronteras entre lo masculino y lo femenino, no parece que las travestis las utilicen según este destino normalizador. Asimismo, las inyecciones de silicona, saber por excelencia travesti, tuvo su origen a partir de la práctica de cirujanos en los EUA que empleaban una silicona de buena calidad – de tipo quirúrgico, no industrial – para modificar los cuerpos de sus pacientes¹⁸. Las travestis brasileñas se apropian de esta práctica, la abaratan con la silicona industrial y la difunden como nunca desde París al mundo. Como Pelúcio observa:

Cuando travestis se valen de esa tecnología protésica y hormonal para transformar sus cuerpos de hombres en ‘otra cosa’ – pues no se vuelven mujeres (ni lo pretenden), y tampoco siguen siendo hombres – están denunciando, aunque sin intención, que se pueden hacer apropiaciones no planeadas de esas tecnologías. Es en este sentido que ellas, las tecnologías, fallan¹⁹(p.91).

En consecuencia, las travestis no sólo demuestran que estas tecnologías biopolíticas fa-

llan, sino que, utilizando las palabras de Preciado, hacen una “incorporación desviante” de las mismas²⁰(p.384-385).

La belleza como campo político de transformación

Las modificaciones corporales que las travestis llevan a cabo inciden directamente en las nociones que el grupo tiene sobre la belleza. Sentirse bella es, pues, un gran objetivo para quienes se identifican como travestis. Me interesa pensar en la belleza como un elemento de vital importancia para la construcción de sus identidades pues no se limita a un aspecto superficial o meramente estético. Por el contrario, y como veremos, belleza y existencia están íntimamente articuladas en el universo de las travestis trabajadoras del sexo.

Para comenzar, me interesa ir más allá de la dicotomía opresión/emponderamiento al hablar de belleza. Estas dinámicas se pliegan entre sí y es muy difícil pensar que: o estamos sometidas completamente a las normas de belleza patriarcales que disciplinan o se imponen sobre nuestros cuerpos o – por el contrario – podemos resistir esos ideales de belleza de forma categórica. Estos procesos son más complejos y, como nos advierten Jarrín y Pussetti²¹, es importante resistir el impulso de romantizar aquellos cuerpos que no han sido alterados y siguen aparentemente “intactos” a las presiones que nos invaden. Hoy en día es prácticamente imposible envejecer sin tener que someter nuestros cuerpos a alguna intervención médica que incorpore algún tipo de tecnología: marcapasos, prótesis de caderas, implantes dentales, entre otros. Los cuerpos y las tecnologías están irrevocablemente entrelazados.

Por otra parte, más que preguntarnos qué es la belleza, debemos cuestionar qué *hace* y produce la belleza²². Con otras palabras, la belleza “no es algo que simplemente *es*, sino que *se hace* y se traduce por su inteligibilidad cultural”²³(p.9). Por tanto, la belleza es performativa y se crea en ese hacerse continuo, es decir, la belleza estructura las interacciones individuales y sociales de las travestis en un contexto en el que su género, sexualidades y cuerpos importan. Al mismo tiempo, al poner la atención en el *hacer* de la belleza también podremos pensar qué tipos de luchas de poder se tejen a su alrededor, es decir, la belleza es mucho más que la construcción social de la feminidad e indefectiblemente no puede estar desvinculada de su intersección con el género, la edad, clase social, “raza” o sexualidad. Destaco, por lo tanto, el aspecto político y transforma-

dor del concepto de belleza^{24,25}: a través de sus prácticas de embellecimiento, las travestis están transformando no sólo sus cuerpos sino también su propia identidad en el proceso de creación de nuevas sujetas sociales. Como una de las travestis que entrevisté me decía desde Río de Janeiro:

Yo, sinceramente, entre ser una mujer simple y una travesti que todo el mundo ve que es una travesti, una muñeca, prefiero ser una muñeca, una travesti. No quiero pasar por mujer, pasar desapercibida, no, absolutamente [no]. Yo quiero tener éxito realmente, quiero ser una travesti gustosa, poderosa.

En efecto, se admira a quien se considera y es considerada por el grupo bella. Al formar parte de una cultura donde la apariencia es central, se entiende la importancia que tiene para las travestis conseguir identificarse como bellas. Al mismo tiempo, el trabajo sexual las enfrenta a un ambiente de gran competitividad y, en consecuencia, cada litro de silicona que introducen en sus cuerpos les otorga más seguridad y autoestima. Sus cambios corporales son una forma de alcanzar la “perfección”, como las participantes de la investigación enunciaban. Para ellas, la perfección significa parecerse a las mujeres (cis) pero no siguiendo el modelo de cualquier mujer, sino a las que consideran más bellas y deslumbrantes (mujeres “blancas”, de clase media, famosas...). Asimismo, importa destacar que esos procesos de transformación – a base de hormonas, inyección de siliconas y, para algunas, cirugías plásticas – forman parte de un renacer como travestis ya que con mucho esfuerzo, tiempo, dinero y dedicación consiguen convertirse en personas deseadas y admiradas. Como otra de las participantes destacó también desde Río de Janeiro: *“los amigos hombres pasan a admirarte, pasan a querer quedar contigo, las amigas mujeres te admiran y pasan a llamarte ‘bonita’ y quieren parecerse igual a ti”*.

En esta sección, lo que más me interesa resaltar es que las travestis, además de embellecerse y modificar sus cuerpos para tal fin, están transformando su propia identidad en tanto que se construyen como sujetas sociales legibles. Según sus relatos, como jóvenes gays y afeminados, se les consideraba maricas, “hombres” criticados y rechazados por su expresiva feminidad. No obstante, aunque sean menos aceptadas y más marginadas en la sociedad, como travestis se sienten más poderosas pues son conscientes de lo valientes y fuertes que deben ser para enfrentar a una sociedad que las discrimina. Por lo tanto, entiendo a la belleza como un elemento que las empodera y les brinda su lugar en el mundo, aunque esa posi-

ción sea muy precaria, inestable y marginal. Pero es también por medio de la belleza que reclaman cierta inteligibilidad: no se consideran gays, ni maricas, sino travestis, bellas travestis.

Consideraciones finales

Las tecnologías biopolíticas no se despliegan de la misma manera sobre todas las poblaciones. Sabemos que en los hospitales públicos en Brasil se les pide a las personas pobres que asuman los riesgos de las cirugías plásticas experimentales, antes que estos procedimientos entren en el mercado y produzcan grandes rendimientos económicos²⁶. Podemos hablar, pues, de una jerarquía biopolítica donde algunos cuerpos importan más que otros. De la misma manera, las personas transexuales “valen” más – siguiendo el modelo biomédico hegemónico – que las travestis trabajadoras del sexo en tanto sujetas ininteligibles que “no encajan” (ni pretenden encajar) en el binarismo sexual que ha sido instaurado como dominante. Hasta el momento, tanto en España como Brasil, las travestis suelen encontrarse fuera de cualquier tipo de acceso a la sanidad pública para feminizar sus cuerpos (aunque veremos en un futuro los efectos y posibles cambios que introduce en España la reciente aprobada Ley 4/2023, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI). Las travestis se alejan del modelo de personas “sufrientes” que reclaman la rectificación de sus cuerpos “equivocados”, ellas encarnan otro tipo de identidades no normativas. Sus cuerpos, pues, son leídos a partir de estructuras dominantes que hacen que algunos/as sujetos/as trans sean más aceptables que otros/as²⁷.

En definitiva, cuando hablamos de biopolítica el poder dispone de la vida y algunos cuerpos (travestis) no son dignos de duelo²⁸ y son punidos al alejarse de un cuerpo entendido como productivo y saludable necesario para que la nación prospere. Sin embargo, sus cuerpos – indisciplinados – nos interpelan, son deseados (y odiados), admirados. Sus cuerpos buscan furiosamente alguna transformación, negociando y transitando constantemente las fronteras femeninas y masculinas, en un diálogo que se muestra poco conflictivo y se ajusta a sus deseos, posibilidades económicas y demandas como trabajadoras del sexo. Y es en esta firme voluntad de convertirse en travestis que sus propios saberes y técnicas de modificación corporal demuestran que las tecnologías biopolíticas han fallado pues ellas

no encajan, ni quieren encajar, en la ortopedia heteronormativa del binarismo sexual. Simultáneamente, las travestis encuentran en la belleza un espacio transitorio de liberación, un tesoro rentable que les permite destacarse y sentirse “mujeres diferentes”. Pero, sobre todo, se puede afirmar que la belleza *produce* cambios en sus vidas ya que es el principal medio del que disponen para convertirse en sujetas legibles y lograr cierto reconocimiento social (principalmente entre

sus pares, clientes y admiradores locales). Será, pues, a partir de esta inteligibilidad como sujetas deseadas y admiradas que las travestis encarnan su propia resistencia frente un sistema que pretende homogenizar (y aniquilar) las disidencias. Será en su propia existencia y supervivencia que las travestis encuentran la mayor venganza y rebeldía frente a una sociedad que las deshumaniza y que considera que sus cuerpos deben dejarse morir.

Referencias

1. Foucault M. *Historia de la sexualidad I. La voluntad del saber*. Madrid: Siglo XXI; 2021[1976].
2. Schepper-Hughes N, Lock M. The minful body: a Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropolgy. *Med Anthropol* 1987; 1(1):6-41.
3. Hogle L. Enhancement Technologies and the Body. *Ann Rev Anthropol* 2005; 34:695-716.
4. Berlant L. *The Queen of America Goes to Washington: Essays on Sex and Citizenship*. Durham: Duke University Press; 1997.
5. Laqueur T. *La construcción del sexo desde los griegos hasta Freud*. Madrid: Cátedra Universidad de Valencia; 1994.
6. Fausto-Sterling A. *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Melusina; 2006.
7. Fassin D. Gobernar por los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia. *Cuad Antropol Soc* 2003; 17:49-78.
8. Coll-Planas G. Introducción. In: Missé M, Coll-Planas G, editores. *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona y Madrid: Egales; 2010. p. 15-25.
9. Nirta C. Monstrosity as resistance: rethinking trans embodiment beyond the rhetoric of the wrong body. *Culture Theory Critique* 2021; 62(4):339-352.
10. Vartabedian J. *Brazilian Travesti Migrations: Gender, Sexualities and Embodiment Experiences*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2018.
11. Radiografía de la situación de las personas trans: "La principal urgencia es blindar los derechos que ya tenemos" [Internet]. Público; 2022 [acceso 2023 mar 8]. Disponible en: <https://www.publico.es/sociedad/radiografia-situacion-personas-trans-principal-urgencia-blindar-derechos.html>.
12. Silva RCD, Silva BB, Alves FC, Ferreira KG, Nascimento LDV, Alves MF, Canevari CCJ. Reflexões bioéticas sobre o acesso de transexuais à saúde pública. *Rev Bioetica* 2022; 30(1):195-204.
13. Jarrín A. Untranslatable Subjects. Travesti Access to Public Health Care in Brazil. *Transgender Studies Quarterly* 2016; 3(3-4):357-375.
14. García Becerra AG. Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo-género. Feminismos y experiencias de transexuales y travestis. *Rev Colomb Antropol* 2009; 45(1):119-146.
15. The Trans Murder Monitoring (TMM) Research Project, Transgender Europe [Internet]. 2022 [acceso 2023 fev 25]. Disponible en: <https://transrespect.org/en/tmm-update-tdor-2022/>.
16. Ley 4/2023, de 28 de febrero. *Para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI* [Internet]. [acceso 2023 fev 23]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2023/03/01/pdfs/BOE-A-2023-5366.pdf>.
17. Esteban ML. *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Bellaterra; 2004.
18. Rena L. *The High Price of Looking Like a Woman* [Internet]. New York Times; 2004 [acceso 2012 jan 29]. Disponible en: <http://www.nytimes.com/2011/08/21/nyregion/sometransgender-women-pay-a-high-price-to-look-more-feminine.html>.
19. Pelúcio L. *Abjeção e Desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de Aids*. São Paulo: Annablume, Fapesp; 2009.
20. Preciado P. Entrevista com Beatriz Preciado (por Jesús Carrillo). *Cad Pagu* 2007; 28:375-405.
21. Jarrín A, Pussetti C. Introduction. In: Jarrín A, Pussetti C, editors. *Remaking the Human. Cosmetic Technologies of Body Repair. Reshaping & Replacement*. New York: Berghahn; 2021.
22. Moreno Figueroa M. Displaced looks: The lived experience of beauty and racism. *Feminist Theory* 2013; 14(2):137-151.
23. Tate S. *Black Beauty. Aesthetics, Stylization, Politics*. Farnham and Burlington: Ashgate; 2009.
24. Liebelt C. Beauty: What Makes Us Dream, What Haunt Us. *Feminist Anthropol* 2022; 3(2):206-213.
25. Craig M. "Ain't I a Beauty Queen?": *Black Women, Beauty, and the Politics of Race*. Oxford: Oxford University Press; 2002.
26. Jarrín A. Untranslatable Subjects. Travesti Access to Public Health Care in Brazil. *Transgender Studies Quarterly* 2016; 3(3-4):357-375.
27. Irving D. Normalized Transgressions: Legitimizing the Transsexual Body as Productive. *Radical History Rev* 2008; 100:38-59.
28. Butler J. *Precarious Life: The Power of Mourning and Violence*. New York: Verso; 2004.

Artículo presentado en 14/03/2023

Aprobado en 17/03/2023

Versión final presentada en 19/03/2023

Editores jefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva