

**SIGNIFICADOS ALREDEDOR DE LAS CIRUGIAS ESTETICAS EN MUJERES
QUE SE ENCUENTRAN EN PERIODO PREQUIRUGICO DE LIPOSUCCION**

ANA LUCIA CHAVES RENGIFO

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGÍA, 2015**

**SIGNIFICADOS ALREDEDOR DE LAS CIRUGIAS ESTETICAS EN MUJERES
QUE SE ENCUENTRAN EN PERIODO PREQUIRUGICO DE LIPOSUCCION**

ANA LUCIA CHAVES RENGIFO

Trabajo de grado presentado como requisito
parcial para optar por el título de psicología

Nathalie Olano Duque
Psicóloga. Magister en Familia
Directora

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGÍA, 2015**

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de Julio de 1946, del Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Solovelará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscarla Verdad y la Justicia”.

Nota de Aceptación

Nathalie Olano D.

Nathalie Olano Duque
DIRECTOR – TRABAJO DE GRADO

María Del Socorro Peláez Lozano

María Del Socorro Peláez Lozano
EVALUADOR

Alba Liliana Jaramillo Gómez

Alba Liliana Jaramillo Gómez
EVALUADOR

Santiago de Cali, 2015

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a cada persona que integra mi familia, por el apoyo y la espera ante este logro. Agradezco a las personas que pasaron por mi vida durante el paso a paso de este trabajo, y quienes han permanecido a mi lado; gracias por tantas horas de dedicación y trasnocho, de compañía y de detalles que me permitieron mantener en la lucha. Igualmente agradezco a las participantes por su colaboración y buena disposición ante mi trabajo.

Agradezco a Sandra León, por su apoyo y paciencia durante tanto tiempo, regalándome siempre una voz de aliento. Agradezco a mis maestras durante la carrera, especialmente a Mónica Lozada, por quien comencé a amar la psicología gestalt. A María del Socorro Peláez y Alba Liliana Jaramillo, quienes me brindaron excelentes bases tanto para la carrera como para mi vida profesional y personal, puliendo algunas faltantes siendo mis jurado de grado.

Agradezco a mi maestra en desarrollo personal, María Mercedes Duque, y a mi psicólogo Roger Collazos; quienes me acompañaron, apoyaron, soportaron, sostuvieron e impulsaron, durante todo mi proceso de trabajo de grado.

Y especialmente, agradezco a mi directora de trabajo de grado, Nathalie Olano; quién confió en mí y no me dejó desfallecer, quien estuvo conmigo apoyándome en las buenas y en las malas. Agradezco de corazón su infinita nobleza, humildad, esfuerzo y dedicación por ayudarme a salir adelante, porque no solo cumplió con su trabajo o deber con la institución de brindarme excelentes bases para el trabajo investigativo, sino también me brindó herramientas que me hicieron crecer y potencializar mi ser integral.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

INTRODUCCIÓN..... 1

METODOLOGIA..... 49

 Modalidad de investigación 49

 Diseño de la investigación..... 50

 Participantes 51

 Instrumento 51

 Procedimiento 52

 Categorías de análisis..... 53

 Tipo de análisis 55

 Validez 56

 Consideraciones éticas 56

RESULTADOS..... 59

DISCUSION..... 88

REFERENCIAS 107

ANEXOS

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1.** Categorías y subcategorías de análisis **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 2.** Datos participantes..... **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 3.** Categoría: Percepción de sí misma **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 4.** Categoría: Creencias. Sub Categoría: Creencias Sociales..... **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 5.** Categoría: Creencias. Sub Categoría: Creencias Personales..... **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 6.** Categoría: Consideraciones contextuales ... **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 7.** Categoría: Beneficios **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 8.** Categoría: Necesidades **¡Error! Marcador no definido.**

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Anexo 2. Guía inicial de la entrevista

Anexo 3. Observaciones evaluador 1

Anexo 4. Observaciones evaluador 2

Anexo 5. Prueba piloto

Anexo 6. Reflexión prueba piloto

Anexo 7. Guía final de la entrevista

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general conocer los significados alrededor de las cirugías estéticas en mujeres que se encuentran en periodo prequirúrgico de liposucción. Se adoptó una metodología cualitativa fenomenológica, realizando entrevistas en profundidad a cinco mujeres de la ciudad de Cali, que se encontraban próximas a realizarse una cirugía de liposucción. La información se analizó en cinco categorías: percepción de si misma, creencias, consideraciones contextuales, beneficios y necesidades. Entendiendo que, los significados personales, están mediador por la interacción entre el entorno y la subjetividad del individuo, entendiendo al ser humano como una totalidad. Se encontró que las participantes inmersas en la sociedad actual, han creado significados de facilismo, rapidez, mínimo esfuerzo, ante la necesidad de conseguir el ideal planteado socialmente, creyendo que el cambio comienza afuera de ellas y después de la cirugía; sometiéndose a cirugías plásticas estéticas sin seguir ningún proceso prequirúrgico, tanto a nivel físico como a nivel psicológico; entiendase proceso psicológico a una valoración y evaluación, acerca de si mismas, de sus pensamientos, sentimientos, anhelos y acciones; conocer su contexto y el porque desea someterse a una cirugía plástica. Así mismo, se infiere que sus significados estan ligados a su historia personal de vida y al contexto en el que se desarrollo. Están también ligados a las necesidades personales, generalmente necesidad de reconocimiento, valoracion, amor y estima; tanto de parte de si mismas, como de los demás. Necesidades que a su vez, fueron dificiles de identificar, por las propias participantes; es decir, les causó dificultad identificar sus propias necesidades. Así pues esta investigación, da cuenta de lo importante que es hacer acompañamiento junto a medicos cirujanos, en procesos psicológicos pre y post quirurgico. Así

mismo, como seguir investigando respecto a estos temas, ya que se encontraron gran cantidad de posibilidades para evaluar.

Palabras Clave: Psicología Humanista, Significados, Percepción de si mismo, Creencias, Necesidades, Belleza, Cirugía Plástica Estética, Liposucción.

INTRODUCCIÓN

Las consideraciones alrededor de las Cirugías Estéticas son un tema nombrado, reconocido y controversial a nivel nacional e internacional desde años atrás, teniendo en cuenta la importancia dada en ésta sociedad a la apariencia física y la belleza, en donde éste procedimiento quirúrgico, vende la idea de contribuir en este aspecto. (Celi, 2010).

Si bien, la inclinación por la imagen corporal en general se ha mantenido vigente a través de los años. A medida que avanza la ciencia y la tecnología, son múltiples las técnicas desarrolladas para lograr tener, una figura esbelta y un *cuerpo perfecto* de acuerdo a los parámetros de belleza del momento. En esta medida, las Cirugías Estéticas se convierten entonces, en un elemento que permite lograr dichos resultados. (Acuña, 2010).

Las Cirugías Estéticas, se caracterizan por tener en cuenta la vanidad y los estándares de belleza, facilitan la posibilidad de cambiar su cuerpo ha aquél que no se siente a gusto con su aspecto físico y que está en búsqueda de mejorar su propia apariencia, haciendo ver que “lo imposible se vuelve posible”. Es tanta la demanda del medio, que hoy en día este tipo de procedimientos no distingue edad, género, raza, color o estrato socioeconómico; incluyendo en su pensamiento, que una “buena imagen”, se asocia al éxito y el bienestar.

Cada persona posee su propio concepto de belleza, y éste puede cambiar dependiendo de infinidad de situaciones, como por ejemplo la idiosincrasia, las creencias, las culturas o diferentes filosofías, la época y de todo su desarrollo

histórico. El ser humano inmerso en un contexto, irá creando su propio concepto de belleza de acuerdo también a otra serie de características, como son su temperamento y personalidad; lo que determina en últimas, su forma particular de concebir, percibir, y sentir el mundo, de razonar, juzgar, y dar significado a lo que lo rodea (Abreu, Tumer, González, Betancourt y Leal, 2000).

Al transcurrir el tiempo, las culturas y formas de vida van cambiando, adaptándose al contexto y a las circunstancias; por tanto, cada época tiene sus propias características, que con base en la interacción y las experiencias con el medio, se van creando estereotipos y prototipos de vida. Actualmente, la imagen corporal presenta gran importancia a nivel social, predominando los cuerpos moldeados, marcados, voluptuosos y estéticamente armónicos.

El interés por la belleza del cuerpo se ha ido anclando a las ofertas de mercado, en donde se muestra que es importante embellecer el cuerpo como tal en su figura, así como con lo que puede adornarse, ya sea accesorios, ropa, maquillaje, etc.; centrándose en la apariencia y en cosas externas, generando una necesidad de reconocimiento.

Así pues, en las relaciones personales, la imagen y apariencia física puede llegar a ser tan importantes, que se ha asociado tanto al éxito social, como al profesional. “La necesidad de reconocimiento, genera en el individuo estados de seguridad y confianza; y es aquí, donde al no cumplir con los cánones establecidos socialmente, pueden generarse alteraciones emocionales en algunos individuos, en donde a su vez el deseo de alcanzar a toda costa esta, *exigencia social* es mayor” (Sánchez y González, 2007, p.1).

Los medios de comunicación, parecen mostrar “la solución” a las inconformidades surgidas de no ser o pertenecer a “la moda”, pues la imagen corporal percibida, no corresponde a la del momento; vendiendo la tecnología como la salvación a éstos problemas. Aafjes, (2008) afirma que “ciertos estereotipos y

tópicos sociales en la realidad diaria, vivida en la sociedad, no solo son reflejados y reproducidos, sino también manipulados, impregnados con nuevos significados y así reenviados por los medios de comunicación” (p.57).

Anteriormente, las personas se centraban en la apariencia física de una forma más externa, es decir, la belleza podría obtenerse con arreglos superficiales como cortar, cepillar, tinturar el cabello, o simplemente con el arreglo de las uñas. Sin embargo, los niveles de insatisfacción del ser humano frente a la constante innovación, son cada vez más altos; generando la búsqueda de nuevos procedimientos que llenen sus expectativas. Celi (2010) menciona que, ya las formas externas de embellecimiento, pasaron a segundo plano, convirtiéndose en coayudantes de los llamados procedimientos invasivos, como es el caso de los procedimientos quirúrgicos estéticos o Cirugías Estéticas.

Los datos estadísticos en relación con la Cirugías Estéticas alrededor del mundo, permiten reconocer como éste procedimiento ha ido aumentando de manera significativa a través del tiempo. En los últimos 10 años en todo el mundo, se ha reportado la duplicación de las Cirugías Estéticas, incluyendo Latinoamérica y la Península Ibérica (Castañeda, *et al.*, 2013).

Muñoz citado por Acuña (2010) habla de una “exacerbación demencial de embellecimiento en Norteamérica, en donde gastan en Cirugías Estéticas, una *alarmante suma* de US \$15.000 millones de dólares por año” (p.3). Santamaría citado por Acuña (2010) comenta que, en Ecuador por ejemplo, el regalo perfecto de graduación para las jóvenes, es una Cirugía Estética; en Alemania por su parte, este regalo es para Navidad, en donde se aumentan 25% para esa época y en Brasil, son más de 600.000 procedimientos de este tipo al año.

Liévanom (2012) manifiesta que, según un informe de la International Society of Aesthetic Plastic Surgery [ISAPS], se calcula que las intervenciones quirúrgicas asciende a 8.536.379 y el de las intervenciones no quirúrgicas (no invasivas), a

8.759.187; teniendo como totalidad mundial de intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas 17.295.557, realizadas por cirujanos plásticos certificados sin contar las que son realizadas por cirujanos no plásticos.

Varios estudios muestran que durante el periodo de los años 90 hasta el momento, las cirugías más frecuentes y que se han mantenido en los primeros lugares son, la liposucción y el aumento y levantamiento de senos y glúteos, manifestando que los dos últimos se da en todas las edades (McGrath y Mukerji; citados por Castañeda, *et al.* 2013); la rinoplastia, y la liposucción tiende a presentarse en personas más jóvenes (Cruz y Carine; McGrath y Mukerji; Sociedad Americana de Cirugía Plástica; citados por Castañeda, *et al.* 2013).

Respecto a las edades, se ha encontrado que la primera consulta en cirugía estética tiene que ver con las orejas de los niños, hacia los 6 o 7 años. En la adolescencia, las más frecuentes son mamoplastia de reducción y la nariz. Entre los 20 y los 30 años, se piden la mamoplastia de aumento y la liposucción. Posterior al embarazo, las mujeres se realizan la abdominoplastia o la colocación de un volumen normal de senos y levantamiento. Entre los 35 y 40, una cirugía muy frecuente es la de los párpados: la blefaroplastia. Y por encima de los 50 años, la demanda está en el rejuvenecimiento facial (Garzón, 2012).

En Colombia, “la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica afirma que en los últimos diez años, el porcentaje de procedimientos estéticos de orden quirúrgico ha aumentado en un 70%, colocando al país a la par de los Estados Unidos, en lo que a ello respecta” (Acuña, 2010, p.4).

En el diario EL País de Cali (2007), se estimaba que en Colombia se realizaban 250.000 Cirugías Estéticas al año (Acuña, 2010). Por su parte, Paredes (2005) hacía referencia de unas 2.400 intervenciones de mensuales de éste tipo, practicadas en esta ciudad. Esto quiere decir que de esas 250.000 cirugías de todo

el país, en Cali se realizarían aproximadamente una 28.800 por año, entre los años 2005 y 2007.

Según el Estudio Global de Procedimientos de Cirugías Estéticas, publicado por la ISAPS, en el año 2011 se realizaron en Colombia aproximadamente 211,879 cirugías plásticas, lo que representa el 3,3%, y 159,629 procedimientos no quirúrgicos, representado en el 2.5%” (Revista Portafolio, 2013, ¶ 3).

Se estima que más de 180.000 cirugías plásticas y 50.000 procedimientos estéticos se practicaron el año pasado en Colombia, de los cuales el 35 por ciento fue a pacientes de Estados Unidos, Canadá, España, Francia e Italia y algunos países de Centro y Suramérica y el Caribe (Tavera, 2012).

Los promedios manejados por algunos médicos de la ciudad de Cali y consolidados por Fenalco, dan cuenta que la solicitud de cirugías es relativamente inversa a la edad. El 60% de las mujeres intervenidas están en el rango de edad de los 18 a los 35 años; el 30%, entre los 35 y 45 años y sólo un 10% alcanza los 55 años. Lo anterior evidencia que “la tendencia sigue en aumento y, a pesar, de la recesión económica, los norteamericanos y los europeos vienen a Cali para mejorar su apariencia” (Diario El País, 2012, ¶ 3).

Al explorar los datos en relación con las Liposucciones que se han practicado a través de los años en los Estados Unidos; según cifras de la Sociedad Americana de Cirugía Plástica y Estética, en el año 1997 se practicaron 176.863 liposucciones; para el año 2000, ya eran 376.633 y en el año 2004, subieron a 478.251; de ésta última destaca que 61.638 corresponde a hombres. Para el año 2000, cada especialista practicó en promedio unas 71 liposucciones por año. Esto deja ver claramente, el aumento excesivo de este procedimiento a través de los años, y que así mismo va incrementando el número de hombres que se unen a esta intervención quirúrgica (Paredes. 2005).

Al respecto, El Diario el País (2012) afirma que “el sexo masculino se ha adentrado más en el mundo del bisturí, pues si en 2010 las mujeres recurrieron a las cirugías en un 80% y ellos en un 20%, a la fecha, la brecha se ha disminuido al 70% y 30%, respectivamente” (¶ 8).

Según la Revista Portafolio (2013), en el Top 5 de los procedimientos más realizados en el mundo, la Liposucción sigue siendo el procedimiento más realizado representando el 19,9% del total de procedimientos quirúrgicos, teniendo a la Liposucción en primer lugar con 1'268,287, en segundo lugar el Aumento de Senos con 1'205,251; y en tercer lugar se encontraba la Blefaroplastia 703,610 (¶ 4).

Particularmente en Colombia, se estima que en promedio un cirujano está realizando 7 liposucciones al mes, lo que quiere decir que al año serían aproximadamente unas 84, dejando ver que podríamos estar en un nivel más alto que los Estados Unidos, con base en los datos planteados anteriormente. El costo promedio de cada intervención puede estar en un promedio de 5 millones de pesos (Paredes, 2005).

Los datos anteriores reflejan algunas tendencias estadísticas; sin embargo se hace necesario profundizar en los estudios que han buscado comprender todo lo que acompaña estos procedimientos. En esta medida, la revisión de estudios alrededor de las Cirugías Estéticas, brindan la posibilidad de enriquecer el conocimiento respecto a éste tema; por tanto, se ha realizado un recuento de investigaciones que dan cuenta de lo que se ha investigado de manera general, seguido de lo encontrado a nivel internacional, permitiendo generar un panorama más amplio de lo que se vive en otros países, para luego conocer lo que respecta a nivel nacional y local.

Las investigaciones acerca de la belleza en relación a las Cirugías Estéticas, son bastante amplias y pueden ser abordadas desde diferentes miradas. Sánchez y González (2007) realizaron un estudio alrededor de las consideraciones éticas

necesarias en las cirugías plásticas estéticas, destacando los aspectos históricos y las reflexiones alrededor del concepto de belleza y estética desde la antigüedad hasta la actualidad; sirviendo como base para tener un referente conceptual y contextual del tema.

Varios artículos destacan temas como la ansiedad, la depresión, el estrés, entre otros rasgos psicológicos asociados a la imagen corporal no adecuada, y por tanto incidentes en la decisión de realizarse una Cirugía Estética. Calderón (2013) menciona que estudios intrasujeto, han relacionado la percepción estética y corporal, con baja autoestima y autoconcepto; donde a su vez suelen relacionarse con otros trastornos como la depresión, la ansiedad y el estrés. Learie, Orr y Dwyer, citados por Calderón (2013) muestran estudios en los que se describe la salud mental de personas que se someten a Cirugías Estéticas, encontrando, alta ansiedad y depresión.

Castañeda, *et al.* (2013) agrega que la percepción que se tiene de la propia imagen corporal y el hecho de aceptar las Cirugías Estéticas, predicen en algún momento el querer hacerse este tipo de procedimientos; además encontró que estas personas, tienen mayor riesgo de padecer trastornos alimenticios y también depresión.

Entre los motivos para elegir estos procedimientos se han encontrado altos niveles de preocupación por la imagen corporal y por la cantidad de calorías de los alimentos ingeridos (Castañeda, *et al.*, 2013). En esta medida, “las cirugías son más apetecidas por aquellos que no se sienten satisfechos con su propio cuerpo o apariencia física” (Cabarcas y Londoño; Córdoba; Engler, Crowther, Dalton, Sanftner; Ghaderi; León y Castillo; citados por Castañeda, *et al.*, 2013, p.252).

En este sentido, Moss citado por Mossa y Harrisb (2009) comenta que la angustia emocional y los trastornos del comportamiento que viven día a día los pacientes, son uno de los motivos para que las personas deseen realizarse una

Cirugía Estética; agrega que algunos informes muestran el alto nivel de miedo a la evaluación negativa, la vergüenza y la ansiedad acompañada de una evasión a situaciones sociales y relaciones íntimas.

Por otra parte, Castañeda, *et al.*, (2013), cita un estudio cualitativo con mujeres realizado por Solvi *et al.* en el 2010, en donde se buscaba identificar factores motivacionales respecto al querer realizarse una Cirugía Estética. Entre los resultados se destacó:

El deseo de reparar, mejorar, y/o restaurar el cuerpo; el impulso motivacional básico de femineidad, la imagen de belleza y atractivo (especialmente por insatisfacción con la apariencia), figura ideal, autoestima, comentarios de las personas de su entorno, la ropa que utilizan, y aspectos de la sexualidad (p.254).

Además se revisaron factores de aquellas cosas externas que promueven la motivación para querer realizarse una Cirugía Estética, lo que ellos llamaron, “los provocadores”, encontrando demandas a nivel profesional, el conocer a otras personas que se han hecho la cirugía, las finanzas o economía, y con mayor proporción, los medios de comunicación y la pareja afectiva (Solvi *et al.*, citados por Castañeda, *et al.*, 2013).

Otros estudios sugieren que la esperanza de mejorar las relaciones sociales subyace en la Cirugía Estética, resaltando que muchos de los pacientes que desean hacerse este procedimiento, esperan una mejoría en las relaciones sociales a través de la cirugía. Sin embargo, agregan que si dichos pacientes logran realmente esta mejoría, depende en gran medida en la forma en que ésta los favorece, y en como la Cirugía Estética en general, es evaluada socialmente (Tam, Kin-Shing, Kim, Wai-lan, y Yue-Lok, 2012).

Con base en la afirmación respecto a que una de cada diez personas de nuestro entorno (mujeres maduras, adolescentes, y en porcentaje creciente, varones) buscan y obtienen ayuda personal a través de Cirugías Estéticas, Guimón (2008) revisa las causas normales y patológicas por las que se buscan este tipo de intervenciones quirúrgicas, y señala las indicaciones y contraindicaciones de estos procedimientos. Encontró que en la mayoría de ocasiones, las personas buscan hacerse una cirugía con fines personales, pero también que existen motivaciones externas como por ejemplo la búsqueda de trabajo. Así mismo, desde la parte de patologías, se encuentran cuadros depresivos, pacientes con esquizofrenia que ven la cirugía con fines mutiladores, y en la mayoría de casos, trastornos dismórficos, los cuales deben ser tratados desde el ámbito psiquiátrico.

En la misma línea, Celi (2010) en su estudio, *El malestar en la escultura: la cirugía estética en la postmodernidad*; muestra una comprensión de la cirugía estética desde la teoría psicoanalítica, la cual permite conocer las motivaciones de algunos sujetos al momento de someterse a una intervención quirúrgica, con finalidad estética; encontrando que la Cirugía Estética “es una forma de superar el malestar que manifiestan, ante su inconformidad física” (p.92).

Acuña (2010), exploró la estructuración psíquica en mujeres con múltiples cirugías estéticas, por medio de una investigación descriptiva hermenéutica, con enfoque psicodinámico; en la cual se realizó un estudio de caso a 5 mujeres que se habían realizado varias Cirugías Estéticas. Deseaba conocer la estructura psíquica de las participantes; la dinámica familiar, dinámica psíquica y la significación inconsciente del procedimiento quirúrgico. El cual dio como resultado que “predomina la disfuncionalidad familiar, funciones fallidas con los padres, un cuerpo insatisfecho como testimonio de dichas fallas y la cirugía como acto compensatorio de la falta estructural” (p.2). Esto muestra la importancia de tener en cuenta, la historia y el contexto en el que ha estado inmersa cada persona, y como ésta lo ha significado.

Acuña (2010) comenta un estudio realizado a mujeres que se sometían a Cirugías Estéticas, en donde se observaba un alto porcentaje que manifestó seguir sintiéndose “feas”, aun cuando la cirugía había resultado un éxito; así pues se demostró que “el sentimiento de belleza no corresponde necesariamente con la época ni con parámetros de la realidad, sino a una subjetividad” (p.4).

Von-Soest, Kvaem, Skolleborg y Roald; citados por Castañeda, *et al.* (2013), manifiestan que las personas tienden a creer que al practicarse algún tipo de procedimiento estético, ya sea para bajar de peso o cambiar su aspecto; les permite de manera inmediata y directa, acercarse al ideal de la imagen corporal (IC) deseada.

Se ha encontrado también que éstas personas evitan involucrarse en procesos de cambio conductual alimentario y en la práctica de actividad física ya que implican alto esfuerzo. Esto podría indicar que el hecho de querer realizarse una Cirugía Estética les es más fácil, rápido y sin esfuerzo (Sánchez y González, 2007).

Por otra parte, se han realizado estudios centrados en los rasgos de personalidad que predominan en las personas que solicitan una Cirugía Estética; como el realizado por Abreu, *et al.* (2000), llamado, *Perfil de Personalidad en Pacientes que Solicitan Cirugía Estética*. Para ese estudio se contó con 26 pacientes cubanos que solicitaban cirugía estética con el objetivo de identificar las características de personalidad más significativas, intentando una aproximación a los rasgos sobresalientes o trastornos de personalidad; con el fin de ir definiendo grupos de riesgo, así como conocer algunos parámetros psicopatológicos útiles para predecir el comportamiento de los sujetos. En este estudio predominaron las mujeres de 56 a 65 años de edad, con domicilio urbano, casadas y de profesión artistas o con ocupaciones en las que era necesaria una agradable apariencia física. El tipo de cirugía solicitada con más frecuencia y propuesta por el cirujano fue la lipoaspiración y la abdominoplástia. Este estudio arrojó, que predominaron los rasgos histéricos y trastornos de personalidad histéricos, además se detectó un caso

importante con dismorfofobia, el cual se atendió oportunamente; lo que les permitió dar paso a un seguimiento psiquiátrico para pacientes con trastornos situacionales o reactivos.

Aafjes (2008) exploró las causas y las consecuencias del alto porcentaje de Cirugías Estéticas realizadas en la ciudad de Buenos Aires, tanto a nivel social como personal; encontrando que en la sociedad porteña los aspectos socio-psicológicos, los ideales o normas hegemónicas sobre belleza física no-natural o producida, y las prácticas corporales mediante las cuales el individuo puede acercarse a ellas, son influenciadas por los medios de comunicación, tanto así, que son punto de referencia a lo que los individuos experimentan y definen como la realidad. En afirmación a esto, el autor de este estudio cita a Davis quien ha realizado estudios antropológicos sobre el tema de la cirugía estética en Holanda, destacando que muchos de sus informantes, vivieron su cirugía como una decisión personal e individual, en pro de su satisfacción personal, aunque influenciados por los medios.

A nivel nacional también se encontró un estudio relacionado con estados emocionales presentes ante una Cirugía Estética, éste es el caso de la investigación Ansiedad, Depresión, Afrontamiento y Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) como predictores de Cirugías Estéticas. Este es un estudio descriptivo-correlacional, realizado con 77 personas de la ciudad de Bogotá-Colombia, entre hombres y mujeres de 19 a 73 años de edad, en el cual se quería ver si la aceptación de querer realizarse una cirugía estética estaba relacionada con ansiedad, depresión, riesgo de TCA, y conocer los estilos de afrontamiento; encontrando que existe una relación significativa entre ellos, pero que varía según las características de la población (Castañeda *et al.*, 2013).

A nivel local, Ortiz (2005) exploró las percepciones y prácticas corporales estéticas de un grupo de jóvenes universitarias afrodescendientes, describiendo los sentidos y prácticas corporales que elaboran sobre su propio cuerpo y apariencia,

con relación al modelo de belleza actual. Se encontró que las participantes reconocen replicar los estándares de belleza que impone la sociedad consumista, sin dejar de lado su etnia o condición racial. Sin embargo para algunas de ellas, la corporalidad si se afectó por dichos estándares estéticos, decidiendo alterar su apariencia corporal a través de una intervención quirúrgica.

Se trató de un deseo subjetivo por amoldar esa imagen ideal –no poseída naturalmente- con los cánones hegemónicos de belleza difundidos en la actualidad. Sin embargo, no se trató de un rechazo hacia la propia condición étnica o racial, sino que se trata de una adhesión a los estándares homogéneos estéticos que se difunden para todas las mujeres en las sociedades contemporáneas, sin importar la condición racial o de clase social (p.24).

De manera general, se ha encontrado que la mayoría de las investigaciones de psicología respecto a las Cirugías Estéticas, se han centrado en las condiciones psicológicas de los individuos que desean realizarse una de éstas y las respuestas frente a los resultados obtenidos. Henderson-King y Brooks (2009) comentan que actualmente los psicólogos han comenzado a estudiar actitudes entre el público en general respecto a la Cirugía Estética, con el fin de desarrollar una comprensión de los factores que predicen este tipo de actitudes.

En la revisión de estudios alrededor de las Cirugías Estéticas, abordados desde la psicología, sugieren el acompañamiento que pueden prestar los equipos de salud mental, destacando la necesidad de generar redes de apoyo a las mujeres que se someten a estos procedimientos. Varios autores hacen sus comentarios y recomendaciones al respecto, lo cual ha servido de soporte y justificación para la presente investigación.

Estudios muestran que los resultados quirúrgicos no siempre están relacionados con el cambio perceptual de la propia apariencia y que por eso es importante preveer y facilitar apoyo en cuanto a un cambio positivo en los pacientes

de Cirugías Estéticas. Lo anterior implica conocer aspectos personales y características psicológicas de quienes se benefician, como de quienes se benefician menos (Moss; citado por Mossa y Harrisb, 2009).

Además, también se debe tener en cuenta que la demanda y la creciente motivación que tienen las personas de transformar su cuerpo, aumenta el riesgo de complicaciones médicas por el peligro normal que trae un proceso quirúrgico o por una mala práctica, generando mayor peligro para la salud (Córdoba; Malick, Howard y Koo; citados por Castañeda, *et al.*, 2013). Lo que amerita, un acompañamiento para contribuir en disminuir precisamente esos riesgos, que a su vez afectan de alguna forma el bienestar psicológico.

Acuña (2010) resalta que las intervenciones que realicen los profesionales desde el campo de la psicología, frente a las mujeres que han decidido realizarse una Cirugía Estética, deben estar dirigidas en fomentar “*insight*” sobre lo que representan para ellas dichas cirugías, y posteriormente dentro del mismo proceso confrontarlas de tal manera que esto les permita tomar una actitud de conciencia y cambio; una reestructuración en la valoración de sí mismas y un fortalecimiento de su estructura, ya que “los conflictos que llevan a estas mujeres a realizarse Cirugías Estéticas, vienen arraigados desde la infancia y su desadaptación social y afectiva con inicios en el sistema familiar” (p.29).

Por tanto es importante y cada vez más urgente, generar procesos de valoración psicológica que permitan identificar las variables implicadas en el proceso de toma de decisiones y ajuste a los resultados, que no siempre corresponden a las expectativas del paciente, pues la baja satisfacción con los resultados de la Cirugía Estética, puede motivar la búsqueda de nuevas cirugías o procedimientos. (Castañeda, *et al.*, 2013, p.252)

Además, Abreu, *et al.* (2000) argumentan que la falta de información adecuada puede llevar al paciente a tener expectativas que no corresponden con la realidad,

causando problemas emocionales. “Cuando se tiene la belleza como meta, la determinación individual de modificar la apariencia física debe anteceder una adecuada valoración clínica, que incluya, los aspectos psicosociales” (p.98).

Por su parte, Celi (2010) plantea que es importante tener en cuenta, las motivaciones de cada sujeto, ante la realización de una Cirugía Estética, ya que éstas son independientes, únicas; por más que en su nombre sean las mismas, cada individuo tiene su propia historia de vida y por tanto, debe analizarse caso por caso. Así mismo, éste autor está de acuerdo con los planteamientos anteriores, y considera pertinente pronunciarse sobre la importancia de una evaluación psicológica previa a intervenciones de carácter estético, lo cual, aunque puede no ser benéfico para el mercado, permitirá al sujeto reconocer su malestar, su deseo, y aquello que verdaderamente puede o no esperar de este tipo de operaciones.

Se encuentra también, que “históricamente el foco de las intervenciones en áreas relacionadas con la salud se ha centrado más en la reducción del dolor, el sufrimiento y las carencias, que en el desarrollo de capacidades individuales y colectivas” (Vázquez, Hervás, Rahona y Gómez, 2009, p.15). La persona que accede a realizarse algún cambio, está llena de expectativas, que desea cumplir tras el procedimiento. Sin embargo, si al llevarse a cabo dicha intervención, las expectativas, deseos o ideales no son cumplidos y no llegan a la satisfacción esperada, pueden surgir dos variantes importantes; por una parte el deseo de seguir en la búsqueda del ideal o por el contrario caer en un estado mayor de inconformidad y desesperanza.

Henderson-King y Brooks (2009) plantean que un análisis más detallado de las actitudes y las conductas relacionadas tanto con procedimientos estéticos invasivos como no invasivos, ampliaría la percepción de estos procedimientos; y disminuiría riesgos. Además, consideran necesario investigar sobre la forma de fomentar un clima en el que especialmente las niñas y las mujeres puedan tomar decisiones

acertadas sobre sus cuerpos, informadas concretamente con lo relacionado a las Cirugías Estéticas y otras técnicas de modificación del cuerpo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se considera que si bien en algunos casos, las personas cumplen sus expectativas y logran así una mejor armonía en sus vidas, tras la realización de una Cirugía Estética; también pueden presentarse múltiples situaciones que acompañan este proceso. En esta medida, la presente investigación, busca conocer los significados que tienen 5 mujeres, alrededor de las Cirugías Estéticas, especialmente de la Liposucción; profundizando en sus necesidades, creencias, expectativas y motivos por los cuales están buscando realizarse este procedimiento.

Adicional a esto, ésta investigación de manera general, puede aportar a profesionales del campo clínico, entendiendo las necesidades de las mujeres que están buscando realizarse un procedimiento quirúrgico estético. De esa forma, pueden ampliar los puntos de vista alrededor de la belleza y el sentido de las Cirugías Estéticas, identificando nuevos recursos de intervención, de apoyo y acompañamiento, que permitan empoderar a las mujeres para protegerse a si mismas de la influencia del exterior, encontrando sus motivaciones personales frente a la cirugía, y reconociendo los posibles riesgos a los que se enfrentan. Es decir, que la decisión de una Cirugía Estética, corresponda a su criterio personal y no, por la influencia directa del medio.

También puede aportar a profesiones de diversas disciplinas que acompañan la decisión de optar por una Cirugía Estética; reconociendo de manera integral las necesidades e inquietudes de las mujeres en estos procesos.

Retomando planteamientos de investigaciones y la experiencia de las participantes, podría contribuir al diseño de programas de acompañamiento en procesos pre-quirúrgicos. En esta fase del proceso, es importante actuar con una mirada preventiva, antes de realizarse algún tipo de cambio corporal estético,

contando con apoyo para lograr bajar los índices de depresión y ansiedad, teniendo en cuenta que tanto en periodo pre-quirúrgico como post-quirúrgico, éstos tienden a incrementarse. También aunque se enfoca en el periodo pre-quirúrgico, puede brindar herramientas para dar continuidad al apoyo psicológico en el periodo post-quirúrgico.

Por otra parte, también se considera importante tener en cuenta el reconocimiento de las necesidades según la etapa del ciclo vital, ya que cada etapa conlleva diferentes percepciones respecto a la belleza, el cuerpo y la Cirugía Estética. Esto contribuiría en que las intervenciones, puedan tener mayor eficacia al estar más contextualizadas a la edad en que se encuentra la mujer que decida hacerse una Cirugía Estética.

Es evidente que existe un fuerte impacto a nivel social que influye en la percepción de la belleza y el cuerpo en las mujeres. Los resultados de ésta investigación y el trabajo de equipos de salud mental con personas que se realizan Cirugías Estéticas; se pueden ver reflejados a nivel social, en mujeres más seguras de sí mismas, conscientes de sus necesidades, de las implicaciones de tomar una decisión, y de los riesgos que toda cirugía conlleva. Así mismo, puede lograrse hacer más llevaderos los cambios que se presenten en un post-operatorio, comprendiendo que la cirugía no hará todo el cambio, y que se requiere necesariamente de compromiso y trabajo personal.

Desde la experiencia de la investigadora, quien en el momento integra la formación en Psicología con la Estética como profesión, este estudio tiene sentido en la medida que responde a inquietudes personales generadas en el acompañamiento a mujeres en procedimientos de estética no invasivos como acompañamiento en procesos quirúrgicos de pre y post-operatorio. En esta línea de ideas, y teniendo en cuenta que su proyección profesional incluye la integración de las dos carreras (Psicología y Estética), los resultados de este trabajo permitirán diseñar estrategias o programas para hacer más oportuno este acompañamiento.

Dentro de las motivaciones para querer integrar estas dos miradas, está precisamente el generar mayor conciencia del cuerpo, del valor propio, de contribuir a que la mujer sea más autónoma en decisiones al respecto de la belleza, el cuerpo y las Cirugías Estéticas. Así mismo, los resultados de esta investigación contribuyen en el crecimiento personal y profesional para la investigadora, generando aportes para aquellos pacientes con quienes trabaja, al poder implementar más herramientas durante el proceso.

Teniendo en cuenta que hasta el momento se han hallado en su mayoría estudios centrados en el psicoanálisis y no desde la clínica humanista que correspondan con la temática de la presente investigación, se considera oportuno aportar en cuanto a investigaciones desde el marco de la psicología humanista.

De esta manera, ésta investigación se enmarca en el campo de psicología clínica y psicología de la salud. Se realizará desde una mirada clínica humanista, reconociendo al ser humano como totalidad, con capacidad de darse cuenta y de construir significados de todo lo que lo rodea, y con unas necesidades que permean sus decisiones y acciones. Se enmarca también en el campo de la psicología de la salud, porque aun cuando es un procedimiento “elegido”, busca comprender aspectos psicológicos alrededor de procedimientos médicos, situaciones de salud y búsqueda de bienestar.

Para comprender de manera integral las Cirugías Estéticas y la intervención psicológica, se presenta la revisión conceptual realizada en los siguientes ejes: una mirada histórica al cuerpo, la belleza y la estética; la influencia de los medios de comunicación y el contexto; las implicaciones de la cirugía estética; una mirada al cuerpo y la belleza desde la psicología y las conexiones entre Cirugía Estética y la Psicología, resaltando la necesidad del abordaje e intervención.

Calderón (2013) haciendo un recorrido por la historia, reconoce que “el cuerpo es un concepto abstracto pero ante todo simbólico, es decir, se ubica en una

realidad objetiva (Hegel), pero refiere a otra que no lo es, la de la experiencia subjetiva (Kant), y solo esto hace posible su significación” (p.9).

Para Le Breton (2002) citado por Calderón (2013), el cuerpo es un lugar y un tiempo indiscernibles de la identidad, no existe de manera natural, ya que es una construcción, una trama de sentido, incluso cuando lo que a él refiere parece un sinsentido (supongo como ejemplo la enfermedad), se pone en juego una transparencia que nos permite ver sus relaciones entre el orden físico y el mundo de su actor: el dolor, el malestar o el comportamiento no habitual (p.4).

Por otra parte, al retomar el término “belleza” a través de la historia, muchas personas podrían remontarse al antiguo Egipto, recordando a Cleopatra por sus exóticos cuidados para mantenerse hermosa. Teniendo en cuenta esta referencia histórica, Sánchez y González (2007), comentan que “el concepto de belleza existe desde la antigüedad y también desde entonces se busca mantener la apariencia joven y la belleza” (p.1); y que ésta “es considerada como un equilibrio armónico de formas y volúmenes” (Abreu, *et al.*, 2000, p.98).

Para Liévanom, (2012) “la belleza física es considerada un valor que se desea poseer y que presupone que haría felices a los que la ostentan, a diferencia de otros objetos y/o cualidades humanas, consideradas también como atributos bellos” (p.54).

Por su parte, Coiffman (1994) señala que, el foco hacia el cual se dirige la atención de un primer encuentro suele ser la apariencia física, la cual será responsable de evocar las primeras respuestas de orden comunicativo. Plantea que según Schopenhauer “la belleza es una carta de recomendación que abre de antemano nuestros corazones” (p.117).

En relación con la estética, el diccionario Herder, citado por Calderón (2013), plantea que “el concepto estética tiene por objeto de estudio lo bello y la belleza en general, así como la forma en que se percibe lo bello o se crea lo bello” (p.8).

Zis (1987) citado por Sánchez y González (2007), comenta que Alexander Baumgarten en el año 1750 es quien utiliza por primera vez el termino *estética*, tomado de la palabra griega *aisthesis*, que significa ‘sentido’; definiendo la belleza como “la percepción de la sabiduría que se adquiere a través de los sentidos», y consecuentemente la estética como la «ciencia del conocimiento sensitivo” (p.5).

Sin embargo, estos autores, aclaran que es Kant en 1790 quién reclamó el estatus de la estética a la par de la ética y la lógica o razón pura. Así mismo pues, desde el punto de vista filosófico, la estética es el campo que se encarga de comprender el “significado de la belleza en general, la naturaleza del arte y la validez de los juicios sobre la creación artística, independientemente de la naturaleza de dicha obra de arte, que en nuestro objeto de estudio sería el ser humano” (p.4). Por tanto, en su propio concepto, declaran que “la categoría de lo bello no es un concepto estático, inmóvil en el tiempo, sino que cambia históricamente, a la vez que reviste un carácter clasista (Sánchez y González, 2007, p.5).

Se entiende entonces, que la idea que se tiene respecto a los conceptos de belleza y fealdad varían dependiendo de la cultura y época histórica en la que se vive. En esta medida, no todos los discursos alrededor de la belleza y la estética son homogéneos, ya que dentro de una misma época se presentan diferentes *estéticas corporales* que no necesariamente coinciden con la versión esperada. Así pues, se puede ver como dentro de un mismo entorno social surgen una serie de imaginarios sobre la estética y la belleza corporal. En ocasiones, “el querer imitar modelos de belleza, termina por generar una gran insatisfacción por el propio cuerpo, lo que podría llevar a la búsqueda de la perfección y de su constante cambio y rediseño” (Bourdieu; citado por Liévanom, 2012, p.54).

Para entender aspectos que acompañan el cambio y rediseño del cuerpo, se exponen aspectos relacionados con la historia y características de la Cirugía Plástica, la distinción entre Cirugía Plástica Reconstructiva y Cirugía Plástica Estética, los tipos de procedimientos y algunos de los beneficios, riesgos y controversias alrededor de dichos procedimientos.

Cirugía plástica, reconstructiva y estética

Comprender los aspectos relacionados con la cirugía estética, implica reconocer el proceso histórico de estos procedimientos. Salazar (1994) resalta que “la apariencia del ser humano ante sus semejantes ha sido una de sus preocupaciones prioritarias y tal vez la que más repercusiones ha tenido sobre el desarrollo de las diferentes civilizaciones” (p.6).

Las guerras a través del tiempo han generado iniciativa para crear alternativas respecto a curaciones y restauraciones que presentaban los heridos durante los ataques. Sin embargo, la historia data desde el año 3.500 a.c, siendo el papiro de Ebers el más antiguo, en el cual describen formulas cosméticas y algunos trasplantes hísticos (musculares). De ahí en adelante, se pueden encontrar avances al respecto en diferentes partes del mundo, siendo Egipto, Grecia y las civilizaciones hindú, unas de las más nombradas; por su desarrollo en intervenciones quirúrgicas, tratamiento de lesiones traumáticas y fracturas faciales (Salazar, 1994).

Posterior a esto, no se encontraron escritos de ninguna clase que mencionaran la evolución médica, hasta que entre los años 25 y 50 a.c, aparece Celsus con las traducciones y enseñanzas recogidas de varias civilizaciones a lo largo de estos periodos, transmitiéndola posteriormente a civilizaciones latinas. Más adelante, durante la Edad Media, el Renacimiento y durante el siglo XVI, se encuentran variedad de hallazgos que se fueron desarrollando de manera empírica, tanto para tratamientos de salud física como para reparar o corregir las lesiones que

éstas dejaban, como en el caso de la lepra y la sífilis que por estas épocas proliferaban, y por otro lado, algunas anomalías congénitas (Salazar, 1994).

Para este entonces su principal exponente, y a quien llamaron el segundo padre de la cirugía plástica después de Celsus, fue al profesor Gasparo Tagliacozzi, de Babilonia, quien publicó una obra en la que se destacaban la trascendencia en estos procedimientos. Tiempo después, en 1814 se nombra en Inglaterra a Carpe, quien efectuaba rinoplastias, (desde entonces esta rama de la cirugía sigue avanzando); y es cuando en Alemania Von Graeffe, se refiere por primera vez al término Cirugía Plástica. Mientras que a su vez, durante estos años, en diferentes partes del mundo seguían avanzando los diferentes hallazgos con injertos y colgajos (Salazar, 1994).

Una vez pasa la Primera Guerra Mundial (1914-1918), se inicia una nueva era dentro de la cirugía, con la aparición de la asepsia y antisepsia de Lister, y el descubrimiento de Pasteur ante la anestesia general. Aquí se hace presente Latinoamérica y su cultura indígena, con aportes naturales con quina y coca, como antiséptico y relajante muscular respectivamente; donde a su vez contribuyeron en el aspecto farmacológico. Ya para la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), la ciencia en general, no solo la cirugía reconstructiva, alcanzó unos avances de manera acelerada como consecuencia de las exigencias de un conflicto bélico de escala mundial. Así, después del azote de dos guerras mundiales, y gracias a las innovaciones desarrolladas en la primera mitad del siglo XX, en la segunda mitad se le ofrece a los pacientes cada vez mayores y mejores alternativas tanto para poder recuperar la funcionalidad de un órgano afectado (sin un detrimento estético), como mejorar la estética de una parte del cuerpo en particular (Salazar, 1994).

A partir de entonces, son muchos los avances que se produjeron en países como Chile, Argentina, Uruguay, Brasil; como también España, Francia, Alemania e Inglaterra, como países representativos. En cuanto a Colombia, se destaca entre los años 1928 y 1932 los aportes como cirujano al Dr. Arcadio Forero, quien participó

dentro de su especialidad en la guerra de Paraguay y Bolivia, y posteriormente publicó un libro. Y por supuesto al Dr. Felipe Coiffman, siendo uno de los principales exponentes del tema en nuestro país, escogido como primer director de Federación Latinoamericana de Cirugía Plástica y la Fundación Educacional Iberoamericana de Cirugía Plástica, además de publicar a partir del 1986 obras referentes a la Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética; además de haber participado en 1962 en el Congreso de Cirugía Plástica en la ciudad de Cali. Estos son a grandes rasgos los acontecimientos, que se consideran más representativos, en la evolución y desarrollo de la Cirugía Plástica, tanto en el continente americano como en Latinoamérica (Salazar, 1994).

Respecto al tipo de procedimiento, tanto la cirugía reconstructiva como la cirugía estética son consideradas intervenciones quirúrgicas, esto quiere decir, que el cirujano realiza incisiones y suturas en partes determinadas del cuerpo, con el fin de conseguir los resultados propuestos. Este tipo de intervenciones se dividen en procedimientos *invasivos*, y *mínimamente invasivos*. Estos últimos se caracterizan por no requerir de anestesia general, siendo intervenciones ambulatorias en las que no existe perforación profunda de la piel con instrumentos de cirugía, mientras que los primeros demandan mayor profundidad y por tanto mayor complejidad; y se utilizan en cirugías tanto reconstructivas como estéticas (Celi, 2010).

Por otra parte, es importante resaltar que son los médicos quienes realizan ambos procedimientos, deben de ser profesionales en el campo de la medicina con especialización en cirugía plástica; no personas que, aunque trabajen en el campo de la salud o la estética, no tienen la formación suficiente ni los permisos y derechos políticos ni éticos, para realizar esos procedimientos (Celi, 2010).

Así pues, la cirugía plástica tiene dos funciones principales: reconstruir y embellecer. La *cirugía plástica reconstructiva* se entiende como el procedimiento que pretende subsanar, disimular o reconstruir algún daño corporal, ya sea por defectos congénitos; por consecuencias de un accidente o porque presenta alguna

deformidad como secuela de una enfermedad. En este tipo de cirugía se retira la zona dañada y se utilizan trasplantes, o se emplea la movilización de tejido mediante injertos o colgajos, práctica que ayuda a restablecer la salud y/o las funciones humanas dañadas; además, en algunas ocasiones, se puede llegar a obtener una imagen corporal socialmente “aceptada”. Por otra parte, se encuentra la *cirugía plástica estética*, especializada en procurar una mejoría en la apariencia física y estética de una persona sana y que por lo tanto, es de carácter electivo (Liévanom, 2012).

“El término «plástica» proviene del griego *plastiké* que hace referencia a «formar» o que es «apto para ser moldeado»; en un sentido más amplio, significa crear, moldear, construir” (Sánchez y González, 2007, p.7). En este sentido, dentro del campo de la salud como especialidad de la cirugía, estarían bien conjugadas tanto la parte reconstructiva como la estética.

Paredes (2005), reafirma lo anterior diciendo que en medicina, se emplea el término plástica en el sentido de reparar, corregir, y/o funcionalizar algunas partes externas del cuerpo. Está orientada y es empleada en el tratamiento de enfermedades o para corregir defectos, tales como malformaciones congénitas o adquiridas, quemaduras, traumatismos, entre otras; es decir “en donde el paciente requiere de un tratamiento por una alteración orgánica que causa deterioro en su salud” (p.28).

La cirugía estética trata las variantes que tienen que ver con el mejoramiento de la imagen corporal o facial. Esto quiere decir que no es el tratamiento de una enfermedad orgánica como tal, sino más bien arreglos que una persona decide hacerle a alguna parte de su cuerpo por inconformidad, ya sea desde el nacimiento, por herencia o por el paso de los años; por tanto, no es una enfermedad que atente contra la vida, es más cuestión de vanidad (Paredes, 2005, p.27).

Por su parte, Celi (2010) menciona que en la cirugía estética se busca

mejorar el aspecto de un órgano que no ha tenido ningún trauma previo pero que el paciente desea cambiar por motivos personales; es decir que, en la parte del cuerpo a operar no ha existido ningún traumatismo previo que haga de la operación algo necesario. Por tanto la cirugía estética “es un procedimiento realizado a elección del paciente, no por motivos de mejorar funcionalidad o recuperar totalmente una parte del cuerpo previamente perdida o severamente afectada” (p.63).

Sánchez y González (2007) mencionan que hoy en día, la cirugía plástica abarca todas las regiones del cuerpo; siendo la especialidad quirúrgica más extensa. Tanto así que existen variedad de especializaciones tanto en el ámbito reconstructivo, como la cirugía de la mano y miembro superior, cirugía craneofacial, cirugía de la piel [quemaduras]; como en el estético, desde cirugía de la nariz, hasta de los órganos genitales externos.

Así pues, gracias a los avances tecnológicos y el auge de la cirugía estética, en la actualidad se ofrecen en el mercado infinidad de procedimientos a elección, ya sean para reducir, aumentar, extirpar o reponer partes del cuerpo. Sin embargo, para fines prácticos de la presente investigación, se hará mención de los procedimientos más comunes, ya que son éstos los que se han convertido en “objeto de consumo” como lo menciona Celi (2010), en donde impera el deseo de un cambio corporal para satisfacción personal, en donde se hará énfasis a la liposucción, siendo ésta la elegida para éste estudio.

La *Rinoplastia*, es la cirugía de la nariz, una de intervenciones más antiguas y en la actualidad una de las más solicitadas. Se menciona que este procedimiento no debe hacerse antes de los 15 años, ya que es hasta esa edad, donde la nariz alcanzada su total desarrollo. Esta cirugía, no solo se realiza con fines estéticos sino también funcionales, cuando existen dificultades para respirar como consecuencia de alguna deformidad de carácter estructural del órgano (Taschen; citada por Celi, 2010).

La *Mamoplastia de reducción*, se realiza en casos donde es excesivo el tamaño de los senos, tanto así que causa dolores de espalda y problemas para la columna, debido al peso que ésta debe soportar. Lo que busca esta intervención es la extracción de piel, grasa y glándulas, a la par que se logra darle una nueva forma al busto. Existen varias técnicas de incisión y de operación, pero el tipo de procedimiento utilizado por lo general no es causa de grandes diferencias en los resultados finales (Taschen; citada por Celi, 2010).

La *Mamoplastia de aumento*, se realiza mediante la colocación de implantes –fundas de silicona rellenas de un gel de silicona, solución salina o hidrogel- siendo el material a utilizarse acorde con la elección del galeno. No obstante, los más utilizados son los de gel de silicona, puesto que son más resistentes y poseen variedad de formas. La operación se realiza mediante anestesia general, con una incisión debajo de la axila o en el pecho, lugar por el que los implantes son insertados. La duración de la intervención, en caso de no producirse problemas con los implantes, dura 15 años, tiempo en el que los implantes deben ser sustituidos (Taschen; citada por Celi, 2010).

En relación con la *Liposucción* (procedimiento en que se hará énfasis en éste estudio), se encuentra que el primer procedimiento realizado en Colombia fue en 1984 por el cirujano plástico Tito Tulio Roa. Dos semanas después, llegó a Colombia el padre de la liposucción, Yves Gerard Illouz, quien dictó el primer curso al respecto, lo que popularizando este procedimiento (Paredes, 2005).

La liposucción es una operación en la que se tiene como objetivo la reducción de grasa para mejorar los contornos del cuerpo. Si bien mucha gente usa este procedimiento como una forma de reducir peso mediante la extracción de grasa, no está aconsejada en pacientes obesos, porque existe un máximo de tejido adiposo a retirarse (tres litros) por lo que el procedimiento no les sería de utilidad. Aunque en este procedimiento también existen varias técnicas, la más común, y habitualmente realizada es la llamada *técnica tumescente* en la que, se trata las

células de grasa con solución salina para así, de forma más fácil, lograr su aspiración mediante una cánula que es introducida al cuerpo (Taschen; citada por Celi, 2010).

Es una intervención de aproximadamente tres horas, dependiendo de cantidad de grasa a extraer, en la que la anestesia general es imprescindible. La liposucción no es exclusiva del área abdominal, puede realizarse en la espalda, piernas y cuello, y otros lugares del cuerpo, siendo más complejo de acuerdo al lugar escogido para ser moldeado. El tiempo mínimo que debe transcurrir para que el paciente retome sus actividades normales es de una semana (Taschen; citada por Celi, 2010).

Explorando los aspectos históricos y tipos de procedimientos, es importante reconocer también los riesgos que puede traer una cirugía plástica estética. En estos casos, “el riesgo no está justificado por la necesidad de una curación orgánica, que ponga en peligro la vida... ya que no tiene de por sí el fin curativo, que tiene la medicina como profesión” (Paredes, 2005. p.27). En esta medida, conocer los riesgos se convierte en una fase determinante al momento de tomar una decisión.

Henderson-King, y Brooks (2009) comentan al respecto, que cada quien tiene derecho a tomar libre decisión sobre realizarse un procedimiento quirúrgico, (como el caso de las cirugías estéticas, especialmente en mujeres), pero a su vez es importante tener en cuenta que estos conllevan un riesgo, asociados tanto a la salud física como psicológica; presentando alteraciones conductuales a corto y largo plazo.

Dentro de los riesgos que se pueden presentar durante y en post-operatorio de una cirugía estética, se presentan dos variantes, por un lado los riesgos físicos y por otro, los riesgos psicológicos. Como parte de los riesgos físicos, se pueden presentar complicaciones quirúrgicas, en donde se vea afectada la higiene,

generando simples problemas locales, de reparación o cicatrización, hasta severas infecciones a nivel local o general (Paredes, 2005). Por su parte, Liévanom (2012), agrega que dentro de estos riesgos, se encuentran: dolor, infecciones, hinchazón, algún tipo de reacción adversa por la anestesia o por alergia, e incluso la muerte.

Otros riesgos derivados de la intervención, son aquellos que actúan a nivel psicológico como son, el malestar y rasgos emocionales negativos, que se generan cuando no se cumplen las expectativas planteadas (Liévanom, 2012). Así mismo, este autor añade que puede surgir depresión y ansiedad, ya que el cambio de apariencia corporal (sobre todo si es drástico) es una de las primeras causas de perturbaciones que surgen en el post-operatorio.

Esto puede parecer contradictorio y extraño, ya que precisamente es el cambio de apariencia lo que buscan los pacientes, sin embargo, es un fenómeno que se presenta, y aunque el cirujano les muestre a través de los programas computacionales el cómo quedarían, sigue sin haber una coincidencia entre la imagen idealizada y el visaje que desprende el espejo (Liévanom, 2012, p.35).

En el mismo sentido, Guimón, (2008) menciona que:

Resulta peligroso practicar intervenciones de este tipo en personas que, en el momento de solicitarlas, se hallen padeciendo un cuadro depresivo de cierta intensidad (...) se debe solicitar la ayuda del psiquiatra para que mejore la sintomatología y permita al paciente, una vez recuperado de su depresión, elegir más libremente entre la posibilidad de renunciar o pedir de nuevo la intervención (p.5).

Al respecto, Kaye et al., citados por Castañeda, *et al.* (2013), reportan que en estados post-operatorios de cirugías estéticas, existe la posibilidad de desarrollar problemáticas de ansiedad. Al mismo tiempo, reconoce que aun “no es posible identificar con claridad la relación entre ansiedad y depresión; de hecho, dentro de la revisión en el tema, es difícil establecer las variables que anteceden para

desarrollar problemáticas psicológicas ante un procedimiento quirúrgico estético” (Castañeda, *et al.*, 2013, p.254).

Otro estudio realizado por Hontanilla y Aubá; citados por Castañeda, *et al.*, (2013) revela que aun cuando existe disminución en la manifestación de síntomas de depresión y ansiedad en pacientes sometidos a un procedimiento estético (Pre), también puede presentarse lo contrario, cuando los resultados no cumplen las expectativas de los pacientes (Post). “Las personas insatisfechas con los resultados obtenidos en la modificación de su apariencia, están en riesgo de desencadenar la aparición de problemas de estado de ánimo y de ansiedad” (Castañeda, *et al.*, 2013, p.254).

Pese a lo mencionado en el párrafo anterior respecto a los riesgos latentes, las cirugías estéticas, siguen estando presentes y son cada vez más requeridas. Paredes, (2005) señala al respecto que es: “imposible en la actualidad, controlar el auge de las Cirugías Estéticas, muchas mujeres y algunos hombres, a pesar de conocer los riesgos, van a solicitar la intervención” (p.37).

Lo anterior puede deberse a la percepción de los beneficios que las personas consideran que van a obtener al realizarse una Cirugía Estética, los cuales están relacionados con la seguridad personal y autoestima.

El presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica afirmó que “existe una gran justificación por la satisfacción que da, porque es un verdadero arte, es el arte de la construcción de la belleza” (Paredes, 2005, p.28). También porque la creencia general es que con la Cirugía Estética “uno no sólo se embellece el cuerpo, sino que también hace que uno se sienta lindo” (Aafjes, 2008, p.65).

Taschen; citada por Celi (2010), menciona varios estudios respecto a la indagación de los beneficios que se pueden obtener frente a una cirugía estética. Se ha encontrado que la cirugía estética mejora el desempeño psicosocial y que la

mayoría de personas se encuentran felices con los resultados obtenidos de ésta.

Así mismo, hace mención de estudios encontrados respecto a opiniones y experiencia de cirujanos, en donde afirman que las reacciones de sus pacientes son de “satisfacción y agradecimiento al comprobar que su entorno acoge positivamente su nuevo aspecto. Cuando vuelven a recibir piropos, se sienten deseados y recobran la alegría y las ganas de vivir” (Taschen, 2005, p.188. citada por Celi, 2010, p.75)

En el mismo sentido, también se señala que:

Al principio, la reacción puede ser negativa, pero después eso cambia. Tras una intervención satisfactoria la angustia y la inquietud iniciales dan paso a un alivio evidente. Desaparecen los anteriores estados de ánimo depresivos, se acentúa la conciencia de sí mismo y los pacientes se enorgullecen de ser más atractivos (Taschen, 2005, p.219. citada por Celi, 2010, p.75).

Así pues, Celi (2010) menciona que no se pueden negar los beneficios de las Cirugías Estéticas, cuando se evidencia que las personas, adquieren mayor seguridad en sí mismos, en donde a su vez existe una proyección de ello hacia sus relaciones. De esta forma, se puede “observar un mejoramiento en la calidad de vida del paciente que, fundamentalmente, se basa en el mejoramiento de su autoconcepto y de la imagen de sí mismo, que le otorgan mayor seguridad y confianza para abordar la cotidianidad” (p.73).

Es difícil estandarizar los beneficios de la Cirugía Estética según la percepción que tienen las personas de sí mismas, aunque, con los hallazgos reportados, en la mayoría de casos existe satisfacción por los resultados, ya que los cambios estéticos influyen en el autoestima, la seguridad y la confianza de las personas, lo que se manifiesta de manera positivamente en su entorno. Sin embargo, es pertinente preguntarse por la duración de los resultados y por aquellos casos en los que los resultados no han sido satisfactorios (Celi, 2010).

Aspectos contextuales: influencia de medios de comunicación y cultura en las Cirugías Estéticas

Cuando se habla de Cirugía Estética en sí misma, suele reducirse al campo médico. No obstante, al hablar de este tipo de prácticas, es importante referirse también al sujeto en el que se interviene, por lo que, en un abordaje más amplio, la cirugía estética abarca mucho más que lo meramente procedimental. Por tanto, se debe llevar a cabo una aproximación hacia el sujeto *consumidor* de cirugía estética, y la sociedad en la que se desarrolla; la ideología que fomenta sus afanes de perfección, y que también lo torna dependiente de sus lineamientos. De esta manera, se considera necesario resaltar que la influencia de la cultura junto al desarrollo acelerado de la tecnología, son factores que permiten analizar a la cirugía estética como un “objeto de consumo” (Celi, 2010, p. 68).

Esto ha tomado fuerza especialmente en los países occidentales, donde actualmente con el desarrollo imparable de avances científicos y tecnológicos, incita y promueve el incremento de consumo en la sociedad; dándole a los medios de comunicación, herramientas cada vez más desarrolladas para llegar a un público determinado.

Sánchez y González (2007) aseguran que la consciencia de lo estético en el individuo, está relacionado con las creencias social y culturales, propias de cada época y sociedad. El hombre tiende a buscar la belleza en todo lo que lo rodea, tanto en los objetos que promueven su propio embellecimiento, como en los bienes materiales que posee.

Jameson citado por Liévanom (2012) comentó que en la cultura consumista, la publicidad, la prensa masiva, la televisión, el internet y el cine ofrecen una enorme proliferación de imágenes estilizadas del cuerpo humano; se ve entonces, como estos medios, enfatizan constantemente sobre los diversos beneficios de la conservación del cuerpo.

Al respecto, Aafjes, (2008) asegura que “en las últimas dos décadas, el desarrollo exponencial de la práctica de cirugías estéticas, principalmente en el mundo occidental, ha concentrado la atención sobre la imagen, la representación del esquema corporal y la belleza” (p.6). Es así, como la cultura consumista prioriza la auto-preservación del cuerpo, incitando al individuo a adoptar estrategias instrumentales para combatir el deterioro y la degradación, tales como el ejercicio, los productos dietéticos, los cosméticos y la cirugía estética, señalando la importancia de la apariencia y del cuidado del cuerpo (Liévanom, 2012).

Así mismo, Guimón (2008) declara que “los medios de comunicación nos recuerdan que una persona atractiva tiene que parecerse a tal o cual artista, a tal o cual imagen idealizada” (p.2). Por otra parte, Celis (2010) comenta que los avances tecnológicos cada vez más especializados en cuestión de belleza, permiten a los medios de comunicación vender ideales, que llegan a ser prototipos y/o estereotipos sociales.

En este sentido, algunos autores manifiestan que las representaciones mediáticas de las mujeres y otros mensajes de los medios de comunicación sobre el atractivo, son un vehículo a través del cual las niñas y las mujeres interiorizan las normas sociales de la atracción; agregando que tal internalización comienza en la infancia (Murnen, Smolak, Mills y Good; citados por Henderson-King y Brooks, 2009), y continua en la adultez y diferentes etapas del ciclo vital (Cusumano y Thompson; Morry y Saska; citados por Henderson-King y Brooks, 2009).

De esta forma, es evidente que “un determinado tipo de discurso circula al interior de la sociedad y tiene que abordarse, y es el relacionado con el de la publicidad en todas sus formas de expresión; en donde se muestran las nuevas formas en las que las sociedades de consumo asumen el cuerpo y constituyen subjetividades, saberes y tienen un sentido en lo social” (Liévanom, 2012, p.30).

En el mismo sentido, Sánchez y González (2007) señalan que “es justamente en el proceso de las relaciones sociales donde se forman los ideales y el propio gusto estético, los cuales van siendo asimilados a través de la educación y sobre la base de la experiencia y la práctica del sujeto” (p.2).

Es así, como se prolifera actualmente, el concepto de belleza unido a una corporalidad esbelta. Esto es lo que constantemente inunda los sentidos, vallas publicitarias, anuncios radiales, muestras gratis de productos, etc., vendiendo un ideal de consumo, donde se necesita un esquema para imitar y la principal fuente es mostrar mujeres delgadas, voluptuosas, supremamente bien arregladas, desde su cabello hasta las uñas de los pies. Un dicho dice, “todo entra por los ojos” y con base en esto, la sociedad imita lo que ve y los medios de comunicación incitan a perseguir o imitar dichos patrones.

Álvarez-Rayón, Franco- Paredes, López-Aguilar, Mancilla-Díaz y Vázquez-Arévalo; citados por Castañeda, *et al.* (2013), han encontrado que uno de los factores de riesgo frente a “la interiorización extrema de los ideales de delgadez”, es la importancia que se le da a las relaciones interpersonales y sus comentarios. Tanto las adolescentes como las mujeres adultas son vulnerables a los medios de comunicación, que promueven ideales estéticos de belleza, cuerpos esbeltos y facilidad de adquirir procesos intervenidos que se ajustan a estos prototipos; adicional a esto, se advierte que el propósito principal de las mujeres mayores al realizarse procedimientos estéticos es la conservación de la juventud (p.254).

“El mandato de individuación, de desarrollo personal propio de la modernidad, actualmente apela también a la apariencia corporal, puesto que el logro de una identidad personal implica no sólo la apropiación y construcción del propio cuerpo, sino también su reflejo en el aspecto físico” (Le Breton; Davis; Reiser y Koo; Hogle; Edmonds; citados por Aafjes, 2008, p.11).

Por su parte, Celi (2010) comenta, la cirugía estética “Es una manera rápida y segura de mejorar <<autoestimas>> y quizá, ser aceptado en una sociedad en la que el predominio de la imagen ha logrado que la belleza esculpida por bisturí sea valorada y fomentada” (p. 4).

“El tema de la estética es a veces calificado de superficial para los que la solicitan, ya que es habitual considerar a las personas preocupadas por su belleza exterior de superficiales y más tendientes a preocuparse menos por su belleza interior”. (Abreu, *et al.*, 2000, p. 98). Al mismo tiempo, “hay quienes afirman que la cirugía plástica estética no tiene finalidad curativa y se ha llegado al extremo de afirmar que se sale del campo de la medicina para entrar en el de la vanidad y la ilusión” (Sánchez y González, 2007. p.1).

Así pues, podría decirse entonces, que la tecnología y la medicina aparentemente permiten soñar cada día con un futuro más prometedor en cuanto a salud, belleza y bienestar. Aunque esto puede ser subjetivo, puesto que como se ha visto, todo depende del entorno, de los significados y de los estados emocionales que varían en cada persona.

Una mirada al ser humano, el cuerpo, la belleza y las Cirugías Estéticas desde la Psicología

La cultura en general, ha mantenido una perspectiva dualista tradicional (mente-cuerpo), en la cual se ve al individuo como un conjunto de partes reunidas, viendo el cuerpo como una acumulación de partes (yo, ello, super yo; o autoconcepto, si mismo, self, etc.), que contiene a la mente y se contiene a sí mismo, entre otras consideraciones.

Desde de la psicología humanista, la base y el principio de una visión holística del ser humano es que el “todo es mayor a la suma de sus partes”. Como lo manifiesta Kepner (1992), “el todo no es meramente el resultado de un aumento

de partes, más bien tiene una unidad intrínseca propia, una estructura e integración particular de sus partes” (p.36).

De ésta manera “la persona es el funcionamiento integrado de los variados aspectos del todo en el tiempo y en el espacio”, integra por tanto, cuerpo, mente, pensamientos, sentimientos, imaginación, movimientos y todo lo que en sí, puede abarcar el ser humano en función del entorno. “Desde esta perspectiva, tratar un aspecto exclusivo de la persona o identificar una parte de cómo la causa del problema es fragmentar artificialmente lo que es en la realidad una unidad de funcionamiento” (Kepner, 1992. p. 36).

La Gestalt hace un énfasis especial en considerar al individuo en una totalidad, abarcándolo desde un contexto histórico, social y cultural; entendiendo que cada quien tiene sus propia diferencias al percibir el entorno (Machewm; citado por Acuña, 2007). Desde esta perspectiva, la teoría de campo resalta la importancia de concebir al ser humano dentro de su contexto más amplio, reconociendo su historia, y que se encuentra inmerso en una sociedad y una cultura que le ha servido de referencia (Acuña, 2007).

Así mismo, ésta teoría permite en momentos de confrontación intercultural, o cuando existen distintas perspectivas frente a algún tema, reconocer la posición del otro, “investigar lo desconocido o lo que no se ha dicho, aquello de lo que no nos damos cuenta y todo lo que no es figura” (Acuña, 2007. p.122). En otras palabras, permite ver lo que no es evidente, indagar más allá de lo que se hace figura, traspasar al fondo, a preguntas menos obvias, a evaluarse a sí mismo en cuanto a creencias, convicciones, patrones fijos de pensamiento y significados, para reconocer así la diferencia de un otro.

Percepción de Si Mismo

La terapia Gestalt ve al *sí mismo* o *self*, no como una cosa o una estructura estática, sino como un proceso fluido. “El sí mismo no es un conjunto congelado de

características (yo soy esto y sólo esto)". En la salud, el sí mismo es variado y flexible en sus capacidades y cualidades, dependiendo de las exigencias particulares del organismo y el entorno. El sí mismo no tiene naturaleza propia excepto en contacto o en relación con el entorno (Kepner, 1992. p.7).

En este sentido, se puede considerar al sí mismo como el integrador de la experiencia, descrito como el sistema de contactos o interacciones con el entorno y con el sistema de funciones del contacto (Kepner, 1992). Sin embargo, se reconoce que el campo perceptual del individuo, es un elemento crucial en la determinación de la conducta. Cuando ocurren cambios en la percepción del Self, y en la percepción de la realidad, ocurren cambios en la conducta; es decir que cuando la persona llega a verse a sí misma como el agente organizador de sí mismo, entonces tiene lugar la reorganización de la percepción y en consecuencia un cambio en los patrones de reacción (Lafarga y Gómez, 1995).

Esto quiere decir que, si la reorganización de las autopercepciones, trae un cambio en la conducta, la adaptación y la desadaptación dependen de la congruencia entre las percepciones como son experimentadas y el Self como es percibido, entonces los factores que permiten una reorganización de la percepción del Self, son significativos. Sin embargo, "generalmente el Self se resiste a incorporar aquellas experiencias que no son conscientes en su funcionamiento, al sentirse atacado"; pero cuando el Self está libre de cualquier amenaza, se le facilita considerar esas percepciones rechazadas, reorganizarlas y darles un nuevo significado, de manera que su Self las pueda incluir (Lafarga y Gómez, 1995, p.71).

Sistemas de significados y creencias.

La vida humana por sí misma, representa un proceso continuo de alcanzar y generar significados (Taylor; citado por Chen, 2001); es por tanto un estado natural, entre el individuo y el ambiente. Dentro de la psicología humanista es fundamental el concepto de subjetividad y el significado que da el individuo respecto a su experiencia de vida, conforme a sus propósitos e intenciones; construyendo así sus

propias percepciones de la realidad con base en “la interacción entre su mundo fenomenológico y los contextos externos y sociales” (Chen, 2001. p.317).

Los actos de las personas en sí, descontextualizados, no tendrían significado alguno o podrían tener muchos significados; el significado preciso lo tienen las acciones humanas, las cuales requieren para su interpretación, ir más allá de los actos físicos, ubicándolas en sus contextos específicos. El acto en sí no es algo humano; lo que lo hace humano es la intención que lo anima, el significado que tiene para el actor, el propósito que alberga, la meta que persigue; en otras palabras, la función que desempeña en la estructura de su personalidad y en el grupo humano en el que vive (Martínez, 2006. p.132)

En esta medida, la subjetividad opera como una variable fundamental, tanto en el campo subjetivo del individuo como en la interacción dinámica entre ese mundo subjetivo y la realidad objetiva, donde están inmersas la cognición, la emoción y el comportamiento en interacción con un entorno. Así pues se entiende, que el individuo es una totalidad, compleja e integral de pensamientos, emociones y comportamientos en continua interacción entre el entorno social y las interacciones interpersonales (Chen, 2001).

Es a partir de ahí entonces, donde se crean los significados individuales, expresados o proyectados en nuevas experiencias contextuales. Tanto lo cognitivo como lo emocional, está conectado con los significados personales que son manifestados por el comportamiento y que han sido construidos a nivel social y reconocidos universalmente; esto quiere decir que existe todo un sistema interrelacional compartido y aceptado entre sujeto y contexto, adquiridos y apropiados por cada quien, dependiendo del entorno en el que se desenvuelve (Chen, 2001).

Por tanto, “los sistemas de significación, se entienden como los procesos a través de los cuales los seres humanos le dan sentido a las experiencias vividas o

por vivir". Estos se van anclando como "*marco de referencia*" en el individuo, da la posibilidad a cada quien de tomar una posición propia, desde donde actuará subjetivamente con el entorno, interpretando o dándole paso a nuevas ideas (Hernández, 2010. p.59).

De esta manera, se debe tener en cuenta que "la significación expresada verbalmente, que cada individuo de, a su experiencia proyectada desde figura o fondo, representa en cada una de sus palabras los elementos activos en su vida; todos aquellos elementos, son el mapa de referencia que están interactuando desde el *fondo*". Es por tanto, que todo aquello que el individuo manifieste, pensamientos o sentimientos, hace referencia de aquello que ha vivido y que tiene incorporado en su fondo (García, 2005, p. 66).

En esta medida, el proceso de darse cuenta es el constante conocimiento de sí mismo, respecto a cómo se vive, se percibe y da significado a la experiencia y al entorno, permitiendo reconocer las propias necesidades (Mackewn, 1997, citado en Acuña, 2007). Es el proceso de reconocimiento del comportamiento propio, tanto a nivel interno como externo. "Nos damos cuenta de nuestra propia existencia gracias al cuerpo", por medio de la percepción de un entorno, que genera sensaciones y emociones por medio de los sentidos (Acuña, 2007).

Toda persona da significado a las experiencias y a los eventos o acontecimientos de su vida, en el proceso mismo del "darse cuenta" de su funcionamiento cognitivo y emocional, "es la subjetividad misma del individuo, o de su mundo fenomenológico, lo que constituye la esencia misma del origen y evolución de sus propios significados" (Chen, 2001, p.319).

En este marco de sistemas de significados, es importante considerar lo referente a las *creencias y los introyectos*. Las creencias son explicaciones creadas por el hombre por el "deseo de entender y manejar un hecho real o imaginario; el cual desconoce, rechaza o considera inapropiada una explicación racional". Cuando

un grupo de personas estén de acuerdo y compartan una creencia en común, ésta tomará el carácter de verdad para satisfacer una necesidad. Hay creencias abiertas, las cuales pueden discutirse y generar contrastes; y las creencias cerradas que están tan arraigadas, que dificultan su cuestionamiento (Hernández, 2010, p.66).

Por su parte, los introyectos son aquellas ideas, conceptos, patrones de conducta, valores morales, éticos, políticos y estéticos que vienen directamente del exterior, del entorno; y que son consideradas parte de la personalidad, pero que no han sido adquiridos por la experiencia directa, ni tampoco analizadas, sino propiamente adaptadas al sí mismo por influencia externa. “No hay nada de nuestra mente que no provenga del ambiente de alguna manera, pero no hay nada en el ambiente para lo cual no haya una necesidad organísmica, ya sea esta física o fisiológica” (Perls, 1994, p.43).

Puede entenderse entonces, que el individuo y el entorno permanecen en constante interacción, por tanto, el individuo al darle sentido a las experiencias vividas construye significados, comenzando a hacer figura lo que para él es relevante; es decir, que es en el proceso del “darse cuenta” de sí mismo, de lo que piensa, siente, necesita y como actúa.

Ésta investigación, considera que los significados dan sentido a la experiencia a través de las propias percepciones que se tiene del mundo, con base en la interacción que se tiene entre los diferentes contextos en que se desenvuelve. Los significados y la percepción del mundo actúan como marco de referencia, influyendo en las experiencias, las creencias, las necesidades; y son estos significados, los que se verán reflejados en el comportamiento y en el campo interrelacional.

Necesidades

Maslow, planteaba que las personas tienden a movilizarse en cuanto a las motivaciones que presentan en un momento determinado. Reconocía que existen

necesidades fisiológicas, y también que hay otro tipo de motivaciones que los impulsan hacia nuevas necesidades. “El ser humano está motivado por cierto número de necesidades básicas que abarcan a todas las especies; es decir, urgencias aparentemente inmutables y, por su origen, genéticas o instintivas”. Esto quiere decir, que hay una tendencia general entre todos los seres humanos, y que estas no cambian, aun inmersos en la sociedad, éstas pueden omitirse, pero no cambiar (Goble, 1986, p.49).

La jerarquía de necesidades de Maslow, abarca desde las necesidades fisiológicas, hasta las necesidades de autorrealización. Se entiende entonces como necesidades fisiológicas, a las urgencias más fundamentales inaplazables y poderosas; las de la supervivencia física. Alimento, líquido, refugio, sexo, sueño, oxígeno. Goble, (1986) citando a Maslow, recalca que “a través de toda la vida, el ser humano está, prácticamente, deseando algo, pues es este un animal volutivo y rara vez alcanza un estado de completa satisfacción, excepto durante breves términos; ya que tan pronto un deseo es satisfecho, ya brota uno nuevo para ocupar el lugar vacante” (p.50).

Dentro de las necesidades siguientes se destacan las *Necesidades de Seguridad*, en la que se manifiesta que las persona siente la necesidad de orden y estabilidad; trata de evitar a toda costa lo extraño o inesperado, ante lo nuevo y misterioso. En las *Necesidades de Pertenencia y Amor*, se entiende que la persona busca amor y amistad, comprensión y aceptación por parte de un otro. Maslow incluyó la necesidad de dar amor así como de recibirlo. Describió que la ausencia de amor impide el crecimiento y la expansión del potencial humano (Cloninger, 2003).

Así mismo se encuentran las *Necesidades de Aprecio o Estima*, al respecto Maslow establece que las personas muestran dos categorías en este nivel, y son la de autorespeto y la estimación por parte de los demás. La autoestima incluye conceptos como el deseo de lograr confianza, competencia, pericia, suficiencia, autonomía y libertad. Por su parte, el respeto de los demás hacia sí, incluye

conceptos como prestigio, reconocimiento, aceptación, diferencia, estatus, reputación y aprecio. (Goble, 1986, p.53)

Goble (1986) añade que las persona que tiene una autoestima sólida, “es más segura, más capaz y por tanto, más productiva; sin embargo, cuando la estima propia no resulta suficiente, el individuo cobra sentimientos de inferioridad y desamparo, que pueden dar como resultado desaliento y posible conducta neurótica” (p. 53). Una vez sean satisfechas estas necesidades, surgirá la necesidad de autorrealización o *actualización del yo*, la cual hace referencia a una necesidad psicológica referente al crecimiento, desarrollo y utilización del potencial.

La *Necesidad de Saber y Comprender*, se dice que es sano tener curiosidad por las cosas, indagar, querer conocer más allá de lo tangible. Maslow, reconocía que tal proceso ha sido mencionado por algunos como una búsqueda de significado; por tanto, debemos suponer que esto se refiere “al deseo de comprender, sistematizar, organizar, buscar relaciones y significados, en otras palabras, construir un sistema de valores” (Goble, 1986. p. 55).

Así mismo, se encuentra la *Necesidad de lo Estético*, la cual manifiesta que la gente posee una instintiva o congénita urgencia de belleza y que en algunos individuos ésta urgencia puede resultar muy intensa; además se afirma que la evidencia de esos impulsos que tienden a satisfacer la necesidad de orden estético, se encuentran en todas las culturas y en todas las épocas. Experimentos realizados por Maslow, demostraron que la fealdad produce resultados negativos, concluyendo que el hombre necesita la belleza, pues ayuda a ser más saludables. Además señala que la necesidad de lo estético está ligada a la imagen de sí mismo, y que quienes no está a gusto con ellos mismos, son menos saludables al tener una visión desagradable de sí (Goble, 1986).

Por otra parte, se encuentra que al hablar de necesidades desde la Terapia Gestalt, se hace referencia directamente al organismo; considerando que un

organismo viviente no podría existir y desarrollarse si no logra satisfacer sus necesidades básicas. “Ese organismo viviente cuenta con un cuerpo, reacciones fisiológicas, gestos, actitudes, conductas, palabras, frases, lenguaje verbal, y no verbal, pensamientos, memoria, emociones, sentimientos, recuerdos, imaginaciones, fantasías, un consciente y un inconsciente, etc”; todo ello relacionado e inmerso en un campo social determinado o medio ambiente (Castanedo, 1988, p.98).

Para Schutz citado por Ginger y Ginger (1993), las necesidades fundamentales del hombre son, la comida y el abrigo; la inclusión (pertenencia o integración a un grupo donde tenga un lugar); el control (necesidad de competencia, de dominio o, al menos, de dominio de la situación donde uno se encuentra); el afecto (relaciones de intimidad y sentimiento de ser dignos de amar) (p.111).

De acuerdo con *Perls*, existen dos necesidades fundamentales en el ser humano: la necesidad de sobrevivir y la necesidad de crecimiento; una vez están satisfechas estas dos necesidades, la percepción de una cosa o de un acontecimiento externo, está dirigida a proporcionar un significado a la situación. Sugiere además que en el proceso, es natural dar un significado propio a las cosas, de acuerdo con lo vivido en experiencias pasadas (Castanedo, 1988).

Cuando el organismo siente una necesidad, significa que algo le falta, que carece de algo; por lo tanto se encuentra en desequilibrio. En tal situación de carencia, el proceso consiste en sentir lo que le hace falta, identificarlo (tomar consciencia) y encontrar después los medios para satisfacer dicha carencia, volviendo a la situación de equilibrio (Castanedo, 1988, p.98).

Dicho en otras palabras, “para satisfacer las necesidades se requiere, en primer lugar, conocerlas e identificarlas” (Castanedo, 1988, p.100).

Castanedo (1988) menciona la importancia de reconocer en Terapia Gestalt el principio de Homeostasis (principio de adaptación), ya que todas las conductas están reguladas por él. Este proceso sirve para lograr satisfacer las necesidades personales, haciendo contacto con un entorno que le rodea y que permite completar sus necesidades. Cuando se logra satisfacer una necesidad, se cierra la Gestalt, sino es así, esta seguirá abierta siendo un asunto inconcluso.

Cuando una necesidad es satisfecha, la Gestalt organizada se completa o cierra y no ejerce más influencia; el organismo queda libre para formar nuevas Gestalten. Cuando la formación y destrucción de Gestalten están bloqueadas, cuando las necesidades no están reconocidas y expresadas, el campo organismo/ambiente sufre un trastorno. En esas situaciones, las necesidades forman Gestalten incompletas que exigen atención y por lo tanto impiden la formación de nuevas Gestalten (Castanedo, 1988, p.70).

Teniendo en cuenta lo anterior, en esta investigación las necesidades serán entendidas como la sensación de carencia y/o el deseo personal de querer ser satisfechas de alguna manera, y están ligadas directamente a la vivencia personal, historia de vida y entorno en el que se ha desenvuelto. Al no ser satisfecha alguna necesidad, ésta irá generando en el individuo sensaciones de malestar y desequilibrio en el organismo.

La imagen corporal (IC).

Como se ha planteado, todos vivimos en nuestra propia y muy personal atmosfera psicológica, relacionados con el resto del mundo, principalmente a través de nuestros sentidos, intelecto, sentimientos y apariencia física.

Todo ser humano está en una constante búsqueda de abastecimiento de las necesidades vitales básicas, tanto nutritivas como psicológicas. Con el paso del tiempo, y al incrementar la calidad y la complejidad de vida, las necesidades metabólicas básicas fueron igualadas, sino superadas, por la

necesidad de relación interhumana con el fin de conseguir una mejor autodefinición, mayor autoestima y una realista y competente autoimagen corporal. Es así como el hombre, en su lenta evolución hacia la cúspide de la pirámide biológica fue adquiriendo una imagen que le permitió diferenciarse de los demás seres vivos (una imagen de cuerpo y mente): la imagen humana o bien autoimagen. (Coiffman, 1994, p.115)

Para Guimón (2008) se denomina "*esquema corporal*" a la representación del cuerpo propio, derivada de la información proporcionada por los sentidos, y respecto a la cual juzgamos nuestra corporalidad. Por su parte, Calderón, (2013) opina que la Imagen Corporal, "corresponde a la simbolización de las sensaciones corporales vividas en las relaciones intersubjetivas, y se refiere en gran medida a cómo el sujeto es nombrado, hablado y mirado, a la manera como los otros lo humanizan" (p.12).

Castañeda, et al., (2013) consideran lo siguiente:

La IC corresponde a la percepción que tiene cada individuo acerca de su cuerpo en términos de forma, peso y atractivo (agrado proyectado/deseabilidad sexual) que implica una evaluación comparativa del propio cuerpo respecto de los estándares sociales, la presión social por cumplirlos y la idea que tiene de cómo es su cuerpo (p.253).

El origen de la autoimagen, el mantenimiento y las posibles modificaciones que se pueden dar a través del tiempo, son fundamentales en la vida de una persona, considerando que influyen directamente en la personalidad y su capacidad de adaptación (Coiffman, 1994). Por esto, "tiene un gran significado dentro de las interacciones humanas, debido a que contribuye a sembrar en las personas nuevas esperanzas e ilusiones de llevar una vida sana, participativa y socialmente competitiva" (Salazar, 1994, citado por Sánchez y González, 2007, p.7).

Por otra parte, Esnaola, Rodríguez y Goñi, (2010) citados por Castañeda, *et al.* (2013), plantean que la valoración de la IC implica tres dimensiones, la cognitiva, que corresponde a la representación mental del cuerpo; la emocional, que se refiere a la satisfacción con la propia apariencia y la conductual, entendida como las actividades de cuidado y cultivo del cuerpo.

Pueden entenderse entonces que, la imagen corporal es un proceso dinámico que fluctúa en función de la concordancia o no con el cuerpo idealizado, con los referentes sociales estéticos establecidos por los cánones de belleza en determinada cultura y época y que, en la actualidad, especialmente en la cultura occidental, influyen principalmente los discursos médicos y los medios de comunicación.

Por tanto la Imagen Corporal comprende las ideas y la auto percepción mental consciente e inconsciente que tenemos de nuestro propio cuerpo, la cual es generada tanto por factores psíquicos como sociales, culturales, históricos y conductuales e involucra aspectos como pensamientos, sentimientos y acciones en torno a la corporalidad (Schilder; Thompson; Baile; citados por Coffman, 1994, p.154).

Liévanom, (2012) resalta que es un poco más integral, entendiendo la imagen corporal como “una construcción de varias dimensiones que incluye autopercepciones, ideaciones, emociones y acciones referidas al propio cuerpo, esencialmente a su apariencia” (p.29).

A su vez, declara que el descontento con la propia imagen, es un mal de la época, y añade que éste malestar es aún más pronunciado cuanto más fácil es la capacidad de intervenir a los cuerpos y modificarlos. Así pues, comprende como alteración de la imagen corporal “la existencia de juicios que valorizan positiva o negativamente lo corporal y que son desajustados de manera notable en relación a las características reales de la persona en cuestión”. La alteración de la imagen

corporal es considerada, por ejemplo, como uno de los criterios para diagnosticar el llamado trastorno dismórfico corporal que se hace patente en las personas que se someten continuamente a cirugías estéticas y en donde suelen no quedar satisfechas con ninguna de ellas, y que posiblemente puede llevarlas a operarse continuamente (Liévanom, 2012, p.29).

Para esta investigación, la imagen corporal será entendida como la percepción o representación mental que un individuo posee de su propio cuerpo, es un concepto muy personal y propio respecto de sí mismo, en cuanto al físico, algo subjetivo que no necesariamente corresponde con lo observable; por tanto, no es una simple abstracción sino más bien un concepto real que construye cada quien, y que está determinado según el momento, las circunstancias y el entorno. Es decir, es un concepto dinámico y cambiante y que por tanto, “condiciona poderosamente la atmosfera psicológica interna y la vida de relación externa del individuo” (Coiffman, 1994, p.116).

Situaciones, contextos y motivos detrás de la búsqueda de la cirugía estética

Las personas que deciden someterse a algún tipo de procedimiento quirúrgico en aras de embellecimiento estético para modificar sus propios rasgos naturales, están a su vez en búsqueda de conseguir ganancias externas. “Entre estos beneficios se encuentra la necesidad de aprobación y reconocimiento” por parte de familiares cercanos como son los padres, los hijos, la pareja, quienes sugieren de alguna manera cumplir con ciertos estándares sociales, culturales o laborales, respecto al concepto de belleza (Sarwer, Wadden, Pertschuk y Whitaker; citados por Castañeda, *et al.*, 2013, p.253).

Guimón (2008) plantea que “la gente busca intervenciones estéticas para mejorar la apreciación de su propio cuerpo” (p. 2). Por su parte, Celi (2010) manifiesta que “mejorar la apariencia física o retrasar el envejecimiento aparente, son una de las finalidades que incentiva a las personas a querer realizarse un procedimiento quirúrgico estético, creyendo que entre sus beneficios está alcanzar

la felicidad” (p.1).

Por otra parte se encuentra que, una de las causas expresadas más frecuentemente para querer hacerse una cirugía estética, es el ‘querer pertenecer’. Es decir, pertenecer en el sentido de ‘verse normal’. Ahora, también existe un querer pertenecer a ‘la categoría de linda’, una situación que, en muchas sociedades occidentales, se ha movido hacia lo ‘normal’, estando al alcance (aparentemente) de la mayoría de la población (Aafjes, 2008, p.52).

Autores como Davis (1995, 2003), Gilman (1999) y Bordo (1993) han señalado dos causas frecuentes para someterse a una operación así, ‘perseguir felicidad’ y ‘pertenecer, estar dentro de la normalidad’. La importancia del aspecto físico, en la búsqueda de la felicidad y la pertenencia se entiende al mirar “a una cultura donde la apariencia se ha vuelto tan importante, y en donde la cirugía estética se ha convertido casi en una necesidad para obtener felicidad” (Aafjes, 2008, p.52).

Por otro lado, se encuentra que muchas personas con dismorfobia (percepciones erróneas acerca de la imagen corporal) solicitan con excesiva frecuencia estos procedimientos, con la creencia de que una modificación en su aspecto físico podría solucionar sus dificultades. Está claro, sin embargo, que “una intervención quirúrgica no puede resolver problemas basados en conflictivas psicológicas mucho más profundas” (Guimón, 2008, p.5).

En ocasiones, existen pacientes en los cuales una cirugía plástica puede desencadenar un deterioro psicológico, y aunque la intervención aporte una importante mejoría en la apariencia estética de la persona, esta no modifica su auto imagen que concuerde con ello, llegando a valorar la operación como un fracaso.

Coiffman (1994) hace referencia en cuanto a los posibles resultados en términos de pronóstico favorable y dudoso. En el “Pronóstico Favorable”, la persona

posee de antemano una buena autoimagen, así como un concepto también realista respecto a las limitaciones y los beneficios del procedimiento quirúrgico global. Así pues, este autor manifiesta que, el paciente ideal para la cirugía estética es una persona sana y activa con una variedad de intereses, un juicio realista y una actitud positiva hacia la vida, hacia el futuro y hacia los demás, dispuesta, así mismo, a aceptar la ayuda de otros y que desea adaptar su aspecto físico a su mentalidad (p.117).

Por otra parte, se encuentra “Pronostico Dudoso”, en donde la persona carece de autoimagen y posee además ilusiones diversas respecto a su deformidad temores exagerados y expectativas quirúrgicas irreales y solicita la intervención para satisfacer a otros. Con base en lo anterior, el cirujano plástico debe decidir si conviene intervenir o no, independientemente del pronóstico quirúrgico que, por su puesto se ha de valorar con gran cuidado (Coiffman, 1994, p.117).

La intervención psicológica en este tipo de pacientes tanto en proceso pre-quirúrgico como en post-quirúrgicos, brinda muchas posibilidades; teniendo en cuenta que tras una intervención quirúrgica, el componente psicológico puede ser alterado dependiendo de los resultados. Por consiguiente se puede prestar atención desde el ámbito psicológico, contribuyendo en los procesos de aceptación y de comprensión global de todas las implicaciones relacionadas con la decisión de realizarse una cirugía estética. En esta medida, se reconoce la importancia y necesidad de intervención psicológica con pacientes en procesos pre y post quiricos de Cirugías Estéticas.

Teniendo en cuenta lo anterior, el auge de las Cirugías Estéticas en la actualidad, las investigaciones que soportan la necesidad de intervenciones psicológicas tanto en procesos pre-quirúrgicos como post-quirúrgicos, la relevancia que tiene la formación de profesionales que puedan acompañar de manera oportuna a los pacientes en este proceso y los interés investigativos y de proyección profesional de la investigadora, se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los significados alrededor de las Cirugías Estéticas, que tienen las mujeres en proceso pre-quirúrgico de Liposucción?

Como objetivo general se pretendió describir los significados alrededor de la cirugía plástica estética que tienen las mujeres en proceso pre-quirúrgico de liposucción. En cuanto a los objetivos específicos se establecieron cinco; *Conocer la percepción que tienen las mujeres acerca de si mismas, antes de someterse a la cirugía de liposucción; Explorar las creencias alrededor de las cirugías estéticas, el cuerpo y la belleza; Explorar las consideraciones contextuales que permean la decisión de someterse a una liposucción; Identificar los beneficios que las mujeres consideran van a recibir al someterse a la liposucción; e Identificar las necesidades de las mujeres que se encuentran en periodo pre-quirúrgico de liposucción.*

METODOLOGIA

Modalidad de investigación

Teniendo en cuenta la pregunta y los objetivos de la investigación, este estudio fue de tipo cualitativo, el cual se considera un proceso de indagación de un objeto o fenómeno, en donde el investigador ve a la persona desde una perspectiva holística; es decir, las personas, los escenarios y los grupos son vistos como un todo (Taylor y Bogdan, 2000).

De esta manera, “la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones”, teniendo en cuenta los nexos y relaciones que tiene con el todo, los cuales contribuyen a darle su significación propia (Martínez, 2006, p.128).

Así mismo, en este tipo de investigación es importante la indagación acerca de la vida diaria de los participantes, sin dejar de lado ningún tipo de información recaudada, puesto que es una metodología flexible y permite adaptar la información en el momento que sea necesario (Rodríguez, Gil y García, 1999).

En relación con la importancia de la flexibilidad en el proceso de investigación, Martínez (2006) resalta:

Nuestra mente no sigue sólo una vía causal, lineal, unidireccional, sino también, sobre todo, un enfoque modular, estructural, dialéctico, gestáltico, interdisciplinario y estereognóstico, donde todo afecta e interactúa con todo, donde cada elemento no sólo se define por lo que es o representa en sí mismo, sino, y especialmente, por su red de relaciones con todos los demás (p.126).

Al haber empleado el enfoque cualitativo, se obtuvo un amplio panorama de la manera en cómo cada participante comentaba su percepción acerca de la cirugía plástica estética y el contexto en el que se desenvuelve, ya que el propósito consistió comprender a través de los datos descriptivos su propia experiencia.

Diseño de la investigación

El tipo de estudio es de tipo fenomenológico, teniendo en cuenta que fue una investigación sistemática en la subjetividad de cada participante, en donde se estudió su experiencia vital, explicando los fenómenos dados a la conciencia, en un intento de ver las estructuras significativas internas del mundo y de la vida; ayudando a la descripción de los significados vividos existencialmente (Rodríguez, *et al.*, 1999).

Estos diseños se enfocan en las experiencias individuales subjetivas de los participantes. Responden a la pregunta “¿Cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona (individual), grupo (grupal) o comunidad (colectiva) respecto de un fenómeno?. El centro de indagación de estos diseños reside en la(s) experiencia(s) del participante o participantes” (Salgado, 2007, p. 73).

Para el método fenomenológico, la conducta humana es lo que la gente dice y hace, es producto del modo en que define su mundo; por tanto el investigador debe contar con un alto nivel de empatía hacia los participantes, intentando ver las cosas desde el punto de vista de las otras personas (Taylor y Bogdan, 2000).

Se considera que las personas inmersas en la vida cotidiana son capaces de atribuir significado a una situación; por tanto, es el significado subjetivo de la experiencia lo que constituye el tema de estudio. Así pues, el trabajo científico acerca del sentido común comienza cuando, tomándolo como punto de partida, se reconoce que posee estructuraciones significativas que definen su enorme

complejidad, y que éstas pueden ser explicitadas por el científico social cuando, de modo riguroso, es capaz de dar cuenta de cómo se construye la experiencia social y su ordenamiento en esquemas (Schutz; citado por Mieles, Tonon y Alvarado, 2012, p.216).

Se eligió el método fenomenológico considerándose el más indicado, permitiendo obtener de forma particular la visión interna o subjetiva de los significados que tienen las mujeres alrededor de las cirugía plástica estética; así como exteriorizaban lo que sentían, experimentaron o vivieron, se logró con ello información precisa, detallada y profunda; que ilustró cada una de las experiencias personales.

Participantes

Los participantes de esta investigación fueron 5 mujeres de la ciudad de Cali, que se encontraban en periodo pre-quirúrgico de Liposucción.

Los criterios que se tuvieron en cuenta para la selección de la muestra fueron, en primer lugar la edad de las mujeres, que oscilaba entre 25 y 55 años, segundo, que pertenecieran a un estrato socioeconómico medio alto; tercero, que pertenecieran a una clínica privada de cirugía plástica de la ciudad de Cali, y cuarto, que se encontraran en proceso pre-quirúrgico de Liposucción.

La selección de los participantes, se realizó por medio del muestreo abierto e intencional. En esta medida, se eligió la elección del muestreo de manera intencionada (Sandoval, 1996). Se seleccionaron las participantes que cumplieran con los criterios de inclusión, invitándolos a participar del estudio.

Instrumento

La técnica para la recolección de la información estuvo basada en la realización de una entrevista a profundidad, la cual consistió en un encuentro cara a cara entre investigador y participante, dirigido hacia el conocimiento de las

perspectivas que tiene el informante respecto de su vida, experiencias o situaciones, expresadas con sus propias palabras (Taylor y Bogdan 2000).

Según Rodríguez, *et al.* (1999), la entrevista a profundidad es aquella en la que el investigador elabora una lista de temas a conocer, los cuales le permitirán una orientación de la misma, pero que al mismo tiempo se dé una conversación libre, con la finalidad de obtener la información acerca de los temas previstos. Este tipo de conversación permite un intercambio formal de preguntas y respuestas (Galindo, 1998).

El instrumento que se utilizó, fue una guía de entrevista, que estaba dirigida con las preguntas orientadoras de la conversación.

Procedimiento

El procedimiento de la investigación consistió en un proceso dinámico en constante revisión, siguiendo los lineamientos de la investigación cualitativa.

Construcción del proyecto: Se inició con la revisión bibliográfica con el fin de conocer planteamientos, autores y antecedentes que fueron el sustento de la investigación. Posteriormente se inició a realizar la construcción de lo que fue el referente conceptual con base en lo encontrado en la bibliografía, y así poder construir las preguntas y los objetivos que guiaron el proceso.

Elaboración y validación del instrumento: Una vez se contó con un esquema del referente conceptual, se elaboró una guía inicial de preguntas, que fueron la base para la entrevista a profundidad (ver anexo 2). Para la validación, se solicitó la revisión y retroalimentación de dos jueces expertos (ver anexos 3 y 4). Se realizó también una prueba piloto y análisis de las preguntas a la luz de esta experiencia con el fin de revisar las preguntas y posibles aspectos que no habían sido incluidos (ver anexos 5 y 6). Posteriormente, se ajustó el instrumento teniendo en cuenta la prueba piloto y los comentarios de los jueces, creando la versión final del guion de preguntas (ver anexo 7).

Contacto con los participantes: Para este momento, se realizó una cita previa con los participantes invitándolos a ser parte de la investigación, posteriormente se les explicó los objetivos y si estaban de acuerdo se pasaría a firmar lo que es el consentimiento informado, dando la validación de su colaboración voluntaria.

Trabajo de campo: En el encuentro con los participantes se realizaron las entrevistas. Éstas fueron grabadas con previa autorización, para luego ser transcritas, contando con todas las normas éticas y profesionales; quedando registradas en el consentimiento informado, el cual firmó cada participante para certificar que estaban de acuerdo con todos los parámetros que se plantean para participar en la investigación.

Análisis de resultados: Una vez se obtuvo los resultados de las entrevistas grabadas, se inició con el proceso de transcripción, teniendo en cuenta las categorías establecidas inicialmente, dando paso a categorías emergentes. Posteriormente, se realizó el análisis de la información mediante la técnica de análisis temático.

Devolución de resultados a participantes: Al obtener los hallazgos de la investigación, no se logró concretar una nueva cita con los participantes con el fin de darles a conocer, conversar y hacerles la presentación de los resultados obtenidos; ya que por cuestiones de tiempo, de ambas partes, fue realmente imposible.

Elaboración del informe final. Teniendo en cuenta las reflexiones, se realizó la integración de los resultados, junto con la revisión bibliográfica, para así construir finalmente la discusión, las conclusiones y las recomendaciones que se consideraron pertinentes para posibles futuras investigaciones.

Categorías de análisis

Las categorías de análisis pre-establecidas para la ésta investigación, fueron las siguientes: Creencias, Consideraciones Contextuales, Beneficios y Necesidades; considerando que éstas, permitieran conocer los significados alrededor de las Cirugías Estéticas en mujeres que se encontraban en proceso pre-quirúrgico de Liposucción. No se establecieron sub categorías previas, dando la posibilidad de que éstas emergieran en el proceso.

De esta forma, los significados en esta investigación fueron entendidos como: La representación personal que da sentido a la experiencia a través de las propias percepciones que se tiene del mundo, con base en la interacción entre los diferentes contextos en que se desenvuelve. Los significados y la percepción del mundo actúan como marco de referencia, influyendo en las experiencias, las creencias, las necesidades; y son estos significados, los que se ven reflejados en el comportamiento y en el campo interrelacional.

Tabla 1

Categorías y subcategorías de análisis

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
<p>Percepción de sí misma Concepto o descripción que cada participante tiene de sí misma, la que ha ido construyendo a través del tiempo, acerca de quién es, cómo es, como se percibe y como le gustaría ser (ideal); tanto a nivel físico, como a nivel de personalidad.</p>	<p>Percepción de sí misma A nivel físico</p> <hr/> <p>Percepción de sí misma a nivel personalidad</p> <hr/> <p>Ideal de apariencia física</p>
<p>Creencias Ideas, pensamientos y/o explicaciones que las participantes han ido adaptando a través del tiempo, mediante las experiencias de vida y la interacción con el entorno; alrededor del cuerpo, la belleza y las Cirugías Estéticas. (Hernandez, 2010)</p>	<p>Creencias sociales</p> <hr/> <p>Creencias personales</p>
<p>Consideraciones contextuales Aspectos del contexto, medios de comunicación, cultura, desarrollo histórico social, y en general del entorno, que influyen en las creencias de las participantes, acerca de la mujer, la belleza, el cuerpo; y la decisión de someterse a una cirugía plástica estética. (Castañeda, 2013; Lievanom, 2012)</p>	<p>Historia de la decisión</p> <hr/> <p>Factores del entorno</p> <hr/> <p>Factores familiares</p>
<p>Beneficios Ganancias y/o aportes de carácter positivo a nivel personal (físico-biológico y psicológico), familiar, laboral y social, que las participantes desean obtener al realizarse una Liposucción. (Celi, 2010; Predes, 2005)</p>	<p>Beneficios internos</p> <hr/> <p>Beneficios externos</p>
<p>Necesidades Deseos personales y/o sensación de carencia que puede generar malestar, e impulsar el deseo personal de buscar elementos que puedan satisfacer ese anhelo. Se tienen en cuenta experiencias a nivel personal, familiar, social, y/o en lo relacionado con el periodo pre quirúrgico en el que se encuentran las participantes. (Castanedo, 1988; Maslow citado por Goble, 1986)</p>	

Tipo de análisis

La técnica utilizada para el análisis de la información, fue el análisis temático. Este es “definido como un método para el tratamiento de la información en investigación cualitativa, que permite identificar, organizar, analizar en detalle y reportar patrones o temas a partir de una cuidadosa lectura y relectura de la información recogida, para inferir resultados que propicien la adecuada comprensión del fenómeno en estudio” (Braun y Clarke, 2006, citados por Mieles, Tonon y Alvarado, 2012, p.217). En otras palabras, esta perspectiva metodológica enmarcada desde la fenomenología social, permitió evidenciar los datos que se han recogido respecto a las experiencias y los significados que vivieron los participantes de la investigación, haciendo un seguimiento riguroso que permitió al investigador comprender dichos hallazgos.

Para llevar a cabo con éxito el análisis temático, fueron establecidas con claridad las ideas que guiaron la investigación, planificando a su vez el procedimiento metodológico que se empleó; estos estuvieron en constante evaluación permitiendo hacer los ajustes pertinentes, según se fueron dando las circunstancias. El proceso consistió en la identificación de los temas que emergieron en el discurso de los participantes, cuidando que no fuesen muy extensos y que permitieron rescatar lo más importante de las ideas transmitidas de forma jerárquica, es decir, destacando temas y sub temas (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012).

Así mismo, se tuvo en cuenta la subjetividad de quienes estaban participando en la investigación, como el contexto en el que se desarrollaron los hechos, ya que en el momento el investigador describió la información recolectada siendo lo más explícita y vivida posible, ya que el análisis temático: Exigía al investigador la transcripción de la información lo más cercana posible al desarrollo de cada intercambio entre los participantes, de tal manera que se ajustó fielmente a lo referido y se tuvo en cuenta todos los detalles que surgieron en el momento, en cuanto a actitudes, gestos u otras expresiones del interlocutor, que pueden olvidarse fácilmente” (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012, p.218).

Lo anterior le permitió al investigador, comparar y cerciorarse si los datos hallados corresponden con los planteamientos iniciales, permitiendo hacer ajustes o corroborar con las fuentes de investigación.

Validez

La validez de la investigación cualitativa está relacionada con “el cumplimiento de unos requisitos éticos y técnicos, que radican en la transparencia y el rigor observado desde la formulación, hasta la culminación de este proceso investigativo” (Sandoval, p.190).

En la investigación, se cuidó la validez teniendo en cuenta los siguientes aspectos: se realizó la revisión del instrumento por jueces expertos y por medio de la prueba piloto. Adicionalmente, se tuvo cuidado con la triangulación entre los resultados obtenidos en las entrevistas, el criterio de la investigadora y el contraste con la teoría planteada, en la realización del análisis. Se resalta que el interés era poder identificar algunos elementos desde la experiencia de estas participantes los cuales permitirán construir recursos para el acompañamiento a mujeres en procesos de Cirugías Estéticas; y no se generalizó las conclusiones de la investigación a toda la población en general.

Consideraciones éticas

La presente investigación estuvo guiada bajo las consideraciones éticas necesarias para el buen desarrollo de la misma, así como de la protección de quienes participaron de ella. En este sentido se rigió bajo la ley 1090 del 6 de septiembre de 2006, la cual reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología en Colombia, acatando el artículo 2º. De los principios generales. Se tuvo en cuenta los siguientes numerales: nº5. *Confidencialidad*, según la cual se respetará a la confidencialidad de la información obtenida de las personas participantes; nº9, *Investigación con participantes humanos*, sobre la base de esta consideración, se respetará la dignidad y el bienestar de las personas que participaron, con pleno

conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Así mismo, se rigió conforme a la resolución No. 008430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, acatando los aspectos éticos de la investigación en seres humanos (Capítulo I). Así pues, para cada participante, se buscó prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar (art.5). También, fue desarrollada conforme a los principios científicos y éticos que la justifican; expresará claramente los riesgos (mínimos), contó con el consentimiento informado por escrito de los participantes de la investigación y se llevó a cabo cuando se obtuvo su autorización (art.6.). Al igual que se protegerá la privacidad del sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice (art.8).

Se tuvo en cuenta también las consideraciones de riesgo según los artículos (9, 10, y 11), teniendo en cuenta que la presente investigación se clasifica como una *investigación con riesgo mínimo*, en la cual se trabajó con entrevista, velando por la salud emocional de los individuos que participaron en el estudio.

El investigador principal suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño para la salud del sujeto con quien se realice la investigación. Así mismo, será suspendida de inmediato para aquellos sujetos de investigación que así lo manifiesten (art,12).

Del mismo modo, se tuvo en cuenta los art. (14, 15, 16) que respectan al consentimiento informado, entendido como el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna. Éste contará con la información adecuada según el reglamento, la cual será explicada, en forma

completa y clara al sujeto de investigación, en tal forma que puedan comprenderla; haciendo especial énfasis en los siguientes puntos:

-Los participantes no recibirán beneficio económico por la participación, adicionalmente si deciden suspender su participación no tendrán ninguna consecuencia.

-En caso de percibir que las preguntas de la investigación generan algún tipo de malestar emocional, la investigadora suspenderá la entrevista para prestar atención inmediata al participante, y de ser necesario, solicitará el apoyo de la directora de la tesis y gestionará para que el participante reciba atención por otro profesional de psicología clínica.

-Se les informo del uso académico de los datos y las posibles publicaciones después del estudio, asegurando de nuevo la confidencialidad.

Finalmente, conforme al Manual Deontológico y Bioético del Psicólogo, del 15 de marzo de 2012, se tuvo en cuenta el derecho a la autonomía, a la beneficencia y a la no maleficencia, derecho a la dignidad, a la honra y al buen nombre, derecho a la información veraz y a la intimidad, y el derecho a la libertad de expresión.

RESULTADOS

A lo largo de éste apartado, se irán presentando los resultados obtenidos durante la recolección de información dada por las participantes de la investigación. Inicialmente se encontrará una descripción y contextualización de cada participante. Posterior a esto, se presenta el contenido de los resultados, el cual ha sido organizados siguiendo las categorías de análisis, base de éste trabajo; distribuidas en el siguiente orden: *Percepción de sí misma; Creencias; Consideraciones Contextuales; Beneficios y Necesidades.*

Los resultados de cada categoría serán presentados inicialmente con la conceptualización de la misma, seguida de una breve descripción de lo que se presenta en las tablas posteriores, en donde se muestran las subcategorías con sus respectivos temas. Debajo de dichas tablas, se encuentran los resultados con mayor detalle y se adiciona un pequeño fragmento de uno de los testimonios, dados por las participantes. En la tabla 2, se hace un resumen de la información principal de cada participante.

Tabla 2.

Datos participantes						
PARTICIPANTE	NOMBRE	EDAD	EST.CIVIL	HIJOS	OCUPACIÓN	ESTRATO
P.1	Juliana*	46	Casada	1	Administradora	5
P.2	Manuela*	38	Casada	2	Manicurista	5
P.3	Carolina*	50	Casada	2	Ama de Casa	5
P.4	Andrea*	33	Soltera	0	Contadora	5
P.5	Lorena*	26	Soltera	0	Enfermera	5

*Nombre asignado a la participante, con el fin de proteger su identidad y seguir normas éticas.

P.1, Juliana es una mujer de 46 años de edad, separada de su primer esposo, papá de su única hija. Casada nuevamente con su actual pareja desde hace 15 años. Es administradora y dueña de un restaurante gourmet. Vive en la ciudad de Cali, en zona estrato socioeconómico 5, en donde vive con su esposo, dos perros y un gato, que son su compañía, ya que su hija y los hijos del esposo ya son adultos y viven independientes. De su niñez, comenta que es huérfana desde muy pequeña, criada por sus abuelos y tíos. Durante su infancia no tuvo problemas de peso, y no era algo que le importara, sin embargo una vez casada con su primer esposo, éste consiguió una nueva pareja, quien era de apariencia “gorda”, lo cual tuvo un gran impacto en su vida. Considerándose joven y “bonita”, creó desagrado por las mujeres “gordas”; adicionalmente comenta que la ex esposa de su actual esposo también es “gorda”. Explica que desde entonces, no quiere verse “ni gorda, ni vieja”. Ante la cirugía, manifiesta sentirse ansiosa y no ve la hora de que llegue el día de hacérsela, y respecto a ella misma, dice que no se siente bien, se siente insatisfecha consigo misma.

P.2, Manuela es una mujer de 38 años, casada hace 12 años y tiene dos hijas. Trabaja en una peluquería desde hace muchos años como Manicurista. Vive con su esposo y sus dos niñas al Sur de Cali, en Zona estrato socioeconómico 5. Respecto a su niñez, resalta que vivió siempre con sus padres y hermanos en situación de escasas económicas, pero que Gracias a Dios no le faltó nada. Respecto a su imagen corporal de niña, comenta que siempre ha sido de contextura delgada, así que la gordura no era una preocupación para ella. Sin embargo después de sus dos embarazos, su abdomen quedó flácido, y por descuido en alimentación y falta de ejercicio comenzó a “engordar” de abdomen, pues considera seguir con su contextura delgada. Ante la cirugía se siente tranquila, confiando en que todo saldrá bien, y se verá como ella quiere.

P.3, Carolina, es una mujer de 50 años. Vive en la ciudad de Cali en una zona de estrato socioeconómico 5, junto a su segundo esposo con quien tuvo su segunda hija, del primer matrimonio tuvo su primera hija; no vive con ninguna de las dos, ya que ellas ya son mayores e independientes, cada una con su propia familia. Actualmente es ama de casa, y niñera de sus dos nietos. Respecto a su infancia, comenta que vivió con sus dos padres y seis hermanos, tres mujeres y dos hombres, en un ambiente muy sano, en donde el papá trabajaba y su madre cuidaba de ellos; así fue, hasta que se casó a los 17 años. Comenta que en su juventud fue una mujer deportista, sin problemas de peso; agrega que su sobrepeso comienza después del segundo embarazo. Dicho sobre peso ha sido

diagnosticado clínicamente, el cual ha ido aumentando a través de los años. Esta situación ha sido puesta en consideración ante los médicos, los cuales han dado un diagnóstico favorable para la intervención quirúrgica de Liposucción. Una vez terminada la entrevista, la participante manifiesta, *“la entrevista me parece bien, porque muchas veces uno también necesita como compartir con otras mujeres la experiencia que estoy viviendo en este momento”*

P.4, Andrea es una mujer soltera de 33 años. Vive con su madre y abuelita en una zona sociodemográfica 5 de la ciudad de Cali. Actualmente trabaja como directora comercial y maneja todo lo que es la parte de ventas, la parte financiera y la parte de cobranzas de una empresa. Respecto a su contexto familiar, recuerda que vivió junto a sus dos padres y su hermano menor hasta que tenía 13 años cuando sus padres se separaron. De su niñez, comenta haber vivido situaciones incómodas por su contextura robusta, pero que en su adolescencia no le afectó mucho ya que contaba con buenos amigos y su forma de ser le ayudó mucho. Actualmente tiene una pareja con quien lleva dos años, al respecto comenta *“es una persona con la cual nos compenetramos en muchas cosas, entonces emocionalmente, digamos que en la parte sentimental me encuentro bien”*. Adicional a esto, manifiesta que aunque aún vive en casa materna, le gustaría vivir independiente por aquello de la edad. Ante la cirugía, comenta sentir un poco de nervios, pero que quiere que llegue pronto el momento de hacérsela.

P.5 Lorena, es una mujer de 26 años de edad, y está dedicada a su profesión de enfermera; vive con ambos padres, su hermano mayor, su hermano menor, la esposa y la niña; ella no tiene novio actualmente; manifiesta haber terminado con él, aproximadamente 1 año, adiciona que su decisión de querer hacerse la Liposucción no tiene nada que ver con él. De su niñez, comenta que no siempre fue *“gorda”*, que de hecho, fue en su adolescencia cuando comenzó a subir de peso, pero que esto no ha sido mayor problema en sus relaciones sociales, ni de pareja; resaltando que su carisma y forma de ser ante los demás la hacen ser quien realmente es.

Percepción de sí misma

La categoría *“Percepción de Sí Misma”*, se entiende como el concepto o descripción que cada participante tiene de sí misma, la que ha ido construyendo a través del tiempo, acerca de quién es, cómo es, como se percibe y como le gustaría

ser (ideal); tanto a nivel físico, como a nivel de personalidad. A continuación se presenta la tabla 3, en donde se muestran sus dos sub-categorías y los temas relacionados.

Tabla 3.

Categoría: Percepción de sí misma

SUB CATEGORÍA	TEMAS
	<p>Descripción de sí misma físicamente</p> <p>A nivel físico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento de sobrepeso. - Se nombran características y rasgos físicos; con pequeños errores y términos de normal y bien. - De manera general se perciben, bonitas y agradables. <p>Gusto y malestar acerca de si misma</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gusto por diferentes partes del cuerpo y rostro. - Malestar por el estómago y la “gordura” corporal; y por partes diferentes a la zona de cirugía <p>Ideal de apariencia física</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener un cuerpo equilibrado, armónico en zonas como el abdomen, los brazos y las piernas. - Que la ropa quede bien. - Rejuvenecimiento, volver a la juventud - No tener sobre peso
	<p>Descripción de personalidad</p> <p>A nivel personalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se reconocen rasgos y características de personalidad tanto positivas que gustan, como negativas que no gustan. <p>Pensamientos y sentimientos acerca de si misma</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contradicción frente a la descripción y el pensamiento acerca de si misma. - Reconocimiento de valores y de ser buena persona. - Hay reconocimiento de amor y cariño por si misma - Existe sentimientos de tristeza, soledad, rabia y baja autoestima

Como se puede observar, inicialmente se encuentra la subcategoría “*percepción de sí misma a nivel físico*”, en donde las participantes se describen a si

mismas, haciendo referencia a sus rasgos físicos, como la altura, contextura, color de ojos, etc., destacando tener sobre peso y estar pasadas de kilos, factor que es común en todas las participantes. Sin embargo, también todas coinciden en considerarse físicamente simpáticas, agradables y bonitas.

Bien, normal, jajaja... pero sí con mucho sobrepeso; pero en sí, pues soy alta, contextura gruesa, de ojos café, nariz bonita.. mmm.. normal no!, una mujer normal. (P.1, 46 años)

Físicamente me describo como una mujer de talla grande, alta, blanca, de pronto pasada un poco de kilos, pero bien!... Piernona, nalgona.. (P. 4, 33 años)

En el segundo tema “*gusto y malestar acerca de sí misma físicamente*”, las participantes en general coincidieron en el gusto por su rostro y partes de él, como los ojos, la nariz, entre otros; destacando que la cara, también hace a una mujer bonita. Ninguna manifestó malestar con su rostro, salvo una, quien manifestó no gustarle las bolsitas que se le están formando debajo de los ojos, por la edad. Por otra parte, también comentaron el gusto que tienen por diferentes partes de su cuerpo, como las manos, las piernas, la cola, entre otras; sin embargo también coincidieron en que la parte que no les gusta de su cuerpo, es la zona del abdomen por la gordura del estómago. Adicionalmente, no les gusta diferentes partes de su cuerpo, algunas que no están dentro de las zonas a operar, como los pies o dedos de los pies; y otras que si entran dentro de la zona a operar como son los brazos y los muslos, comentando que no les gustaban, por lo grandes y gordos.

Pues de mi físico, mmm... mi cara me gusta, mi nariz, todo bien con mi cara, no tengo problema. Lo que no me gusta en este momento es mi estómago, mi cuerpo!” (P.2, 38 años)

El tercer y último tema “*El ideal de apariencia física*”, se encuentra el ideal respecto a una apariencia establecida como “la perfección corporal”, una “*mujer 10*” como la nombro una participante, la cual cumple con unas medidas estándar 90 cm de busto, 60 cm de cintura y 90cm de cadera. Otra de las participantes hacía referencia a la perfección corporal pensando en el cuerpo de Eva, contorneado y definido. Por otro lado, se encuentra el ideal de volver a ser lo que ellas mismas

habían sido en algún momento de sus vidas, en donde las mujeres con mayor edad, idealizaban su juventud. Finalmente, se encontró un ideal, de ellas mismas en momento presente, con sus cualidades y personalidad, pero idealizando un abdomen plano y estando más delgadas; ya que en general se cree que “ser bonita, significa ser menos gorda”.

Como era yo antes cuando tenía 25; era delgada, y realmente no tenía sobrepeso, entonces yo creo que ese es mi ideal (P.3, 50 años).

Me gustaría principalmente bajar la barriga, porque me gusta el abdomen plano, pero tampoco pues los cuadros así full marcados, porque me parecen horribles, pero sí que se vea contorneado, bonito” (P.5, 26 años).

La segunda subcategoría denominada “*Percepción de sí misma a nivel Personalidad*”, las participantes manifiestan sus rasgos y características de personalidad; es decir, dan propia descripción respecto a su forma de ser, en donde también destacan lo que les gusta y no les gusta de ellas, en cuanto a su personalidad.

Cada participante resaltó características positivas de su propia personalidad, tales como, ser humilde, emotiva, calmada, serena; está quien le gusta compartir con la gente y escucharla, ser entusiasta y recochera. De igual forma se encuentran conceptos de lucha, como ser fuerte, soñadora, guerrera, segura, positiva y emprendedora. A su vez, resaltan ser alegres, y también reconocen su tristeza; así como rasgos menos favorables que no les gustan de ellas, tales como ser perezosa, inconstante, compulsiva, permisiva y malgeniada.

Me describo como una persona segura, me describo como una persona que consigue lo que se propone, alegre, en momentos también me puedo poner triste, pero siempre trato de pensar de manera positiva. (P.4, 33 años)

Respecto al segundo tema “*pensamientos y sentimientos a acerca de sí misma*”, se encuentra en dos participantes, una contradicción entre la descripción y el pensamiento que tienen de sí mismas; en donde se describen de una forma y al pensar respecto de lo que ella piensa de sí misma, reconocen la incongruencia; ya

que se describe guerrera, pero piensa que no tiene valor por sí misma, o describirse segura, pero pensar que es una persona miedosa. Respecto a que sienten por ellas mismas, les costó dificultad responder, pues no lo tenían claro; incluso manifestaron no haberlo pensado nunca. Sin embargo, al pensar la respuesta, se encuentra reconocimiento de amor y cariño propio en algunas participantes, en otras existe una dualidad entre el valor propio y el de no valer nada, en donde emergen pues, sentimientos de soledad, tristeza y autoestima baja, reconociendo cansancio físico e incluso no tener sentido de vida.

Pues... Sería contradictorio lo que acabo de decir, que me siento guerrera, que puedo sacar mis proyectos adelante. Pero entonces es como que me dejo envolver en una situación y mis verdaderos valores los dejó a un lado. (P.1, 46 años)

Pienso que de pronto me falta arriesgarme a muchas cosas, yo soy muy miedosa; sea para tomar una decisión en el ámbito laboral, sea para tomar una decisión en el ámbito personal, de relación de pareja, lo que sea; a veces soy muy miedosa en muchas cosas (P.4, 33 años)

Uy!! Esa pregunta nunca me la habían hecho!! No se... como cariño, yo misma me quiero, pero como que a veces como que uno se pierde como en el camino, pero pues siiiii, yo me quiero y me valoro. (P.3, 50 años)

Creencias

La categoría de Creencias, está entendida como las ideas, pensamientos y/o explicaciones que las participantes han ido adaptando a través del tiempo, mediante las experiencias de vida y la interacción con el entorno; alrededor del cuerpo, la belleza y las cirugías plásticas estéticas.

Ésta categoría está dividida en dos subcategorías denominadas: “*Creencias sociales*” y “*Creencias personales*” entendiendo las primeras, como las creencias que el entorno tiene y que son escuchadas o vistas por las participantes; en cuanto a las segundas, hacen referencia a las creencias que han sido adaptadas a sus propios significados y hacen parte de su percepción.

En la Tabla 4, se presentan las, *Creencias Sociales*, que hacen referencia a la percepción que las participantes tienen de lo que han visto o escuchado del entorno, acerca del cuerpo, la belleza y las cirugías plásticas estéticas.

Tabla 4.

Categoría: Creencias. Sub Categoría: Creencias Sociales

SUB CATEGORÍA	TEMAS
	Creencias sociales alrededor de la belleza corporal y cirugías estéticas
Creencias sociales	<ul style="list-style-type: none"> - No hay respeto por el cuerpo - Depende de las clases sociales y el entorno social - Es una solución facilista - Ante una mujer “fea” se sugiere hacerse una cirugía. - Existe temor por la salud, la enfermedad y la muerte
	Creencias sociales alrededor de la liposucción
	<ul style="list-style-type: none"> - Todo el mundo quiere hacerse una liposucción. - Comentarios tanto positivos como negativos - “No hay mujer fea, sino sin plata”
	Opinión social ante la mujer operada de liposucción
	<ul style="list-style-type: none"> - Comentarios tanto positivos como negativos - Sube el autoestima - La ropa luce mejor - Debe de tener cuidado después de la cirugía

Dentro del primer tema “*creencias sociales alrededor de la belleza corporal y las cirugías estéticas*”, los relatos de las participantes, expresan que es fácil conseguir prestamos en diferentes partes para realizarse una cirugía estética. Se escucha que son “la moda, lo último, lo máximo”; brindando información de los diferentes métodos que prometen hacer ver, más bella a la mujer, lo cual genera según ellas, la creencia de que es una manera facilista de alcanzar las cosas.

También comentan “la gente piensa”, haciendo relación a que han escuchado que los demás opinan acerca de las demás personas respecto a su

aspecto físico, es decir, cuando una persona está pasada de kilos, que se le notan gorditos en el abdomen o si no le luce bien la ropa que lleva puesta, por su contextura corporal; los demás opinan sobre lo que debería hacerse esa persona, diciendo “debería hacerse una lipo”.

Se resalta también, la importancia que las participantes dieron a la distinción, entre las creencias que hay en la sociedad dependiendo de las clases sociales, del entorno social en el que se desenvuelven las personas, haciendo referencia también a los gustos de cada persona independientemente de las clases sociales, es decir que las creencias son relativas. Por otra parte, han escuchado la opinión que tienen los demás, especialmente dentro del entorno familiar, respecto a la no aceptación de prácticas quirúrgicas para embellecer o adelgazar, pues comentan que hay quienes opinan que con disciplina, buena alimentación y ejercicio, basta; resaltando que las cirugías, no son entonces necesarias.

Pues en este momento, la gente piensa que... pues si ya ven una mujer fea entonces ya empiezan como que, nooo, con ella no , que no se que!! Entonces la gente dice, no pues debería de mandarse a hacer una cirugía, debería de mandarse a quitar los gordos, debería mandarse a hacer esto, que lo otro, que no hay mujer fea, sino sin plata (P.2, 38 años)

Yo creo que esta sociedad vive mucho como en lo que se ve, entonces tratan de vender una apariencia que es como la perfecta y pues es la que todo el mundo quiere llegar a tener, es como bueno, tenés que tener una cintura delgada, un busto grande, una buena cola, unas buenas piernas; entonces todas tratamos de ir detrás de es figura que venden, por eso es que uno empieza tomando pendejadas (P.5, 26 años).

En “creencias sociales alrededor de la liposucción”, las participantes comentan que es común escuchar a los demás diciendo que se quieren hacer una liposucción; refieren a personas que ya se han realizado la liposucción resaltando que es corta la recuperación y que por tanto no se requieren varios días, así que la facilidad respecto a permisos en el trabajo, resulta más sencillo. Por otra parte, hacen referencia a que los demás también comentan respecto del procedimiento, de cómo es y sus propias experiencias, opinando que es peligroso, dando explicaciones médicas de riesgo, como es el daño en el tejido, la pérdida líquidos,

etc. Sin embargo, también se escucha que aun con todo lo que implica una cirugía y el dolor del proceso postquirúrgico, comentan que “en general, quedan bien” y es soportable.

En el medio en el que yo me rodeo, todas quieren hacerse lipo. Tengo amigas que ya se han hecho la lipo, entonces es algo muy normal, yo era la que estaba más quedada, sí!, como al margen de eso, pero todas apoyan las cirugías en general y pues obvio en especial la lipo. Y la sociedad en sí, pues yo creo que todo el mundo está como de acuerdo, no!. Obviamente hay personas como que noo, que dicen que es mejor no hacérsela, hay otras que por miedo no se la hacen, por miedo que se corre a que mueran, hay otras que piensan que es mejor hacer ejercicio; pero digamos que eso se volvió como tan normal que las personas hagan eso, que ya no es tan tabu; con decirte que el dicho dice, “es que no hay mujer fea, sino sin plata”. (P.5, 26 años)

Finalmente, dentro del Tema “*opinión social ante la mujer operada de liposucción*”, en general se encontró que hay comentarios tanto positivos como negativos respecto a las mujeres como tal; como también, respecto de la Liposucción en particular. Dentro de los comentarios positivos las participantes comentaron que es común escuchar que a las mujeres operadas se les sube el autoestima, que la ropa les queda mejor, que quedaron bonitas, que sería rico hacérsela, que qué rico tener dinero para hacérsela. Otras opiniones al respecto resaltan los gustos de cada persona, destacando que es común escuchar que muchos hombres no están de acuerdo en que las mujeres se operen, muchos hombres no les gusta como tal una mujer operada, refiriéndose a la voluptuosidad y exageración de las cirugías.

Por otro lado, se encontraron comentarios respecto al cuidado que se debe de tener después de la cirugía, pues es común escuchar que las mujeres operadas no tienen problemas, siempre y cuando se cuiden en la alimentación y el ejercicio, de lo contrario pueden volver a engordar y la cirugía no habría servido de nada. Resaltan que las personas tienden a hablar y opinar dependiendo de los resultados, es decir, si la cirugía salió bien y la mujer se cuida, la opinión es “se ve bien, quedó bien”, pero si por el contrario no hay un adecuado cuidado, la opinión es negativa, refiriéndose a que “quedó mal, como se ve de fea, se dejó engordar nuevamente”.

Ah pues que se les sube el autoestima, que todo les luce, que ...Que quedaron muy chéveres, que que rico hacérsela, que que rico tener dinero para hacérsela.. que se ven muy bien... aunque hay personas que dicen que no les gusta eso.. es más... hay hombres que no les gusta ya eso, porque es que ya se ven cosas muy exageradas, viejas que se ponen unos rabotes y huy noooo.. ahí si uno escucha que eso si ya se ve horrible. (P.1, 46 años)

Es como todo, hay gente que dice quedó fea, que le faltó grasa o que le quitaron mucho, entonces eso depende también de las personas con las que se rodee (P.3, 50 años)

En la tabla 5 se presenta la subcategoría “Creencias Personales”, en donde se señalan los conceptos propios (definiciones personales), dadas por las participantes, que han ido creando a través del tiempo y de las experiencias con el entorno alrededor del cuerpo, la belleza y las cirugías estéticas.

Tabla 5.

Categoría: Creencias. Sub Categoría: Creencias Personales.

SUB-SUB CATEGORÍAS	TEMAS
Mujer, belleza y cuerpo	<p>Definiciones de cuerpo y belleza</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características y funcionamiento físico - Belleza como algo efímero, que se esfuma o se va muy rápido. - Belleza interior como reflejo de los valores y buenos sentimientos. Lo que se expresa de adentro hacia afuera. - Belleza exterior como un cuerpo perfecto, ser físicamente agradable. <p>Belleza y fealdad en una mujer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distinción entre mujer bella físicamente y mujer bella interiormente / mujer fea físicamente y mujer fea interiormente <p>Belleza y salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relación de salud en cuanto a ejercicio y sana alimentación - Relación de problemas de salud en cuanto a sobre peso y obesidad
Cirugía estética Y	<p>Conocimiento del procedimiento de liposucción</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se tiene conocimiento a través de programas de televisión. <p>Creencias personales alrededor de la cirugía estética y liposucción</p>

Liposucción

- Son para mejorar físicamente y sentirse mejor consigo misma
- Durará muchos años
- No es para todo el mundo ni para todas las edades

Creencias personales ante cuando está indicada una liposucción

- Cuando no se está conforme con el cuerpo
- Cuando el peso, está afectando la salud
- Cuando se han agotado otros medios para adelgazar
- Cuando la persona quiere, pueda y tiene el dinero

Creencias personales ante cuando está contraindicada una liposucción

- Cuando no se tiene confiabilidad del sitio.
- Cuando hay fallas a nivel de salud
- Cuando no se está segura de lo que va a hacer
- Cuando el peso no la requiere
- Si existen cirugías previas igual a esa

Perdidas frente a la belleza corporal y las cirugías estéticas

- Pérdida en términos de salud y enfermedad y muerte
- Pérdida de belleza natural, al hacerse demasiados procedimientos

Consideración de hacerse nuevas cirugías

- No consideran realizarse otras cirugías
 - No se desea cambiar otras artes de si mismas
 - Por miedo a envejecer, hay probabilidad de nuevas cirugías
-

Como se puede ver, en el tema *“definición de cuerpo”*, las participantes comentaron tener en cuenta lo que les ha enseñado su religión, y es que el cuerpo es *“algo prestado”, “algo que de pronto Dios nos dio para cuidar y a veces no lo cuidamos”*. Se hace referencia también, a la descripción anatómica como tal del cuerpo, resaltando como está conformado, nombrando partes generales de él, como la cabeza, tronco, extremidades, entre otras. Comentaron a su vez que se debe cuidar, respetar, ya que debe de ser algo primordial, personal, muy íntimo. Así mismo, expresaron analogías, comparando al cuerpo con *“una máquina”* en la que *“sin una cosa no se puede mover la otra”*. Y al cuerpo visto como *“un estuche”* haciendo referencia a lo que es tangible de sí mismas, lo que se muestra ante los demás, y es reconocido por un otro; dándole a su vez significado, en la medida en

que es valorado por los demás, denominándolo como “sostén”, y la base de si mismas.

Para mí significa mucho.. a ti te ven el cuerpo y te dicen, si tienes un cuerpo bonito entonces, pues tan mamasita, y si tienes un cuerpo feo pues nooo.. nada que ver.. Entonces es como la base de uno mismo. (P.2, 38 años)

Respecto a la “*Definición De Belleza*”, las participantes ven la belleza en términos de “Limpieza, Claridad, Transparencia, que tiene Luz Propia” así como también manifestaron, que es “algo efímero”, es decir que se esfuma, se va con rapidez. Según las participantes, la belleza en general es lo que se puede ver del entorno, que sea agradable observar, que tenga cualidades de equilibrio y armonía. Sin embargo se hace necesario resaltar, que al hablar de belleza, las participantes hacen referencia a la belleza en una persona, haciendo a su vez una distinción entre *Belleza Interior*, entendida como parte de la personalidad; y *Belleza Exterior*, como la parte tangible o visibles.

La belleza puede ser tanto física como espiritual. Entonces una persona puede ser muy fea físicamente, pero si tiene una belleza espiritual interna, puede ser muy hermosa para otros seres humanos, entonces no es tanto la belleza física sino más bien, como está el ser humano por dentro (P.3, 50 años)

Puede notarse entonces, que las participantes en este caso, reconocen la “*Belleza Interior*”, cuando tiene características de personalidad positiva, cuando se es buena persona y manifiesta buenos sentimientos. Complementario a esto, al hacer referencias a la “*Belleza Exterior*” se refieren particularmente al Cuerpo como “*Belleza Física*”; en donde, manifiestan que la belleza física tiene que ver con los atributos, contextura, armonía y equilibrio del cuerpo, resaltando características como “*cuerpo bonito, bonitos senos, abdomen, cintura y cadera definida, buena cola, buen físico*”, “*todo a la medida, proporcional, equilibrado*”.

De esta manera, las participantes comentan la “*belleza y fealdad en una mujer*”, siguiendo los mismos criterios de Interior y exterior; es decir, hacen distinción de una mujer bella tanto física, como internamente; resaltando que la mujer bella físicamente debe cumplir con los atributos y rasgos establecidos

anteriormente, de lo contrario al no cumplir con los estándares o no tener un cuidado personal adecuado, se considera una mujer fea. De igual manera, manifiestan que mujer bella internamente se refleja en su capacidad de contacto positivo con el entorno, demostrando sus valores personales y dando lo mejor de sí; contrario a la mujer fea internamente, donde refleja a su entorno características negativas de personalidad como es ser una persona “amargada, aburrida, grosera, que no se respeta o valora como mujer”.

Una Mujer es bonita físicamente cuando es agradable verla, pues para mi primordialmente es importante la cara, que sea de rasgos bobitos, finitos; no me gustan las mujeres delgadas, pero tampoco las gordas-gordas, me gusta que sean como trosuditas.. piernonas, que tengan cola, bien chéveres, sin mucho, ni muy poquito, como se dice, que se sienta que está ahí.(P.5, 26 años)

Una mujer es fea físicamente, pues cuando no cumple con esas medidas, con los estándares (P.1, 46 años).

Las participantes también reconocen “*relación entre belleza y salud*”, dando a conocer los beneficios de hacer ejercicio, y alimentarse sanamente, pues para ellas, esto se refleja en salud; y manifiestan que al tener salud, se está bella físicamente ya que su cuerpo tendrá mejores resultados.

La salud y la belleza, si claro. La salud... por ejemplo, si tú haces ejercicio tienes una buena salud, si tienes una buena alimentación, tienes muy buena salud.. si haces ejercicio estas bonita, si te alimentas bien estas bonita, entonces siii, van de la mano.(P.2, 38 años)

Dentro de la segunda sub-sub categoría *cirugías estéticas y liposucción*, en el tema de “*definición de cirugía estética*”, las participantes hacen la distinción entre una cirugía estética, y una cirugía reconstructiva o “*cirugía normal*”; entendiendo la primera como una cirugía que mejora la apariencia física, por belleza; mientras que la segunda, sería una cirugía para mejorar la apariencia física, pero por accidente o malformación.

Respecto a la cirugía estética en particular, es vista como parte de la ciencia que le ofrece tanto a hombres como mujeres la posibilidad de lograr la belleza corporal deseada; haciendo énfasis en frases como “es mandarse a arreglar el cuerpo”, “es que te mejoren algo físico” o “es acomodarle a uno algo que no le guste”.

Pues es como acomodarle a uno, algo que no le guste... es perfeccionar algo de vos que no te agrada. Porque es que es diferente la estética a la cirugía normal, porque la estética es para agradar, algo como que a mí no me gustó físicamente y pues me lo quiero arreglar; lo otro es porque lo necesito arreglarlo, no porque quiera arreglarlo. (P.5, 26 años)

Dentro de la “*definición de liposucción*”, las participantes comentaron que era una cirugía que hacía parte de las cirugías estéticas. Destacaron la función de remover la grasa (“los gorditos”) de diferentes partes del cuerpo, como los brazos, las piernas, la espalda y el abdomen, y que por tanto cumple la función de adelgazar rápidamente. Acerca del “*procedimiento de la liposucción*”, las participantes comentan que es una cirugía que se realiza en un quirófano, reconociendo el uso de anestesia, y que por medio de una especie de aguja o aparato, succionan o sacan la grasa que está dentro del cuerpo. Adicionan conocer el procedimiento post-quirúrgico, y refieren que son masajes dolorosos para drenar “agua-sangre” que queda dentro del organismo.

Respecto a las “*creencias personales alrededor de las cirugías estéticas y la liposucción*”, las participantes ven las cirugías como una ayuda fácil y rápida para adelgazar, bajar de peso y de contornear el cuerpo, dando la satisfacción de mejorar lo que no les gusta a ellas. Creen que si se tiene un lugar confiable con un médico reconocido no hay problema. Adicionan que lo importantes es tener el dinero para poder hacerse la cirugía. Se encuentran también comentarios respecto a que hay cirugías que son irreversibles, como las del rostro y que quizás por esa razón algunas no se lo harían, sin embargo, cabe aclarar que otras participantes se las harían para mejorar expresiones de la edad. Pero al mismo tiempo, señalaban que algunas se hacen necesarias como la cirugía de los senos, ya que manifestaban

que por más ejercicio que se haga, es imposible aumentar el tamaño de los senos o en el caso de la nariz, no existe otra solución.

Algunas participantes opinan respecto a cuando debería y no debería hacerse una liposucción; llegando a diferentes conclusiones. Algunas piensan que “si se va a vivir del cuerpo”, es decir trabajar con el cuerpo como modelo, es una buena opción, ya que puede necesitarlo; manifiestan que otro caso de necesidad, es después del embarazo, ya que es común subir de peso, de tal manera que mejorara la zona abdominal específicamente. Así mismo, hacen referencia a quienes han intentado diferentes métodos y no ha logrado cumplir su objetivos de adelgazar, es candidata para una liposucción. De manera general, las participantes piensan que cualquier persona es apta para hacerse este tipo de cirugía, siempre y cuando le ayude para mejorar su vida. En contra parte, las participantes opinan que la liposucción no debería de hacerse cuando se es consciente que hay problemas de salud severos y afecten más la vida, cuando no se está segura de hacérsela, cuando se tiene a cargo otras personas, es decir cuando se tiene a alguien a cargo, como hijos pequeños. Y hay quienes piensan que no deben de hacerse una liposucción, personas que realmente que no lo necesitan, y que pueden trabajar su peso o grasa muscular, haciendo ejercicio y alimentándose sanamente.

Pienso que una mujer debe hacerse una Lipo, si eso es algo que te va ayudar para tu vida emocional, para tu entorno laboral, para tu entorno familiar, es algo muy respetable y es una decisión de cada persona. (P.4, 33 años)

Cuando por lo menos, hay personas que tiene solo un gordito ahí chiquito, y dicen uy no! Estoy súper gorda, parezco una ballena, me voy para el quirófano y voy a hacerme una lipo porque es que este gordito me tiene azarada... Ahí yo considero que no, porque ese gordito lo puedes trabajar y hacer ejercicio, a punta de abdominales en un tiempo vas a ver los resultados y es mucho más fácil que cuando una persona ya está pasada de Kilos. Y obviamente tampoco estoy de acuerdo cuando ya la cogen de costumbre, entonces ya a cada ratico quieren, y hay personas que tiene hasta tres y cuatro lipos y pues obviamente eso es súper malo (P.5, 26 años)

Por otra parte las participantes dan su “Opinión Ante Las Mujeres Operadas De Liposucción”, haciendo alusión a la belleza y los resultados obtenidos,

resaltando comentarios como “Que es genial, si tienen la oportunidad de estar bonitas que lo hagan”. Respecto a las “Perdidas Frente A La Belleza Corporal Y Las Cirugías Estéticas”, las participantes tienen en cuenta la pérdida en términos de salud, enfermedad y muerte, en donde existe un temor ante cualquier cirugía. Además hacen alusión a la pérdida, cuando al hacerse demasiados procedimientos pierden la belleza natural de sí mismas. Finalmente, las participantes manifiestan ante la “*Posibilidad De Realizarse Otras Cirugías*”, de manera general, que no quisieran hacerse ninguna otra cirugía, ya que no la necesitan. Aunque se reconoce, la posibilidad de otras cirugías que ayuden al rejuvenecimiento.

Consideraciones contextuales

La categoría “*Consideraciones Contextuales*”, está entendida como aspectos del contexto, medios de comunicación, cultura, desarrollo histórico social, y en general del entorno, que han influido en las creencias de las participantes, acerca de la belleza, el cuerpo, la mujer; y la decisión de someterse a una cirugía plástica estética. En la Tabla 6 se presentan los temas que se destacan en esta categoría

Tabla 6.

Categoría: Consideraciones contextuales

SUB CATEGORÍA	TEMAS
Historia de la decisión	<p data-bbox="526 1360 834 1388">Comienzo de la decisión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="574 1419 1097 1446">– Influencia de la publicidad y estereotipos <li data-bbox="574 1451 1110 1478">– Influencia del entorno que se ha operado. <li data-bbox="574 1482 1198 1509">– Influencia de la información obtenida al averiguar <li data-bbox="574 1514 1057 1541">– Influencia del malestar por su cuerpo <li data-bbox="574 1545 1260 1572">– Influencia de no conseguir adelgazar por otros medios <p data-bbox="526 1604 824 1631">Momento de la decisión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="574 1663 1182 1690">– Al contar con el dinero necesario para la cirugía <li data-bbox="574 1694 1101 1722">– Cuando hay reconocimiento de obesidad <li data-bbox="574 1726 1438 1753">– Al contar con el tiempo disponible para la operación y la recuperación <li data-bbox="574 1757 1078 1785">– Al contar con apoyo de pareja y familia <li data-bbox="574 1789 1455 1816">– Cuando se tiene toda la información y confianza del médico y la clínica <li data-bbox="574 1820 1114 1848">– Al tener exámenes de laboratorio en regla

	Influencias
	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de vida, después de embarazos; ser de contextura grande en la niñez y subir de peso. - Personas más cercanas que tiene influencia directa - medios de comunicación masiva y publicidad; entorno social, laboral, familia y pareja.
	<hr/>
Factores del entorno	<p style="text-align: center;">Medios de comunicación masiva y publicidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exigen un cambio corporal a través de las cirugías y nuevas tendencias, para estar a la moda <p style="text-align: center;">Entorno social (<i>Influencia de los resultado en personas con operaciones previas</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las mujeres quedan hermosas, la ropa les queda bien. - Al pasar el tiempo , no se optimen los resultados esperados - El autoestima cambia, la persona se siente mejor consigo misma y los demás lo notan
	<hr/>
Factores familiares	<p style="text-align: center;">Opinión familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> - No están de acuerdo, perciben a la persona bien, no gorda - De acuerdo siempre y cuando la persona se vaya a sentir mejor consigo misma <p style="text-align: center;">Relación de pareja</p> <ul style="list-style-type: none"> - No influye de manera directa, más si indirecta - Tiene que ver con la percepción de sí misma ante él
	<hr/>

En la primera subcategoría, “*historia de la decisión*”, dentro del tema “*comienzo de la decisión*”, las participantes comentan diferentes factores por los que comenzaron a pensar en la decisión de hacerse una Liposucción. Factores como “la moda de las cirugías estéticas”, los medios de comunicación, volantes que ofrecen facilidades de pago y descuentos; y en general la publicidad que vende una idea de apariencia física, originando el pensamiento de tomar la decisión de operarse. Así mismo, las participantes comentan que influyen en dicho pensamiento, familiares o personas conocidas dentro del círculo social en el que se desenvuelven, que tengan la experiencia de haberse hecho la Liposucción y que en general los resultados sean satisfactorios.

Es entonces, donde comienza una comparación del propio cuerpo, en relación a otras mujeres operadas o simplemente con otras mujeres que tengan el cuerpo ideal de lo que ellas desean tener; de la misma manera, según las participantes también hacen comparación de *sí mismas*, en tiempo pasado, recordando el cuerpo que tuvieron y que anhelan volver a tener. Al respecto, manifiestan también que influye en dicho pensamiento, el hecho de evaluar constantemente su cuerpo, de mirar el reflejo de su cuerpo actual, ante el espejo y sentirse mal consigo mismas, el disgusto o malestar por partes de su cuerpo, y saber que han intentado diferentes métodos de adelgazar, y no consiguen el resultado esperado. Es así como las participantes manifiestan que comienza a generarse la incógnita de querer hacerse una Liposucción, añadiendo que una vez se tiene la duda, comienza la averiguación de todo el proceso para tomar una determinación final.

Porque era el boom de las cirugías, los medios de comunicación, los volantes ofreciéndote miles de descuentos, y pues que te lo ofrecen demasiado fácil. (P.1, 46 años)

Pues la verdad, es que uno ya se empieza a ver al espejo, y como que nooo, esto ya no me queda bien, que estoy muy gorda, que yo quisiera ser así, yo debería de hacer esto, entonces como que por ahí es, como que mirándose al espejo empieza a verse los defectos y las cositas... entonces uno ya comienza a pensar que sí, debería de hacérmela. (P.2, 38 años)

El segundo tema, *momento de la decisión*, en donde se evidencia el momento cuándo las participantes tomaran la determinación de realizarse la Liposucción, comentan que una vez creada la pregunta de si hacerse la cirugía, comienza la parte de la averiguación de todo el proceso. Manifiestan que una de las razones de tomar la decisión es cuando se está conforme con la información brindada, pues ésta le da la seguridad que necesita. Sin embargo, si aún con la información brindada no están muy seguras y lo siguen dudando, pasan como a una segunda fase, en donde se realiza la consulta con el médico, en la clínica escogida, permitiéndoles crear mayor confianza. Aun así, hay quienes comentaron que esperaron los resultados de los exámenes de laboratorio para corroborar que estuviesen en regla, y así tomar la decisión definitiva.

Por otro lado, hicieron alusión a que tomaron la decisión de hacerse la cirugía, cuando contaron con la totalidad del dinero necesario, o al menos parte de él, o sabían cómo conseguirlo; es decir, necesitaron tranquilidad económica al momento de tomar la determinación; añadieron que es importante contar con tiempo disponible tanto para la operación, como para la recuperación; además contar con el apoyo de familiares, pareja o de alguien que esté con ellas en ese proceso. Así mismo, dos de las participantes compartieron que tomaron su determinación en un momento exacto de sus vidas, y fue cuando hubo reconocimiento de obesidad y después de un segundo embarazo.

Cuando salí a vacaciones, entonces allí ya me puse a averiguar, averiguar los costos, tuve el apoyo de mi novio, el me acompañó y pues averigüe, me dijeron que no había ningún inconveniente con los resultados de los exámenes que me hicieron, entonces estaba como tranquila con eso y como que el médico ha sido una persona que ha tenido mucha experiencia en el tema entonces eso me da algo de tranquilidad. (P.4, 33 años)

En cuanto a los factores “*influyentes en historia de vida*”, las participantes comentaron sucesos de su vida en tiempo cercano, es decir, que hacían referencia a episodios en su adultez; como por ejemplo los embarazos, describiendo que uno de los episodios en su vida, que influyó en la determinación de la cirugía, era haber ganado peso, e incluso llegar al sobre peso a partir de esto. Otra de las opiniones dadas por las participantes, es que un momento clave en sus vidas es el ingreso o contacto con el mundo laboral, influyendo de manera directa con la imagen visual corporativa, que se debe de cumplir en un trabajo.

Por otra parte, se hace referencia a la relación de pareja, en donde comentan que durante su vida, han pasado por situaciones con su pareja, como conflictos, infidelidad y hasta la separación, lo que según las participantes ha determinado una baja autoestima, y un conflicto con su propia imagen y su cuerpo, influyendo así, en la decisión de querer hacerse la Liposucción.

Finalmente, se resaltan comentarios que hacen alusión a acontecimientos de la infancia que marcaron de alguna manera sus vidas en cuanto a la percepción de sí mismas y de su cuerpo; al respecto, manifiestan que la contextura grande o robusta en la niñez frustró sueños y limitaban algunas cosas, generando así desagrado o malestar con su cuerpo, de tal manera que en el momento presente, éste tiempo de recuerdos influyen en la de decisión. Se encuentra que también influye el cambio de apariencia y peso al pasar los años, ya que las participantes manifestaron que al tener un concepto y gusto por sí mismo durante mucho tiempo, especialmente en la niñez y/o adolescencia, y cambiar toda su estructura, genera malestar y disgusto por su cuerpo.

Pues es que yo no he sido gorda toda mi vida, yo me comencé a engordar justico en la época cuando todo el mundo empieza a salir y todo el cuento, entonces digamos que el ver el cambio en las fotos, y ver que antes uno estaba delgado y ahora toda gorda y que he intentado otras cosas y que no adelgazo, y no he logrado conseguir bajar de peso , entonces digamos que esos cambios físicos tan bruscos, además que la gente te diga, uy como te has engordado, entonces digamos que eso también me ha influido en tomar la decisión (P.5, 26 años)

Por su parte, el tema *Influyentes en particular*, hace referencia a personas en particular que hayan influido de manera directa en la decisión, es decir, que hayan impulsado o marcado cierto grado de presión en las participantes, para que hayan tomado la determinación de realizarse la Liposucción; a lo que las participantes manifiestan que ninguna tuvo un factor influyente directo que las haya obligado a tomar la decisión, afirman que es algo netamente personal. Sin embargo, la puntualidad que expresaron las participantes, ante los aspectos más relevantes o influyentes directos. Al respecto, mencionan: La publicidad y los medios masivos de comunicación; entorno social, laboral, familia y pareja.

No pues la que más me molesta es mi mamá por mi gordura (P.3, 50 años)

Uy pues.. yo creo que los medios de comunicación, la farándula y todas esas cosas que te muestran pues que hay que estar bonito. (P.1, 46 años)

Mi esposo.. jajaja... Él es el que más influye. (P.2, 38 años)

Definitivamente, mi entorno de trabajo, mis compañeras. (P.4, 33 años)

Dentro de su subcategoría *Factores del Entorno*, se encuentra el tema *medios de comunicación masiva y publicidad*. En este sentido, las participantes comentan que los comerciales de televisión, los volantes, avisos y vallas publicitarias, al estar enfocadas en la parte visual, proyectan la “perfección física”, vendiendo imágenes de mujeres voluptuosas que incitan a seguir esta tendencia, comentando que es una exigencia al cambio corporal a través de las cirugías, de productos, equipos y nuevas tendencias, para estar a la moda y adelgazar. Adicionan que esto genera, o hace que las personas se preocupen más por su aspecto o apariencia física que por su desarrollo personal, donde a su vez hace que las personas juzguen o tilden por lo que ven, más que por lo que puede ser, dar u ofrecer como ser humano. Por otra parte, se resalta que para algunas de las participantes, esto no influye de manera directa, pues la decisión no fue tomada por seguir ningún patrón; aunque reconocer que a la población que le llega más directa la información es a los adolescentes y jóvenes, y así lo comprobaron las participantes con menos edad.

Sin embargo, las participantes también manifiestan que el lado positivo de los medios, es que les ha permitido tener mayor información acerca de las cirugías, especialmente a través de internet en donde los estudios o videos permiten mayor conocimiento.

Pues claro que son súper influyentes, porque es que ellos venden es un mercado, que es como un prototipo, porque es que ellos necesitan que compren sus productos, entonces claro, a todos le meten la imagen de que siiii... tenes que ser así, y estas así, así y así... entonces obviamente uno quiere llegar a ese prototipo que ellos venden, por tanto, siiii, influyen mucho. (P.5, 26 años)

Pues es buena porque uno tiene ahorita en este momento muchos medios para saber de qué se trata la lipo, y antes no teníamos como todos esos estudios que ya colocan en internet, entonces uno se puede poner a actualizar y saber de qué se trata. (P.3, 50 años)

Dentro del tema *entorno social*, las participantes hacen referencia especialmente a la *influencia de los resultado positivos, en personas con*

operaciones previas; resaltando que quedan hermosas, que toda la ropa les queda bien, y que su autoestima cambia, pues los demás lo notan. Agregan también que la sociedad como tal influye, en la medida en que ellas reconocen o han escuchado que otras personas hablan acerca de los demás, haciéndoles pensar que también opinarán acerca de ellas, y por tanto esperan que los comentarios sean positivos, y eso lo consiguen después de una cirugía como la Liposucción.

Por otro lado, las participantes con mayor edad, hacen referencia a su núcleo de amigos como los menos influyentes directos, ya que ellas manifiestan que para eso son los amigos, para aceptarse como son, aunque comentan que sí les han sugerido en algunas ocasiones hacerse la cirugía por cuestión de salud, más que por belleza. Sin embargo, las participantes más jóvenes, aclaran que dentro de su grupo social y amigos, si marcan influencia directa, especialmente las mujeres, ya que son quienes tiene cirugías previas e inducen o incitan a hacer lo mismo. Las participantes aclaran, que la decisión está influenciada, por la percepción que ellas tienen de sí mismas ante los demás, especialmente ante otras mujeres, más que por la influencia de otros, ya que les es incómodo llegar por ejemplo a una fiesta o evento social y ser “la única persona gorda” o en ocasiones “ser parte del grupo de las gordas y feas”.

La sociedad si tiene mucho que ver, y pues siiii.. Influye mucho; porque muchas veces uno dice, me voy a hacer esto y voy a ver qué me dicen los demás, entonces siempre está uno pensando, más que en uno, en los demás, en el que dirán. (P.2, 38 años)

Otro de los factores que mencionan las participantes es el *entorno laboral*, del cual comentan que éste es un influyente importante, ya que “exige” cumplir con ciertos parámetros de belleza y moda, así que por tanto, se tienen mayores ganancias o beneficios como un ascenso, conseguir mejor trabajo o simplemente porque se desempeñan en cargos que tienen que ver con la belleza, en donde la presentación personal e imagen visual, permite llegar mejor al cliente. También hacen alusión al entorno laboral como tal, es decir a las personas con las que trabajan, quienes marcan una influencia directa, manifestando que, la mayoría ya

tienen cirugías previas, lo que motiva según las participantes a “ser capaces de hacerse la cirugía, al igual que ellas”.

Por otra parte, dentro de la subcategoría *Factor Familiar*, se hace referencia al *Entorno Familiar*, es decir al contexto de familia más cercana; y cómo éste marca una influencia en la decisión de las participantes al momento de querer hacerse la Liposucción. Como se ha descrito en párrafos anteriores, la familia, para algunas participantes, es uno de los influyentes directos en la decisión, pues ellas reconocen que comentarios o apodos dentro de su entorno familiar, han generado en ellas baja autoestima y en ocasiones sentirse diferentes a ellos. Otras opiniones respecto a la familia, hacen referencia a que si ellos están de acuerdo e impulsan a la cirugía, es en términos de mejorar su estado emocional y de salud; pero por otro lado, hay quienes no están de acuerdo, impulsando mejor a la sana alimentación y el ejercicio.

Mi familia dice que si yo me voy a sentir bien, que me la haga. Que si voy a estar feliz, y que si voy a estar en un peso ideal, pues que lo haga. (P.3, 50 años)

Otro de los factores que las participantes manifiestan, para tomar la decisión de hacerse la Liposucción, es la influencia o el impacto que tiene en ellas, su *relación de pareja*. De esta manera, algunas participantes declaran que su pareja es uno de sus mayores influyentes para tomar la determinación, ya que les da miedo que consigan a “mujeres mucho más jóvenes y bonitas”, existiendo pues temor a la infidelidad y al abandono; de igual forma, se rescata que la influencia también está dada por la percepción que ellas mismas tienen de su propio cuerpo, generando temor y pena ante la desnudez, lo que conlleva según las participantes, a tener más baja autoestima, no sentirse a gusto con su relación de intimidad, mermando su erotismo y feminidad. Sin embargo, las participantes más jóvenes manifestaron que sus parejas no son influyentes en la decisión, puesto que las conocieron así, con su estado físico actual, y agregan que la relación íntima depende realmente de la actitud; aunque no niegan que hacerse la cirugía traería beneficios para ellas como sentirse mucho mejor ante su pareja.

Uy Siii, claro!!.. yo pienso que sii.. porque antes de mis embarazos, yo era más delgada y yo me sentía muy bien, y mi esposo me veía muy bien; ahora no es que me vea mal, pero me da pena desnudarme frente a él, entonces sí, me siento mal. Entonces sii, influye mucho. (P.2, 38 años)

Nooo, porque es más cuando yo lo conocí, yo era más gordita de lo que estoy ahora, entonces no afecta para nada eso. (P.4, 33 años)

No tengo pareja, pero igual pienso que eso no tiene nada que ver, es que es una decisión propia. Pero digamos que tuviera, creería que puede ser mejor en la sexualidad, en cuanto a que es más fácil, por ejemplo una pose bien rara, que con la pierna por acá trepada, y pues así uno gordo como que nooo.. no se puede, es cuestión de flexibilidad. Pero pues igual yo pienso que más allá de eso, depende más bien en como vos lo hagas, porque hay personas que pueden ser muy delgadas pero que si no tienen como el lado creativo como que no van a poder lucirse, entonces para que el cuerpo. Pero pues si tienes el físico y la actitud, entonces vas a poder complementarte. (P.5, 26 años)

Beneficios

La categoría “Beneficios” esta entendida como las ganancias que las participantes obtienen al hacerse una liposucción; y estará dividida en dos subcategorías principales: *Beneficios Internos*, la cual será entendida como las ganancias personales, a nivel interno, para consigo misma y *Beneficios Externos*, entendidos como las ganancias externas, es decir, que pasan desde su cuerpo, hasta el entorno.

Tabla 7.

Categoría: Beneficios

<u>SUB</u> <u>CATEGORÍA</u>	<u>TEMAS</u>
Beneficios internos	<ul style="list-style-type: none"> – Mayor autoestima – Generar pensamientos positivos para si misma – Aumento en el deseo de seguir una sana alimentación y hacer ejercicio. – Reconocimiento de los demás, con palabras positivas – Aumento de seguridad – Cambiar de ciclo y rutina de vida
	<ul style="list-style-type: none"> – Apariencia renovada, joven y más bella, moderna

Beneficios	– Ganancia Belleza corporal
Externos	– Verse Agradables
	– Conseguir trabajo
	– Ser aceptada / grupos sociales
	– Facilidad para encontrar ropa adecuada

En la subcategoría *beneficios internos*, las participantes manifestaron que su mayor ganancia sería subir su autoestima. Al hablar de cómo se sentirían después de la cirugía, refieren sentirse plenas, realizadas, felices, completas; y ante los pensamientos que les gustaría que tuviesen los demás acerca de ellas, son conceptos de fuerza y poder, tales como que son una “verracas”, o que bien que se consiguieron el dinero. Otro de los beneficios que manifiestan las participantes, son los elogios que les gustaría escuchar de otras personas, cosas como: “Como estas de Bonita”, “wow, como has adelgazado”. Así mismo, refieren que aumentaría su deseo de seguir una sana alimentación y hacer ejercicio; así mismo, las participantes aseguran ganar seguridad en ellas mismas; de igual forma las haría sentir más jóvenes.

Otro beneficios interno, mencionado por las participantes es la creación de conciencia de hacer ejercicio y alimentarse “mejor” sanamente, puesto que al verse más delgadas dicen ellas, es más fácil mantenerse así; agregando varias razones, como es por ejemplo, el hecho de algunas participantes fueron delgadas en su pasado y no se cuidaron en estos aspectos, que las llevo a el sobre peso y la obesidad, por tanto al verse de nuevo delgadas, manifiestan que es una motivación para no cometer el mismo “error”. Otra de las razones que agregan, es que de esta manera, al verse delgadas, podrían “exigirle” a su pareja que sigan una rutina de alimentación sana y ejercicio juntos; para estar más saludable, y así generar un beneficio mutuo.

Definitivamente mi autoestima.. sii.. Se me sube el autoestima. (P.1, 46 años)

Yo pienso que también ganaría en mi parte anímica, para poder uno salir a trotar, como meterme a un gimnasio, porque a veces eso como que no, no me deja entrar a un gimnasio porque yo digo ay no!, todas flacas y yo así!! Entonces no, no me arriesgo. Además uno también pierde un poquito de autoestima, porque lo que te

digo, uno va a una reunión y siempre la gorda que no coma, todo el mundo está mirando si vas a comer o no, entonces ves. (P.3, 50 años)

Respecto a los Beneficios Externos, resaltan como ganancia principal, la reducción de grasa en el abdomen; sin embargo lo ideal según ellas, es reducir la mayor cantidad de grasa corporal en general y la pérdida de peso, con el fin de tener una figura contorneada y armónica. Destacan también la rapidez; es decir, consideran que al hacerse la liposucción, conseguirán de manera más rápida adelgazar, cosa que otros productos o tratamientos no pueden cumplir. Además, para ellas el atreverse y arriesgarse a hacer cosas que antes no hacían, como lucir su cuerpo ante los demás, en traje de baño de dos piezas, es una ganancia. Así mismo comentan que, un beneficio que les traería, es poder conseguir un mejor trabajo.

Porque ese es como el más efectivo, el más rápido, como para bajar de peso, como para reducir la grasa, bajar el gordito, me parece a mí que es el más efectivo y además no genera tanto esfuerzo. (P.2, 38 años)

Por otro lado, dentro de los beneficios, las participantes con sobrepeso, también hicieron referencia al hecho de tener mayor flexibilidad y movimiento con su cuerpo, ya que manifiestan que primero, por el solo hecho de ser “más acuerpadas” el movimiento es limitado, incluso para hacer ejercicio; y segundo, porque la ropa al quedar ajustada, limita aún más su flexibilidad. Así mismo, se hace referencia al beneficio que traería, a su relación de pareja, y es más que todo, según las participantes, en términos de sexualidad, puesto que le permite, sentirse más, segura, expresarse libremente, sentirse más femenina y erótica. Las participantes también hacen alusión a que otro de sus grandes beneficios, tiene que ver con la ropa. Aseguran que una vez estén delgadas, ya no tendrán problema para conseguir ropa, donde se podrán vestir a su gusto, a la moda, con ropa más juvenil, y así no tener que buscar lo más ancho o lo más oscuro.

Comprar ropa más fácil, no dañar la ropa, porque es que yo siempre rompo los pantalones en la entre pierna, por el camine y camine, pues al rosar las piernas, ahí se comienzan a desgastar porque estoy gorda, entonces me toca estar comprando más ropa, y es difícil conseguir la talla y que quede bien. Entonces obvio eso me

hace sentir mal, porque que pereza uno ir al almacén y que te digan, no que pena, aquí no hay esa talla. Entonces en beneficios es más de saber que voy a poderme poner cosas que me van a quedar mejor, va a ser más fácil. (P.5, 26 años)

Necesidades

La categoría necesidades, reconoce los deseos personales y/o sensación de carencia que puede generar malestar, e impulsar el deseo personal de encontrar elementos que puedan satisfacer esa necesidad; teniendo en cuenta las experiencias de vida a nivel personal, familiar, social, y/o en lo relacionado con el proceso pre-quirúrgico en el que se encontraban.

Para ésta categoría se destaca la dificultad de las participantes para identificar aspectos relacionados con sus necesidades de manera explícita, o sus sensaciones de carencia; reconociendo que hablan con mayor facilidad de los beneficios que obtendrán al realizarse la cirugía. Resultó bastante evidente la falta de interiorización que las participantes hicieron de sus propias necesidades, incluso se hace difícil inferirlas a través de sus discursos y su historia de vida, puesto que solo ellas pueden llegar a sus verdades más internas; sin embargo en la Tabla 8, se presentan las necesidades identificadas; las que fueron planteadas por las participantes, de manera más directa. Y posteriormente se nombran algunas inferidas según contexto e historia de vida.

Tabla 8.

Categoría: Necesidades

Sub categoría	Temas
	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptación de sí mismas y de los demás - Mayor aceptación por si mismas, si tienen la apariencia deseada - Satisfacción personal de vestir bien y a gusto - Sentirse bien consigo mismas - Necesidad de adelgazar - Afecto por si misma

Que me hace falta?!! Uummm... siiiii... pues creo que es como una carencia de afecto por mí misma, de no quererme como soy. O de no aceptar los años como vienen. (P.1, 46 años)

Ah pues.. yo digo que... y pues lo que he hablado con mis amigas es que a uno se le sube mucho el autoestima.. uff sii... muchísimo.. Porque es que todo se les ve más bonito... y que importa el dolor , que importan los días de dolor y de muchas cosas, si a los días te vas a poder poner lo que siempre soñaste. (P.1, 46 años)

Los relatos dados por las participantes, permiten reconocer que las necesidades planteadas por ellas mismas, están permeadas por las creencias y consideraciones del contexto; respecto a la percepción que tienen de sí mismas, de cómo deberían ser, o de cómo debería ser su cuerpo, aunque manifiestan realizarse la cirugía por necesidad y satisfacción propia; su decisión está dirigida tan solo a una parte de sí mismas, que es su cuerpo, es decir, se centran en lo externo, influenciado no solo por el contexto actual, sino por toda su historia de vida.

Durante sus relatos, distinguieron el cuerpo, de la personalidad; y sus necesidades estaban dirigidas en gran medida a satisfacer necesidades corporales, que permitirían según ellas, satisfacer sus necesidades internas. Dentro de las necesidades internas, que a su vez se tomó como beneficio y la más nombrada durante las entrevistas es la auto-estima, reconociendo también, necesidad de estima por parte del otro, necesidad de reconocimiento, necesidad de inclusión, necesidad de respeto, entre otras.

DISCUSION

El presente trabajo, tuvo como objetivo general, describir los significados alrededor de las cirugías estéticas que tenían 5 mujeres, las cuales se encontraban en periodo pre-quirúrgico de Liposucción.

Como se reflejó en el apartado de resultados, estos significados se han ido construyendo a partir de su propia historia de vida, la percepción que éstas participantes tienen de sí mismas, los conocimientos, las creencias y las consideraciones que se generan en el contexto, alrededor de las cirugías estéticas y los beneficios que dichas participantes, esperan alcanzar con dicho procedimiento. De manera general, se encontró la alta incidencia del entorno, en la decisión que éstas mujeres tomaron; teniendo en cuenta algunas diferencias, de acuerdo al momento del ciclo vital de cada una y de sus experiencias particulares. Como lo plantea Taylor citado por Chen (2001) la vida humana por sí misma, representa un proceso continuo de alcanzar y generar significados.

Así pues, en relación con el primer objetivo, que buscó *conocer la percepción que tienen las mujeres acerca de sí mismas, antes de someterse a la cirugía de liposucción*, se destaca que cada participante tiene una *percepción de sí misma* particular, la cual ha ido construyendo a través del tiempo, tanto a nivel físico, como a nivel de personalidad; abarcando quién es, cómo es, cómo se percibe y como le gustaría ser; es decir, su propio ideal.

Como lo plantean Abreu, Tumer, González, Betancourt y Leal, (2000), cada quien tiene su propio concepto de sí mismo, que varía dependiendo de todo el contexto en el que se ha desenvuelto el sujeto a través del tiempo y que a su vez,

inciden otra serie de características, como son su temperamento y personalidad, lo que determina en últimas, su forma particular de concebir, percibir, y sentir el mundo, de razonar, juzgar, y dar significado a lo que lo rodea; y por tanto sobre sí misma.

Pudo evidenciarse que las participantes en su mayoría, ante la percepción de sí mismas, se describen inicialmente desde su personalidad, destacando cómo perciben su forma de ser o su comportamiento ante los demás. Al respecto, algunas participantes destacan que su forma de ser, positiva y alegre, les ha permitido sobrellevar, su baja autoestima a nivel físico, manifestando que estiman y valoran su personalidad.

Sin embargo, el hecho de que otras participantes hayan manifestado que existe una contradicción en sus pensamientos de estima y de valor ante la vida; permite señalar la importancia de trabajar desde la psicología, aspectos de autoestima de manera global, ya que quienes no tienen solidez en este aspecto, están más propensos a la insatisfacción personal en todos los aspectos, queriendo buscar satisfacer ideales físicos a través de diversas cirugías estéticas; destacándose, como ha sido planteada la necesidad de trabajar aspectos de la estructura psíquica de mujeres sometidas a Cirugías Estéticas (Acuña, 2010).

Se destaca también que dentro de las características de personalidad menos favorables, o que no les gustan de ellas mismas, tales como la pereza, la inconstancia, la compulsividad y la permisividad; pueden ser factores a tener en cuenta dentro del análisis que se debe de hacer en un proceso pre-quirúrgico, ya que da cuenta de que estos rasgos de personalidad pueden de alguna manera incidir en su ideal de apariencia física; ya que después de la cirugía, tendrán que hacer un cambio en su alimentación y rutina de ejercicio. Aunque las participantes manifiestan ser conscientes de dicho cambio, es claro que si el cambio no está en su comportamiento o conductas aprendidas (entendidas en este caso como parte de

su personalidad), posiblemente dicha pereza, inconstancia y de más; afecten el resultado de la cirugía.

El tema de la alimentación se ha hecho evidente a lo largo de la investigación, lo que hace pensar que es un punto que se debe analizar dentro del proceso pre-quirúrgico; ya que si bien está dicho en anteriores investigaciones, la imagen que se tenga de sí mismas, influye en la alimentación de los pacientes próximos a cirugía, hasta quizás llegar a generar trastornos alimenticios (Castañeda, *et al.*, 2013). Esto a su vez, genera mayor intención de indagar acerca de este tema en futuras investigaciones, y al mismo tiempo incluir el tema dentro del proceso pre-quirúrgico.

Al tener este tipo de consideraciones durante el proceso pre-quirúrgico, al igual que el tema de la dismorfobia; ayudarán tanto al cirujano, para que re-evalúe el caso y determine si es o no conveniente para la paciente, la liposucción; como a los psicólogos que se desenvuelvan en el área o estén acompañando un proceso pre-quirúrgico estético, en tener en cuenta y hacer énfasis en el tema con sus pacientes. Surgiendo la posibilidad de hacer alianzas estratégicas profesionales con nutricionistas, trabajando de la mano para hacer más completa la preparación en el proceso pre-quirúrgico; y por otro lado, alianzas con psiquiatras que trabajen directamente con trastornos.

También se hace importante resaltar, el sentimiento propio; es decir, el sentimiento que tienen por ellas mismas, puesto que al encontrar que en todas las participantes causo asombro la pregunta, ¿Qué sientes por ti misma? y que no se tenía una respuesta concreta, da cuenta de la necesidad de aceptación, valor y amor propio; otras por el contrario reflejaron sentir tristeza por ellas mismas, soledad, y poco valor propio; incluso no tener sentido de vida. Esto re afirma la importancia en trabajar este tipo de temas en los procesos pre-quirúrgicos, ya que al no ser evaluados en su momento, podrían traer consecuencias en la vida emocional de las pacientes, después de la cirugía; si por ejemplo este tipo de conductas,

sentimientos o comportamientos, marcan alguna patología, que le permita al cirujano, considerar de nuevo realizar la operación y remitirla a otro especialista.

Por otra parte, al hacer énfasis respecto a la percepción de sí mismas a nivel físico, su descripción es coherente con su apariencia, resaltando características corporales y cualidades que les gustan de ellas mismas; sin embargo también son muy enfáticas en resaltar lo que no les gusta de ellas o les genera malestar; como es el sobre peso y la grasa localizada en diferentes partes de su cuerpo, especialmente en la zona abdominal.

Dentro de ésta investigación no se encontró problemas de percepción física o trastornos corporales como la dismorfobia, sin embargo se sugiere seguir teniendo en cuenta estos temas; ya que Guimón (2008) refiere que al revisar las causas normales y patológicas por las que se buscan realizar una cirugía estética, señala trastornos dismórficos.

Por otra parte, se tiene en cuenta que las expectativas a alcanzar y el ideal corporal de las personas, también varía; pues éstas hacen parte de la subjetividad. Sin embargo, para esta investigación se resaltan 3 tipos de ideal. Primero, el ideal de parecerse a alguien o seguir una tendencia; el segundo, el ideal de volver al pasado, ser como algún día se fue, más joven o más delgada; y el tercero, el ideal de ser como se es en momento presente, pero sin exceso de grasa localizada, especialmente en la zona del abdomen. Así mismo, se adjunta que al respecto influyen las edades, al igual que en el hecho de pensar en someterse a otra cirugía estética, en zonas diferentes del cuerpo.

Así pues, las mujeres más jóvenes piensan principalmente en el contorno corporal y el peso, manifestando que no quisieran hacerse hasta el momento ninguna otra cirugía, aparte de la liposucción, ya que señalan no necesitarla. Las mujeres en edad intermedia, sugieren que tras los embarazos, considerarían hacerse la lipectomía, teniendo en cuenta la piel y tejido adiposo con flacidez. A su

vez, piensan en su cuerpo con una forma más definida, contorneada y con menor peso. Y finalmente las mujeres con mayor edad, refieren comenzar a pensar en otro tipo de cirugías adicionales a la lipectomía, tales como la blefaroplastia (cirugía de párpados) o ritidoplastia (tención en expresión facial) cirugías que sugieren rejuvenecimiento, especialmente en rostro. Esto da cuenta, de que mientras las mujeres más jóvenes argumentaban sentirse bien o no tener problema con la percepción de sus rostros, las mujeres con edad avanzada, manifestaron malestar con algunos signos de la edad en sus rostros.

La información anterior, se compara con datos dados por Garzón (2012), en los cuales manifiesta que entre los 20 y los 30 años, la demanda de cirugías está en la mamoplastia de aumento y la liposucción. Posterior al embarazo, las mujeres se realizan la abdominoplastia o la colocación de un volumen normal de senos y levantamiento. Entre los 35 y 40, una cirugía muy frecuente es la de los párpados: la blefaroplastia. Y por encima de los 50 años, la demanda está en el rejuvenecimiento facial.

A pesar de lo anterior, se tiene en cuenta que las mujeres entrevistadas con rango de edades diferentes, que oscilan entre los 26 y los 50 años, dan cuenta de que el rango de edades para querer someterse a una liposucción puede ser variable. Esto difiere de lo que plantean Cruz y Carine; McGrath y Mukerji; citados por (Castañeda, *et al.* 2013); quienes afirman que la liposucción tiende a presentarse en personas más jóvenes. Lo que se encontró es similar a lo planteado por Abreu, *et al.* (2000), en donde en su estudio con mujeres entre los 56 y 65 años, predominan la liposucción y la abdominoplastia. Se resalta que es importante trabajar investigaciones con mujeres mayores acerca de la liposucción, para ir nutriendo el tema teniendo información más detallada.

El segundo objetivo, buscó explorar las *creencias* alrededor de las cirugías estéticas, el cuerpo y la belleza. Las participantes reconocieron pensamientos e ideas que dan cuenta de las *creencias* que ellas tienen y que han escuchado que

tienen los demás, acerca de éste tema; las cuales han ido adaptando a sí mismas, a través del tiempo, mediante las experiencias de vida y la interacción con el entorno (Hernández, 2010).

Al respecto, es evidente que existe una creencia a nivel social sobre las cirugías estéticas y es que son la moda, por tanto la mayoría de personas inmersas en una sociedad consumista, se dejan influenciar por el entorno, especialmente de quienes ya han vivido la experiencia de someterse a una cirugía y sus resultados son positivos. Al respecto, Guimón (2008) comenta que quienes se sienten mal con su cuerpo, y busca ayuda personal, creen obtenerla a través de cirugías estéticas.

En este punto cabe resaltar que aun sabiendo los riesgos y complicaciones, que ésta implica, esto no es relevante, puesto que la mayor motivación es pensar que todo saldrá bien. Al respecto, Paredes (2005) señala que pese a que los pacientes reconocen los riesgos latentes, las cirugías estéticas, siguen estando presentes y son cada vez más requeridas y que por tanto se hace necesario controlar el auge de éstas las cirugías, puesto que la sociedad a pesar de conocer los riesgos, solicitan constantemente la intervención.

Así mismo, se cree que al realizarse una cirugía estética, en este caso las liposucción, y por los beneficios que ésta trae, es posible ser más aceptada socialmente o conseguir un mejor trabajo. Al respecto de las creencias sociales Tam, Kin-Shing, Kim, Wai-lan, y Yue-Lok (2012) resaltan que muchos de los pacientes que desean hacerse este procedimiento, esperan una mejoría en las relaciones sociales a través de la cirugía. Sin embargo, agregan que si dichos pacientes logran realmente esta mejoría, depende en gran medida en la forma en que ésta los favorece, y en como la cirugía estética en general, es evaluada socialmente, es decir, de las creencias que pueden tener los demás acerca del tema.

Se encontró de esta forma, la importancia de las creencias al momento de tomar la decisión, y cómo éstas, en su mayoría con la influencia del entorno y la sociedad, guían y actúan como sus “marcos de referencia”.

El tercer objetivo que pretendía explorar las *consideraciones contextuales* que permean la decisión de someterse a una Liposucción, permite reconocer que las participantes tienen en cuenta diferentes aspectos del contexto que influyen en sus creencias y en la decisión de hacerse la cirugía.

Comentan que entre las diferentes consideraciones contextuales que influyeron, se encuentran los medios de comunicación masivos, factores del entorno social, laboral, familiar y relación de pareja. Tal como lo plantea Solvi *et al.*, citados por (Castañeda, *et al.*, 2013), quienes reconocen dentro de los agentes externos influyentes en la determinación de someterse a una cirugía, demandas a nivel profesional, el conocer a otras personas que se han hecho la cirugía, las finanzas o economía, y con mayor proporción, los medios de comunicación y la pareja afectiva.

Al respecto, se encontró que el entorno de consumo, ésta dirigido principalmente por la publicidad, que incita a seguir ciertos patrones de comportamiento y de imagen corporal determinada, junto a todo lo que esto implica, como son la ropa o accesorios; en donde el consumidor, en este caso, las participantes, manifestaban seguir dichos patrones, aunque aclaraban que éstos no incidían de manera directa en su decisión. Se entiende entonces, que aunque la decisión de realizarse una cirugía está tomada directamente por la persona, el entorno social en general influye. Por su parte, Guimón (2008) ha planteado que en la mayoría de ocasiones, las personas buscan hacerse una cirugía con fines personales, pero también que existen motivaciones externas como por ejemplo la búsqueda de trabajo.

En concordancia con lo anterior, Aafjes (2008) al explorar las causas y las consecuencias del alto porcentaje de cirugías estéticas, encontró que son

influenciadas por los medios de comunicación; tanto así, que son punto de referencia a lo que los individuos experimentan y definen como la realidad. Además señala que muchos de los pacientes toman su cirugía como una decisión personal e individual, en pro de su satisfacción personal, de igual forma ésta está influenciada por los medios y su entorno. Lo anterior es similar a lo que plantean las participantes de esta investigación.

Por otro lado, se resalta dentro del entorno familiar, que las personas más allegadas tienen mucha influencia en la decisión de las participantes, ya que por su necesidad de ser aceptadas y reconocidas, el pensamiento que tengan sus familiares a cerca de ellas, puede aumentar o bajar su autoestima, con tan solo pequeños comentarios respecto a su condición física.

Respecto a la pareja, se desea resaltar, que el esposo o novio como tal, no es quien influye directamente o es el responsable, o quien induce a hacerse una cirugía. Se encontró, que si bien está descrito por ellas, como uno de los mayor influyente; al hacer un análisis de todo el contexto y respuestas dadas por las participantes, se entiende que la decisión tiene que ver más con la percepción que tiene de sí misma ante él, que la incidencia de él mismo. En otras palabras, manifiestan que al hacerse la cirugía, les permitirá verse y sentirse más bonitas para él, pero en relación con sentirse a gusto con su cuerpo en la intimidad. Esto quiere decir que le da gran importancia a lo que el otro piense de ella y de esta manera sentirse deseada y admirada, lo que indica que de ésta manera puede satisfacer su necesidad de que por medio de su cuerpo, en donde es su cuerpo el que está siendo admirado y deseado por el otro.

Algunas investigaciones hacen referencia a la pareja, pero no se tiene clara la influencia que tiene la pareja, dentro de otros estudios, puesto que no se hace evidente si la influencia es de tipo directa o indirecta, como lo que arroja esta investigación (Castañeda, *et al.*, 2013).

El cuarto objetivo quiso identificar los *beneficios* que las mujeres consideran van a recibir al someterse a la liposucción; y da cuenta de las ganancias que las participantes manifestaron obtener al hacerse la cirugía; dando vía a dos aspectos, los beneficios a tanto a nivel interno, como a nivel externo; es decir, las ganancias físicas, como las emocionales.

Así pues, el beneficio interno más grande que se puede obtener según las participantes, es el subir la autoestima, comenzar a aceptarse físicamente, tener mayor seguridad de sí mismas ante los demás, ser disciplinadas y establecer prioridades en la sana alimentación y el ejercicio. Paredes (2005), comenta que lo anterior puede deberse a la percepción de los beneficios que las personas consideran que van a obtener al realizarse una cirugía estética, los cuales están relacionados con la seguridad personal y autoestima.

Solvi *et al.* (2010), citado por (Castañeda, *et al.*, 2013), identifica que dentro de los factores motivacionales respecto al querer realizarse una cirugía estética, resalta el deseo de reparar, mejorar, y/o restaurar el cuerpo; el impulso motivacional básico de femineidad, la imagen de belleza y atractivo (especialmente por insatisfacción con la apariencia), figura ideal, autoestima, comentarios de las personas de su entorno, la ropa que utilizan, y aspectos de la sexualidad; aspectos encontrados igualmente dentro de éste estudio.

Por su parte, según las participantes, dentro los beneficios físicos, señalan, que su mayor ideal es estar delgadas o al menos sin sobre peso, que su cuerpo esté contorneado y definido; y que puedan tener mayor flexibilidad en sus movimientos. En el mismo sentido, Celi (2010) según las motivaciones de algunos sujetos es ver la cirugía como “una forma de superar el malestar” que manifiestan ante su inconformidad física. De tal manera, una vez la cirugía ha cumplido con las expectativas de promover mayor movilidad en el cuerpo y esto se ve reflejado en salud, la participante reorganizará su sensación de molestia ante éste evento.

Finalmente, el quinto y último objetivo, fue planteado para identificar las *necesidades* de las mujeres que se encontraban en periodo pre-quirúrgico de liposucción, reflejando los anhelos que las participantes deseaban satisfacer, al realizarse la liposucción.

Sin embargo, para este apartado, se hace importante resaltar que fue difícil dar respuesta de este objetivo, dado que aunque se preguntó explícita e indirectamente, las participantes no refirieron con facilidad aspectos que necesitan. Dentro de las necesidades manifestadas directamente por las participantes, es la necesidad de aceptación de sí misma y de los demás, si se está con la apariencia deseada. Por otra parte, si se revisa lo planteado en relación con los beneficios, se podría inferir que necesitan subir su autoestima, contar con la satisfacción personal de vestir bien y a gusto.

Ellas, manifiestan realizarse la cirugía por necesidad y satisfacción propia, ya que al tener como beneficio sentirse mejor corporalmente y subir su autoestima, se satisface igualmente *parte* de su necesidad de estima, de sí misma y por parte de los demás. Sin embargo se resalta el término “*parte*”, puesto que al parecer, queda faltando “algo” después de la cirugía, aunque se haya logrado el objetivo corporalmente.

En su autodefinición, al hablar de sus características de personalidad, resaltaban aspectos como la pereza, indisciplina, desorden; actitudes que denotan aspectos negativos.

Si bien, estos aspectos fuesen reconocidos y en disposición de ser trabajados; se entendería que “parte” de su estima tendría que ver con asumir aquellos aspectos negativos que bloquean o no permiten un desarrollo integral de la propia estima. Al cubrir o satisfacer la necesidad de “adelgazar” o de conseguir el cuerpo deseado, se enfrentan a la necesidad de mantenerse, y para ello se requiere desarrollar un cambio interno, hacer consciencia y asumirse a sí mismo como

responsable de sus acciones y decisiones. De esta manera, la autoestima no solo va a permanecer, sino también será autodirigida y autoasumida. Generando a su vez, que el tan anhelado cuerpo esbelto y escultural, pueda ser obtenido con esfuerzo; que la estima abarque los aspectos a mejorar; que la necesidad de inclusión y reconocimiento, esté dada por lo que puede dar, ofrece y es en su actuar y en su esencia la persona; es decir en toda su integridad y no solo a partir de la imagen corporal o apariencia física.

Por otra parte, la literatura revela la necesidad de información, orientación, y explicaciones, ante la inquietud de realizarse o no una Cirugía Estética. En el caso de estas participantes, pareciera que por el momento en el que se encontraban, ya habían tomado la decisión de hacerse el procedimiento, y por eso, este aspecto ya ha sido resuelto, y por tanto no emerge con fuerza en sus relatos.

Y finalmente, algunas participantes expresaron la necesidad de poder hablar con alguien alrededor de estos temas, y desde ahí la utilidad de la entrevista. Lo cual podría reflejar que es importante y necesario, tener espacios de conversación durante el proceso y toma de decisión ante una Cirugía Estética; planteado para tenerlo en cuenta dentro del proceso pre-quirúrgico.

Después de haber resaltado reflexiones en relación con los objetivos planteados para esta investigación, se da paso a la respuesta a la pregunta problema ¿Cuáles son los significados alrededor de las Cirugías Estéticas, que tienen las mujeres en proceso pre-quirúrgico de Liposucción?; ofreciendo las diferentes miradas de las participantes, alrededor de las Cirugías Estéticas, especialmente de la Liposucción.

Como se ha planteado, los significados son aquellos marcos de referencia que les han permitido a estas mujeres tomar una decisión, dando sentido a sus experiencias (Hernández, 2010). Es a partir de ahí entonces, donde se crean los significados individuales, expresados o proyectados en nuevas experiencias

contextuales. Tanto lo cognitivo como lo emocional, está conectado con los significados personales que son manifestados por el comportamiento y que han sido contruidos a nivel social y reconocidos universalmente; esto quiere decir que existe todo un sistema interrelacional compartido y aceptado entre sujeto y contexto, adquiridos y apropiados por cada quien, dependiendo del entorno en el que se desenvuelve (Chen, 2001).

Dicho esto, de manera general, los significados alrededor de las Cirugías Estéticas abarcan, el que sean procedimientos quirúrgicos que ayudan a mejorar la apariencia física y que están relacionadas a la belleza o a la vanidad. Para las participantes, las Cirugías Estéticas, son lo mejor para quienes quieren cambiar algo del cuerpo con lo que no se está a gusto; aunque algunas resaltan que este tipo de procedimiento debería ser utilizado para quienes lo necesitan con el fin de mejorar su salud tanto física como mental, y no por simple vanidad y seguir tendencias sociales. Sin embargo, es de resaltar hasta qué punto la vanidad y seguir tendencias sociales, hacen parte de satisfacer una necesidad interna, que viene dada desde la necesidad de aceptación o de inclusión entre otras.

Así pues, el tema acerca de “quien lo necesita o no”, genera inquietudes, cómo se puede llegar a una clasificación, o determinar “quien lo necesita?”. Quizás en ultimas, no es centrarse en quien la necesita o no, sino más bien, pensar en cómo contribuir en una toma de decisión más consciente y que sea la persona misma quien logre reconocer su propia necesidad.

Por tanto, al seguir un proceso pre-quirúrgico, éste debería incluir una evaluación preliminar que defina que características, rasgos o aspectos en personalidad se deben trabajar o fortalecer, como preparación para la cirugía. La aceptación del paciente dependería entonces del cumplimiento de ciertos parámetros. Poder realizar este procedimiento, implicaría un trabajo conjunto con el equipo médico, donde se reconozca el rol en psicología, y la importancia de realizar

este proceso, con mayor humanización en pro de mejorar la salud mental del paciente, y no centrada en aspectos de tipo económico.

En conclusión, el significado que tienen las mujeres alrededor de las Cirugía Estéticas especialmente de la Liposucción, es que por medio de éstas, conseguirán ser más felices, subir su autoestima, crear seguridad, mejorar su entorno social, laboral, familiar y de pareja; de una manera rápida, fácil y en el menor tiempo posible.

Los significados están permeados en su mayoría por lo que piensan los demás, por lo que les han enseñado sobre la belleza, las mujeres y el cuerpo; entendiendo esto, como introyectos. Los introyectos son aquellas ideas, conceptos, patrones de conducta, valores morales, éticos, políticos y estéticos que vienen directamente del exterior, del entorno; y que son consideradas parte de la personalidad, pero que no han sido adquiridos por la experiencia directa, ni tampoco analizadas, sino propiamente adaptadas al sí mismo por influencia externa. Como lo plantea Perls, (1994) “no hay nada de nuestra mente que no venga provenga del ambiente, de alguna manera, pero no hay nada en el ambiente para lo cual no haya una necesidad organísmica, ya sea esta física o fisiológica” (p.43).

De ahí, se puede considerar que los introyectos más evidentes, radican en creer que la aceptación de sí mismas ante los demás, está guiada por la apariencia física, puesto que la sociedad ha ido creando este concepto. Al ver los significados dados por las participantes según sus creencias e introyectos permeados por el entorno, se hace necesario retomar entonces sus historias de vida, en donde se evidencia que toda la red de significados, de necesidades inconclusas, incluso necesidades aun no identificadas, está ligadas directamente con sus experiencias de vida.

Dentro de las necesidades de aceptación por ejemplo, puede encontrarse una historia de rechazo en la infancia o a lo largo de sus vidas, o en la necesidad de

reconocimiento, podría haber una historia de abandono; y así podrían inferirse heridas internas que no han sido resueltas y que han generado malestar dentro de las participantes, y que es por medio de su estructura física (entendida como cuerpo), de su “embellecimiento”, esperan aliviar o sanar el malestar que se encuentra interno. Esto evidencia, que es imposible pensar fuera de un contexto; la cirugía es solo una parte de situaciones vividas, a través de los años, de heridas no resueltas, y de necesidades no identificadas, que son en donde se encuentra alojado el verdadero malestar.

Para las participantes, se cree que el cambio comienza después de la cirugía y no antes, y que al parecer comienza de afuera, hacia adentro; por lo cual no existe una adecuada preparación. Sin embargo, al realizar un adecuado proceso pre-quirúrgico de acompañamiento psicológico, su nivel de autoestima y de conciencia de sí misma puede ser cada vez mejor, ayudando en todo el proceso hasta la parte post-operatoria, en donde el darse cuenta de sí misma, irá cambiando su percepción y conductas en pro de generar mayores estados de armonía, felicidad, disciplina y constancia; ya que el cambio comenzaría de adentro hacia fuera, no como se ha venido manejando.

En relación con las edades, pudo notarse que los significados varían dependiendo de la edad, en donde las participantes más jóvenes significaban más desde el contexto social o publicidad; mientras que las participante con mayor edad, significaban sus experiencias a partir de su entorno familiar o relación de pareja. Es decir, a menor edad los pensamientos están dirigidos con mayor influencia, desde un ámbito más social, abierto al entorno o comunidad, llámese sociedad o amigos; mientras a medida que aumenta la edad, los significados están permeados en mayor medida por parte de un entorno más íntimo y personal, con personas más allegadas y cercanas.

Por otra parte, *teniendo en cuenta las motivaciones personales* que impulsaron este estudio, se corrobora la importancia que tiene para la investigadora,

no solo el tema, sino el impacto que éste trabajo conlleva; puesto que se espera, sea una semilla sembrada que aporte soluciones tanto a los pacientes con quienes se trabaja a diario, como a las entidades, centros de estética, equipo médico y en general a todo el personal que se desenvuelve en el área de la belleza, el cuerpo, y las Cirugías Estéticas.

De manera personal, el desarrollo de toda la investigación, fue de gran crecimiento tanto a nivel profesional, laboral como personal. Explorar a partir de la creación del proyecto, conceptos más a fondo e investigaciones previas, permitieron llegar a la interacción directa con el entorno y población determinada, para poder dejar plasmado el aprendizaje, y las medidas de acción que se deben de tomar a partir de los resultados. Comenzar a generar nuevas ideas para el acompañamiento psicológico de pacientes tanto en procesos pre como post-quirúrgicos, así como de los familiares o personas allegadas a él; creando juntos redes de apoyo, en momentos de crisis o confusión, ante la duda de hacerse una cirugía o ante los resultados de la misma.

A partir de los datos hallados en esta investigación, se han generado otras inquietudes; al igual que Celi, (2010) se considera pertinente preguntarse por la duración de los resultados; cuánto tiempo puede mantenerse los beneficios de las cirugías estéticas, en éste caso en particular, la liposucción; si se describen como perezosas, inconstantes y demás, ya que en cualquier momento podrían abandonar el proceso de cuidarse. Por tal, es importante el acompañamiento psicológico; en el pre para identificar y fortalecer estos factores; y en el post para mantener constancia e ir creando nuevos hábitos y mayor conciencia.

Por otro lado, se concluye aunque la decisión de realizarse una cirugía, está tomada directamente por la persona, el entorno social en general influye. De esta manera puede verse entonces, que el problema radica en que al estar inmersos en la sociedad de consumo, el mundo mediático, el sistema social actual en general y , por la rapidez con las que suceden las cosas, se ha ido fortaleciendo en el ser

humano la idea del menor esfuerzo, y el logro de las cosas rápidas y fáciles; y esto es lo que ofrecen las Cirugías Estéticas, alcanzar un propósito ideal, en el menor tiempo, lo más rápido y lo que sea más fácil posible (y para adicionar, que cueste menos).

Además viéndolo de esta manera, el esfuerzo que hace una persona para hacerse una liposucción esta mediado por el dinero y soportar dolor; es decir, se esfuerza en conseguir el dinero para poder pagar la cirugía “cueste lo que cueste”, y “pase lo que pase” en términos de salud y de vida, prefiriendo someterse a un proceso riesgoso y con un post quirúrgico doloroso; sin tener en cuenta que estos aspectos no resuelven o satisfacen en su totalidad las necesidades o el malestar que se ha generado. Aun no se comprende que *“las soluciones están dentro, no fuera”*.

Al no ser conscientes de eso, se cree que el cambio se dará después de haber conseguido lo anhelado, sin entender realmente, (y está plasmado es un dicho social que viene desde los abuelos), que las cosas con esfuerzo, dedicación y constancia, son las que se valoran más, y su resultado permanece en el tiempo, ya que el cambio está dado a partir de un reconocimiento interno, de crear consciencia de si mismo; permitiendo así, que aspectos negativos se trasformen en características saludables y contribuyan a una estima integral.

Dentro del trabajo dirigido con éste tipo de población, se hace entonces necesario dirigir la atención en procesos que involucren conciencia de sí mismas para lograr un cambio comportamental y por tanto integral, de esfuerzo, constancia, disciplina, autocuidado y aceptación; independientemente de si se encuentran en proceso pre o post-quirúrgico, aunque se cree ideal implementarlo desde el pre, ya que se contará con más tiempo de preparación, fortalecimiento y empoderamiento de su propio proceso.

Adicionalmente, se plantean algunas *limitaciones que surgieron en ésta investigación*; como primera medida se tiene en cuenta el hecho de que se realizó solo una sesión de entrevista, limitando quizás la oportunidad de profundizar más en otras sesiones, con nuevas preguntas, según lo encontrado en el primer encuentro. De igual forma, el poder tener más sesiones, permitiría la devolución y retroalimentación con las participantes, antes de la entrega final de éste informe. Así mismo, se considera que la diferencia de edades entre las participantes, es una limitación de información, por el hecho de no tener varias opiniones en el mismo rango de edad.

Se encontró de igual forma, dos dificultades principales, para la ejecución de este proyecto. La primera, fue poder concretar con clínicas privadas el acceso a sus pacientes para realizar la entrevista. Se hizo evidente, el temor que se tiene ante la pérdida de un paciente en términos de que se arrepienta de hacerse la cirugía, ya que a ellos como institución no les conviene perder dinero. Y como segunda dificultad, se encuentra concretar horario con las pacientes ya asignadas para cirugía y que se encuentran en “proceso” pre-quirúrgico, ya que en ocasiones la decisión de realizarse la cirugía, por parte de las consultantes es de un día para otro, por tanto el termino proceso pre quirúrgico no se cumple, ya que no se realiza ninguna preparación previa antes de la cirugía.

Finalmente como *recomendaciones* a partir de esta experiencia, se destacan aspectos para el acompañamiento a mujeres en periodo pre quirúrgico, desde la psicología; a clínicas estéticas, cirujanos, centros de estética y personal encargado, para las mujeres en general y para futuras investigaciones.

Las recomendaciones básicas que debe de tener en cuenta la clínica y/o médico, que trabaje con pacientes próximos a una cirugía estética, es brindarles un proceso de preparación pre-quirúrgico, que esté acompañado de personal capacitado para trabajar este tema, desde dos ámbitos; primero a nivel psicológico, brindando información y apoyo a dicho paciente ante temas como percepción de si

misma, factores influyentes en la decisión y principales motivaciones para querer someterse a éste tipo de intervención.

Segundo, a nivel de corporalidad, es decir, trabajar de la mano con esteticistas que ofrezcan al paciente una adecuación idónea para el momento de la cirugía, pues se considera que al trabajar estos dos aspectos en el periodo pre-quirúrgico los resultados serán más benéficos para el paciente, añadiendo que en lo posible, estos dos aspectos no se descuiden en el periodo post-quirúrgico. Ahora, si bien los centros de estética no cuentan con servicios de psicología, es importante comenzar a hacer alianzas estratégicas laborales, puesto que no es lo mismo que las esteticistas cumplan funciones, que debe de cumplir un psicólogo; sin embargo, si es así, que dichas esteticistas estén capacitadas por medio de talleres que le permitan tener información precisa y adecuada, para ser transmitida de igual forma a las pacientes, como para el trabajo directo con ellas.

La principal recomendación que se puede tener en cuenta para el *personal que trabaja directamente en psicología*, con pacientes que se encuentran en procesos quirúrgicos estéticos, es contribuir en el desarrollo de conciencia, en guiar al paciente en su propia búsqueda personal y reconocimiento de sí mismo, potencializando su nivel interior y generando así una estima sincera por sí mismo.

En el caso puntual del proceso pre-quirúrgico, su deber es acompañar al paciente en el proceso de la decisión, reconociendo sus necesidades, implicaciones, posibles riesgos y las razones que las motivan a tomar la decisión, de tal manera que sea una decisión más consciente y responsable. No se trata de disminuir consultas o pacientes a la medicina quirúrgica estética, o a los centros de estética; si no, de contribuir un poco, a que la sociedad inmersa en el consumo, tenga mejores posibilidades de vida futura, especialmente la población adolescente y joven, que son quienes están con mayor influencia del exterior, y también a las mujeres en general; creando conciencia de que las cirugías estéticas no están mal o son malas, sino más bien que éstas sean en mayor medida autorizadas desde la parte médica,

para quienes han pasado por un proceso adecuado de evaluación y preparación, que tenga que ver en términos de mejorar la salud, ya sea a nivel físico o emocional. Y que de igual forma, dichas cirugías sean solicitadas por pacientes más conscientes de sí mismos y de sus propias necesidades.

La recomendación que surge de ésta investigación para las mujeres en general, es que si ya han tomado la determinación de realizarse una cirugía estética, que se permitan tener el tiempo para prepararse, para tener un adecuado proceso pre-quirúrgico, que busque información respecto a esto y al proceso post-quirúrgico. En una cirugía estética, existe un tiempo previo de preparación, ya que al ser una cirugía por decisión propia, cuenta con la posibilidad de programación según el paciente. Y por otra lado, si aún no está segura de hacerse la cirugía, la recomendación sería que busque o pida ayuda, apoyo y orientación en personal capacitado para ello como es un psicólogo, preferiblemente que esté vinculado a la parte de salud o que directamente maneje el tema, ya que es importante darse el tiempo para analizar y reevaluar situaciones.

Las recomendaciones más puntuales para futuras investigaciones, es trabajar con población en el mismo rango de edad, indagar otros estratos socioeconómicos, al igual que contar con población masculina y mujeres que apenas estén explorando la decisión. De igual forma, se hace necesario seguir *profundizando en los estudios* que buscan comprender todo lo que acompaña estos procedimientos; entendidos como procesos pre y post-quirúrgicos.

REFERENCIAS

- Aafjes, M. (2008). *Belleza Producida y Cuerpos Maleables*. [Tesis de Maestría]. Antropología Social y Política. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Buenos Aires Maestría de Antropología Social y Política. 1-108
- Abreu, C., Tumer, O., González, R., Betancourt, R., Leal L. (2000). Cirugía plástica. *Perfil de Personalidad en Pacientes que Solicitan Cirugía Estética*, 10, 3, 9 - 101.
- Acuña, E. A. (2010). Estructuración Psíquica En Mujeres Con Múltiples Cirugías Estéticas. *Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental*, 3, 7, 1-35.
- Calderón, T. (2013). Aproximaciones Sobre El Cuerpo Y La Estética: Una Reflexión Psicológica Sobre La Femenidad. *Revista Electrónica de Psicología Social "Poiesis"*. 25, 1-14.
- Castanedo, C. (1988). *Terapia Gestalt. Enfoque Centrado en el Aquí y el Ahora*. Barcelona: Editorial Herder.
- Castañeda, I., Londoño, C., Cabarcas, K., Arenas, A., Cortés, A., González, S., Mayorga, M., Medina, M. (2013). Ansiedad, Depresión, Afrontamiento y TCA Como Predictores de Cirugías Plásticas Cosméticas. *Suma Psicológica*, 20, 2, 251-261.
- Celi, F. J. (2010). *El Malestar En La Escultura: La Cirugía Estética En La Postmodernidad* [Tesis Pregrado]. Facultad de Psicología. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito

- Cloninger, S. (2003). Psicología Humanista y Jerarquía de Necesidades. En *Teorías de la Personalidad*. (pp. 441-451). Mexico: Person Educación.
- Coiffman, F. (1994). *Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética*. España: Masson-Salvat Medicina.
- García, F. (2005). *Psicoterapia Gestalt. Proceso de Figura-Fondo*. México: Manual Moderno.
- Chen, C. (2001). On Exploring Meanings: Combining Humanistic And Career Psychology Theories In Counselling. *Counseling Psychology Quarterly*, 14, 4, 317-330.
- Diario el País. (12, 04, 2012). Conozca Porqué Cali Sigue Siendo La Capital De La Silicona En Colombia. Recuperado de <http://www.elpais.com.co/elpais/cali/noticias/conozca-porque-cali-sigue-siendo-silicona-en-colombia>
- Galindo, L. (1998). *Técnicas De Investigación En Sociedad, Cultura Y Comunicación*. México: Pearson Educación.
- Ginger, S. Y Ginger, A. (1993). *La Gestalt: Una Terapia de Contacto*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Goble, F. (1986). *La Tercera Fuerza. La Psicología Propuesta por Abraham Marlow*. México: Editorial Trillas.
- Guimón, J. (2008). Cirugía Estética: Implicaciones Psicológicas. *Avances en Salud Mental Relacional*, 7, 3, Agosto, 1-8.
- Hernández, A. (2010). Vínculos, Individuación y Ecología Humana. Hacia una psicología clínica compleja. Bogotá: Universidad Santo Tomás.

- Henderson-King, D. y Brooks, K. (2009). Materialism, Sociocultural Appearance Messages, And Paternal Attitudes Predict College Women's Attitudes About Cosmetic Surgery. *Psychology of Women Quarterly*, 33, 133–142.
- Kepner, J. (1992). *Proceso Corporal. Un Enfoque Gestalt para el Trabajo Corporal en Psicoterapia*. México: Manual Moderno.
- Lafarga, J. Y Gómez, J. (1995). *Desarrollo del Potencial Humano. Aportaciones de una Psicología Humanista*. México: Editorial Trillas.
- Liévanom, M. (2012). *El Uso De La Cirugía Estética: Un Acercamiento A La (Re) Construcción Del Cuerpo Y La Subjetividad Femeninos* [Tesis Doctoral]. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra.
- Martínez, M. (2006). La investigación Cualitativa (Síntesis Conceptual). *Revista IIPSI*, 9, 1, 123.
- Mieles, M., Tonon, G. y Alvarado, S. (2012). Investigación Cualitativa: El Análisis Temático Para El Tratamiento De La Información Desde El Enfoque De La Fenomenología Social. *Universitas Humanística*, 74, 195-225.
- Mossa, T. y Harrisb, D. (2009). Psychological Change After Aesthetic Plastic Surgery: A Prospective Controlled Outcome Study. *Psychology, Health & Medicine*. 14, 5, 567–572
- Oiz, B. (2005). Reconstrucción Mamaria Y Beneficio Psicológico. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 28, 2, 19-26.
- Paredes, J. (2005). *Riesgos en Cirugía Plástica y Estética*. Colombia: Artes Graficas del Valle.
- Perls, F. (1994). *El Enfoque Gestáltico y Testimonios de Terapia*. Chile: Cuatro Vientos.
- Revista Portafolio. (21, 01, 2013). Colombia, uno de los países que más hace cirugías plásticas. Recuperado

de <http://www.portafolio.co/negocios/colombia-uno-los-paises-que-mas-hace-cirugias-plasticas>

- Rodríguez, G, Gil, J y García E. (1999). *Metodología De La Investigación Cualitativa*. México: Aljibe.
- Salazar, R. (1994). Historia de la Cirugía Plástica. En Coiffman, F. Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética. (pp. 6-11). Editorial, Masson-Salvat Medicina.
- Salgado, A. (2007). Investigación Cualitativa: Diseños, Evaluación de Rigor Metodológico y Retos. *Liberabit*, 13, 71-78.
- Sánchez, K. y González, R. (2007). Algunas Consideraciones Éticas Sobre La Cirugía Plástica. *Revista Cubana*. 46, 4, 1-12.
- Sandoval, C. (1996). Investigación Cualitativa. Programa De Especialización En Teoría, Métodos Y Técnicas De Investigación Social. Bogotá, Colombia Copyright: ICES.
- Tavera, D. (26, 06, 2012). Colombia, País Potencial en Cirugías Estéticas. Revista Aló. Salud y Belleza. Recuperado de <http://alo.co/salud-y-bienestar/colombia-pais-en-donde-se-hacen-muchas-cirugias-esteticas>
- Taylor, S. y Bogdan, R. (2000). *Introducción A Los Métodos Cualitativos De Investigación*. México: Paidós.
- Vázquez, C., Hervás G., Rahona J., Gómez D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28.

Anexo 1: Consentimiento Informado

Nombre de la Investigación:

“Significados Alrededor De La Cirugía Plástica Estética De Mujeres Que Se Encuentran En Un Proceso Pre- Quirúrgico De Liposucción”

De acuerdo con la resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, la ley 1090 de Septiembre del año 2006, firmada y publicada por el Congreso de la República de Colombia, la cual establece las normas pertinentes frente a aspectos científicos, técnicos y administrativos para la investigación en salud y psicología; y con el Manual Deontológico y Bioético de Psicología, se hace necesario obtener el consentimiento informado para participar en procesos de investigación.

El propósito de este consentimiento informado, es proveer al participante de la investigación, una explicación de la misma, así como su rol en ella.

Usted ha sido invitado a participar de ésta investigación, la cual tiene como objetivo principal, conocer cuáles son los significados alrededor de la cirugía estética en mujeres que se encuentran en un proceso pre-quirúrgico de liposucción. Para el desarrollo de este proyecto se realizará una entrevista a profundidad en torno al tema a investigar, con duración aproximadamente de una hora, la cual será grabada en audio, para luego ser transcrita en el documento final, según su autorización.

En relación con todo el proceso, es importante tener en cuenta las siguientes aclaraciones: La decisión de participar en el estudio es completamente libre y voluntaria, no habrá ninguna consecuencia para usted a nivel laboral en caso de no aceptar la invitación, si en el transcurso de la entrevista decide retirarse, lo puede hacer. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio, ni recibirá pago por su participación. Se mantendrá total confidencialidad sobre la información de identificación de los participantes y los resultados serán registrados en el informe final de investigación y en publicaciones académicas, manteniendo de igual forma, estricta confidencialidad de las instituciones y funcionarios participantes. En caso de tener dudas puede comunicarse al número celular 317-5168641.

Una vez leída y comprendida la información anterior, en pleno uso de mis capacidades, manifiesto mi aceptación para participar en la investigación; por tanto el hecho de firmar el consentimiento informado, también implica la autorización para la aplicación del instrumento de recolección de información.

Teniendo en cuenta lo anterior, yo _____ con Cedula de Ciudadanía _____ de la ciudad de _____, estoy de acuerdo con todo lo planteado para ser partícipe de la investigación, siendo el día _____ del mes de _____ del año _____.

Firma del Participante

Firma del Testigo

Nathalie Olano Duque

Psicóloga. Magister en Familia

CC. 67.026.157. TP 113748

Directora Trabajo de Grado

nolano@javerianacali.edu.co

Ana Lucia Chaves Rengifo

Estudiante de Psicología

CC. 1.061.704.013.

Investigadora Trabajo de Grado

alchaves@javerianacali.edu.co

Anexo 2: Guía inicial de la entrevista

CATEGORÍAS	PREGUNTAS
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA	<p>Esta investigación busca comprender los significados alrededor de las cirugías estéticas y en especial la liposucción.</p> <p>Cuéntame un poco del proceso en el que estás.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿En qué fase del proceso de la cirugía te encuentras? - ¿Cómo te sientes?
NECESIDADES	<p>¿Qué necesitas en este momento, en el proceso pre quirúrgico?</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Qué necesitas para ti, como persona? -¿Qué necesitas en relación con el procedimiento que te van a realizar? ¿Qué te gustaría recibir en términos de apoyo, información o acompañamiento en este proceso? <p>Cuáles son las motivaciones o necesidades que quieres suplir, y que te han llevado a decidir realizarse una liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Por qué la liposucción y no otra cirugía?
CREENCIAS	<p>Si hablamos sobre las cirugías estéticas en general...</p> <p>¿Cuáles son las creencias alrededor de la cirugía estética que hay en la sociedad?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son las creencias alrededor de la belleza? - ¿Cuáles son las creencias alrededor del cuerpo? <hr/> <p>¿Cuál es su propio concepto alrededor de las cirugías estéticas?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Y de la liposucción?

<p>CONSIDERACIONES CONTEXTUALES</p>	<p>Identificas algunos factores del entorno o de los medios de comunicación que podrían influir en tu decisión de realizarte una Liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles o quiénes son los mayores influyentes en el momento de querer realizarse una cirugía estética? - ¿Alguien en especial influyó en su decisión? - ¿Reconoces aspectos de tu historia personal que puedan influir en la decisión?
<p>CREENCIAS</p>	<p>Y si hablamos un poco de ti...</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienes de ti misma?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo te consideras físicamente? - ¿Qué partes de tu cuerpo te gustan más? - ¿Qué partes no te gustan?
<p>BENEFICIOS DE LA CIRUGIA ESTETICA</p>	<p>¿Cuáles son los resultados que desea obtener al realizarte una liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo crees que pueden contribuir esos resultados a su vida cotidiana?

Anexo 3: Observaciones evaluador 1

CATEGORÍAS	PREGUNTAS	OBSERVACIONES
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA	<p>Esta investigación busca comprender los significados alrededor de las cirugías estéticas y en especial la liposucción.</p> <p>Cuéntame un poco del proceso en el que estás.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿En qué fase del proceso de la cirugía te encuentras? - ¿Cómo te sientes? 	<p>Incluir la redacción de todos los datos sociodemográficos.</p> <p>Preguntar primero por los motivos que llevaron a hacerse la cirugía, cómo tomaste la decisión.</p> <p>Cuéntame un poco más, que influyó, como tomo la decisión, ampliar el cómo llegó hasta ahí, dejar para el final la pregunta por las necesidades.</p>
NECESIDADES	<p>¿Qué necesitas en este momento, en el proceso pre quirúrgico?</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Qué necesitas para ti, como persona? -¿Que necesitas en relación con el procedimiento que te van a realizar? ¿Qué te gustaría recibir en términos de apoyo, información o acompañamiento en este proceso? <p>Cuáles son las motivaciones o necesidades que quieres suplir, y que te han llevado a decidir realizarse una liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Por qué la liposucción y no otra cirugía? 	
CREENCIAS	<p>Si hablamos sobre las cirugías estéticas en general...</p> <p>¿Cuáles son las creencias alrededor de la cirugía estética que hay en la sociedad?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son las creencias alrededor de la belleza? - ¿Cuáles son las creencias alrededor del cuerpo? 	<p>Estas creencias pueden ser más contextuales y entrar en la categoría de consideraciones contextuales, de que se dice en lo social de la cirugía estética. Es más como aspectos contextuales. La bajaría a la otra categoría</p>

	<p>¿Cuál es su propio concepto alrededor de las cirugías estéticas?</p> <p>- Y de la liposucción?</p>	<p>Estas pasarlas abajo con las otras creencias.</p> <p>Para ti, que significa hacerse una cirugía estética, cuando si, cuando no.</p> <p>Si alguien no está segura, como se le puede ayudar a aclarar.</p>
<p>CONSIDERACIONES CONTEXTUALES</p>	<p>Identificas algunos factores del entorno o de los medios de comunicación que podrían influir en tu decisión de realizarte una Liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles o quiénes son los mayores influyentes en el momento de querer realizarse una cirugía estética? - ¿Alguien en especial influyó en su decisión? - ¿Reconoces aspectos de tu historia personal que puedan influir en la decisión? 	<p>Es importante agregar la familia, que dice la familia, tu papá, tu mamá tu pareja, sobre esta decisión tuya de hacerte la cirugía estética.</p> <p>Qué opinan? Están de acuerdo? Alguien en tu familia se ha operado antes? Como ha reaccionado la gente a tu alrededor?</p> <p>Preguntas más abiertas que permitan tener más información, respecto a las decisiones que está tomando.</p> <p>- Integrar aquí las creencias sobre la cirugía estética.</p>
<p>CREENCIAS</p>	<p>Y si hablamos un poco de ti...</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienes de ti misma?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo te consideras físicamente? - ¿Qué partes de tu cuerpo te gustan más? - ¿Qué partes no te gustan? 	<p>Preguntar aquí las creencias sobre ella.</p> <p>Para ti que significa</p> <p>Cuando se debe hacer, cuando no.</p> <p>Que es para ti belleza, que es para ti el cuerpo. Como es una mujer bella. Todas las creencias desde ella.</p>
<p>BENEFICIOS DE LA CIRUGIA ESTETICA</p>	<p>¿Cuáles son los resultados que desea obtener al realizarte una liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo crees que pueden contribuir esos resultados a su vida cotidiana? 	<p>Incluir una pregunta de cómo cree que se va a sentir, que cree que va a cambiar</p>

Anexo 4: Observaciones evaluador 2

CATEGORÍAS	PREGUNTAS	OBSERVACIONES
<p align="center">CONTEXTUALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA</p>	<p>Esta investigación busca comprender los significados alrededor de las cirugías estéticas y en especial la liposucción.</p> <p>Cuéntame un poco del proceso en el que estás.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿En qué fase del proceso de la cirugía te encuentras? - ¿Cómo te sientes? 	<p>Me parece importante que se explore la historia de la toma de decisión de hacerse la liposucción: ¿Cómo llegas a decidir realizarte esta cirugía? Y luego si el proceso y el cómo se siente. Lo anterior, dado que para conocer y comprender los significados se requiere conocer la historia.</p>
<p align="center">NECESIDADES</p>	<p>¿Qué necesitas en este momento, en el proceso pre quirúrgico?</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Qué necesitas para ti, como persona? -¿Que necesitas en relación con el procedimiento que te van a realizar? ¿Qué te gustaría recibir en términos de apoyo, información o acompañamiento en este proceso? <p>Cuáles son las motivaciones o necesidades que quieres suplir, y que te han llevado a decidir realizarse una liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Por qué la liposucción y no otra cirugía? 	<p>El que necesitas, para ti como persona? Me resulta una pregunta demasiado espesa, densa, pesada... que tal esta pregunta: ¿qué te aporta el procedimiento?</p> <p>Me queda la inquietud de la segunda pregunta... sería importante reformularla.</p> <p>En la tercera, cambiaría la palabra gustaría por esperarías.</p> <p>Cuando se indaga por motivaciones... yo sugiero preguntar directamente por las motivaciones. También observo que igualan las palabras motivaciones y necesidades: son lo mismo? Si si, entonces dejen solo necesidades, si no es lo mismo, sería importante definirlo en la pagina anterior.</p>
<p align="center">CREENCIAS</p>	<p>Si hablamos sobre las cirugías estéticas en general...¿Cuáles son las creencias alrededor de la cirugía estética que hay en la sociedad?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son las creencias alrededor de la belleza? - ¿Cuáles son las creencias alrededor del cuerpo? 	<p align="center">-</p>

	<p>¿Cuál es su propio concepto alrededor de las cirugías estéticas?</p> <p>- Y de la liposucción?</p>	Retiré la palabra <u>propio</u> .
CONSIDERACIONES CONTEXTUALES	<p>Identificas algunos factores del entorno o de los medios de comunicación que podrían influir en tu decisión de realizarte una Liposucción?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles o quiénes son los mayores influyentes en el momento de querer realizarse una cirugía estética? - ¿Alguien en especial influyó en su decisión? - ¿Reconoces aspectos de tu historia personal que puedan influir en la decisión? 	Sugiero revisar si las preguntas las realizarán con tuteo / usted.
CREENCIAS	<p>Y si hablamos un poco de ti...</p> <p>¿Cuál es la percepción que tienes de ti misma?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo te consideras físicamente? - ¿Qué partes de tu cuerpo te gustan más? - ¿Qué partes no te gustan? 	Sugiero que estas preguntas vayan antes de aquellas relacionadas con las cirugías estéticas en general.
BENEFICIOS DE LA CIRUGIA ESTETICA	<p>¿Cuáles son los resultados que desea obtener al realizarte una liposucción?</p> <p>¿Cómo crees que pueden contribuir esos resultados a su vida cotidiana?</p>	<p>Nuevamente sugiero revisar el usted y el tuteo en las preguntas.</p> <p>De acuerdo con la definición de beneficios, sugiero cambiar la palabra resultados por aportes tal como lo mencionaron en la página anterior.</p>

Notas:

Sugiero que se defina en qué consiste el proceso pre-quirurgico, pues si no tiene fases no tiene sentido la pregunta: ¿En qué fase del proceso de la cirugía te encuentras?

Sugiero revisar las preguntas a la luz de las definiciones conceptuales de las categorías, pues creo que se quedan cortas, que requieren realizar más preguntas, con el fin de recoger mayor información.

Sugiero prueba piloto para revisar si las preguntas son claras y si requieren incluir, modificar o eliminar preguntas o categorías.

Anexo 5: Prueba piloto

Para la prueba piloto se ha concretado una cita con una mujer que cumple con los criterios de inclusión que se propusieron inicialmente para esta investigación. Se le contacta por medio telefónico, sugerido por la cirujana que fue consultada para realizar la liposucción; ésta le consulta previamente a su paciente si está de acuerdo en realizar una entrevista para un trabajo investigativo, a lo que ella responde que sí.

La investigadora hace su presentación oficial, explicando nuevamente el motivo del encuentro y de lo que se trataba esta investigación, se firmó el consentimiento informado estando completamente de acuerdo con lo ahí planteado y posteriormente se comienzan a realizar las preguntas.

Cuéntame un poco, en el proceso en el que te encuentras, en que parte del proceso de la cirugía estás? Uno de los pasos que ya se hicieron fue averiguar y consultar el tipo de cirugía que uno requiere, pues, en el estado físico, que me encuentro yo.

Que necesitas en este momento en éste proceso pre-quirúrgico? Diría que aparte de lo económico, es empezar el proceso de determinar por parte del médico la decisión de los exámenes, una previa valoración, una definición clara y que me sienta con la capacidad para tomar la decisión de todo el proceso de la cirugía.

Que necesitas para ti como persona?... Ella repite, que necesito para mí?? –En este proceso de le añade. Se queda pensando... repite... y se pregunta en voz baja, que necesito para mí? Momento largo de silencio... Noooo... oríntame ahí para poder definirla como.. como.. y se vuelve a preguntar.. que necesito para mí? .. para la cirugía? Se le repite, en éste proceso, tu como persona que necesitas?... Responde, no puedo decir que garantías, porque cuando tu entras a un proceso quirúrgico, encuentras, el pro y el contra. Tu sabes que en un proceso quirúrgico pueden a ver errores, aparte pueden haber circunstancias de salud, que te lleven inclusive hasta la muerte. Entonces no puedo decir garantías porque garantías.. no sé si se las da uno mismo, el mismo médico, no sé si son esas!.

Bueno, **Qué necesitas en relación con el procedimiento que te van a realizar?** Repite nuevamente la pregunta nuevamente y se siente confundida. -Que necesito en relación??. La cuando se utiliza la palabra relación hacia el procedimiento es que?.. los elementos que se utilizan? .. Se trata de explicar nuevamente reacomodando la pregunta.. –Tu que necesitas como persona ante esta circunstancia, que te gustaría tener, como te sentirías mejor? .. Responde.. mmm... pues inicialmente todo entra por los ojos, donde tu veas tanto la atención de quien te recibe, que eso te hace sentir tranquilidad, eso te empieza a dar seguridad, porque son cirugías riesgosas entonces eso hace que entres confiado hacia el establecimiento, hacia la manos de las personas que te van a atender, inicialmente empezar como la parte, estructural... eehh... imagen

no! De ahí en adelante, tú entras más tranquilo y más confiado, y eso va permitiendo que vayas cediendo más.

Bueno, pero más allá de eso.. Céntrate en tí.. en ti como persona... dirías.. como yo me sentiría mejor si fuera.. de tal manera?.. que es ese algo...

R// Lo que pasa es que es esto.. Cuando uno decide hacerse una cirugía ... la cirugía va basada en mejorar la parte estética, cuando tu decides mejorar la parte estética es porque el autoestima de una u otra forma no está conforme con lo que tienes, o con lo que eres.. entonces.. pues no se si dentro de eso es, tener seguridad propia de que te vas a hacer el procedimiento es porque de pronto vas a mejorar, no es la palabra pero sí.. vas a mejorar esa parte estética que tienes inconformidad contigo misma. Como el busto, hacerse la cirugía del aumento de la cola.

-Que te gustaría recibir en termino de apoyo, información o acompañamiento en este proceso?? Apoyo, pues como de la familia no! Mmmm.. piensa... en un procedimiento de estos pues es pedir que la familia este adentro no es factible, porque si tú tienes a alguien de tu familia allí , como que eso te da más confiabilidad y tranquilidad .. no se!!... ehhh... es que cuando tú decides escoger al cirujano, tu estas confiando en el cirujano y ese cirujano te vende una propuesta y eso hace que te de la seguridad para una finalidad que es tu cirugía y que sabe de ese procedimiento...entonces no se.. que otra cosa podría ser?? Material? Pregunta.. Puede ser? Se le responde.. se pregunta otra vez, hacia sí misma.. pues cien por ciento que tú , que te vayan a hacer como.. pues que si te van a poner implantes pues que estos tengan, o sea, este abalado cien por ciento, las garantías cien por ciento.. silencio..

Si hablamos sobre las cirugías estéticas en general, cuales son las creencias alrededor de la cirugía estética que hay en la sociedad? Jum! Murmura...Piensa mucho y se queda callada en silencio por un buen tiempo, lo que pasa es que ahora, el prototipo de mujer es aquella que.. Que es casi perfecta y eso hace que la misma sociedad te influya a querer estar igual o mejor que esas otras personas que ya se han hecho cirugías, entonces eso hace que influya en ti, para llegar a tomar una decisión de hacerte una cirugía estética, lo que pasa es que ahorita hay mucha competitividad, y ya todos desean y quieren hacerse ese tipo de cirugías y todos queremos hacernos esa cirugía.

Cuáles son las creencias al rededor de la belleza? La perfección, porque uno siempre busca la perfección física. Se queda en silencio y pregunta.. las creencias más?? Se le hace otra pregunta en forma de explicación... Que es para ti la belleza, Que piensas tú de la belleza?

Principal no es, pero es un factor que incluye en la sociedad, porque a muchas personas, por su parte física, han estado discriminados, rechazados, apartados, por eso entonces digo que uno busca la perfección física.. y uno de los medios que actualmente existe en la vida, son las cirugías estéticas.

¿Cuál es tu propio concepto de la cirugía estética? Ella se queda callada y se le resalta, tu propio concepto!! Es que ahí está la cosa, en que aun dudo si me la hago o no. Para mí, son cirugías riesgosas, son cirugías que de una u otra forma, puede ser, no solo que pierdas la vida, sino que no te queden bien hechas. Entonces son cirugías que te hacen pensar, por lo menos en mi, me hace pensar, mucho para tomar la decisión de hacerla, de tomar la decisión y hacerme la cirugía.

Entonces, **cuál sería la diferencia entre una cirugía plástica reconstructiva y una cirugía plástica estética?..** si tiene casi los mismos riesgos! Porque cuando tú te haces una cirugía plástica reconstructiva estas tocando algún factor, en este caso que está siendo su deformidad y que por alguna razón esa deformidad te está dificultando tu diario vivir, por decir algo, eeehh!! Piensa.. La malformación de alguna parte del cuerpo que esté afectando en su, ehh! Que te puedo decir.. En suu..en que lo puedo determinar!, como en el caminar, en el respirar, en el actuar, en el de ... actividad física que le permita expresarse más libre, ahí ya hay un diagnóstico que ahí se debe de hacer para mejorar la condición del paciente o de la persona; mientras que la estética es la mejora, en parte es para, poder levantar su autoestima, y pues corregir, mejoras hacia la visión, hacia estar dentro de la popularidad que es ahorita todo el gremio de las mujeres que son operadas.

Cuál es tu propio concepto acerca de la liposucción? Es que con solo imaginármelo, el medio como utilizan ese procedimiento, ya lo rechazo en mi mente.

Cuál es tu creencia, acerca de la liposucción?... nooo.. no estoy de acuerdo. -Entonces por qué has pensado en hacértela? Por lo que yo te digo, por estar dentro de esas mujeres mejor formadas. Y es un medio rápido para poder tener una buena figura.

Identificas algunos factores del entorno y de los medio de comunicación que podrían influir en tu decisión de realizarte una liposucción? Siil, a veces las estadísticas que determinan el riesgo de ese tipo de cirugías y de las personas que han fallecido por medio de esas cirugías, entonces por eso hacer que te hagan dudar, te hagan pensar, si tomas la decisión o no. –

Pero también influyen en la decisión de hacértela? A veces sii.. Porque a ver o sea, está el de la propaganda, el que te plantea este tipo de cirugías ofreciéndote la certeza del cómo vas a quedar lo que tiene ese tipo de cirugías, los beneficios que tienen ese tipo de cirugías, pero también está el contra, que son los fallecimientos y las complicaciones que han tenido personas que se han hecho este tipo de cirugías.

Cuáles o quiénes son los mayores influyentes, en el momento de querer realizarte una cirugía estética? A veces yo pienso, que es el mismo sistema social que influye. Alguien en especial, influyó en tu decisión? No diría sí, pero entonces la visión también permite que quieras hacértela. Como así?-Se le pregunta.. Por la inconformidad de uno mismo. Por decir, tu admiras a

aquellas mujeres que se ha hecho este tipo de cirugías, y quisieras verte, mejor o igual que ellas, entonces por lo menos tomas la duda de si me la quiero hacer, o me la quisiera hacer, pero hay muchos factores que determinan que te la hagas o no.

Reconocer aspectos de tu propia historia personal, que pueden influir en esta decisión de querer hacértela? -De hacérmela? Pregunta.. Es que ahora el no, es el que más me influye!, que es pensar en mi familia, porque en este caso, yo soy madre soltera, y pues en este caso sería mi hija. Y de querer hacérmela, sí, también puede ser la familia. Porque ellos pueden tener la opinión de decir, de animarte ya que esto va a ser mejor, en el aspecto físico para ti. –

En tu historia personal, desde niña, has tenido algún factor importante que tu recuerdes que te haya influido? -Siempre he sido el complejo de ser gordita, y eso ha influido en que tomes a veces la decisión de decir averiguar ese tipo de cirugías. Por el mismo complejo de ser robustica, gordita, y que siempre te digan.. “Ay! Mirá la gordita”.

Creas que tu aspecto físico te define como persona? No!!...Pero hay un porcentaje, en esta vida social que siente uno a veces el rechazo por su parte física, porque si soy gordita, a veces no te aceptan o no sos admirada físicamente por eso.

Y para ti, que tan importante es ser admirada físicamente?, en que influye en tu vida? No es tanto eso, me afecta es de pronto la denominación que la gente tiene hacia ese tipo de personas. O sea, ni siquiera les permite, tener un vínculo, o más afectivo, o acercarse más para permitir que esa persona o en el caso mío, que se de a conocer como persona, como mujer, no como parte física. En tus relaciones íntimas? Eso a veces afecta, eso a veces afecta, porque en parte no tenes la libertad para poder actuar, ante esa otra persona pues porque siempre estás pensando eh, en algo que no te gusta y que esa persona no te gusta que te vea, entonces sii, si puede influir. Y también pienso que tiene relación, la auto estima, o sea que tan segura te sientes tú, que no te de pena. Crees que haciéndote esta cirugía, ya no te daría pena, de que te mire tu pareja? Es posibleee.. piensa.. siiiii!! Me sentiría un poquito más confiada conmigo misma, y permitiría que reflejara hacia la persona y pudiese ser admirada, donde es más fácil que le digan a uno, como quedaste de bonita, a, mira como tenes el gordito!!.

Si hablamos acerca de ti misma, que percepción tienes de ti misma? -Como así?-Pregunta.. – Si! Como te percibes a ti misma? En la parte física? –En general, si te pregunto, como te defines? Que dirías? Se toma un tiempo en silencio y piensa.. –A veces... Responde, se queda callada, y se refuta a si misma... no! A veces no existe, o es o no es... me considero.. Indecisa. Donde eso hace que no tome la determinación oportuna y concisa de oportunidades que se presentan o decisiones que tenga que tomar. Como te consideras físicamente? Una mujer normal, una mujer que tiene partes físicas, que atraen y son bonitas. Que partes de tu cuerpo, son las que te gustan? Mi cara es la que me gusta. Que partes son las que no te gustan? Como se dice, del tronco, la cintura, el

cuerpo, porque yo soy derecha, no tengo cintura. Y como soy gordita, o robustica, o gorda! No se cómo lo definen, pues a veces no es muy agradable. Para mi físico, no!, o sea para mí, para mi percepción; que yo me veo y.. y.. verme decir aahhgg!! yo quiero tener cintura.

Qué cosas haces para cuidarte, para no estar así? Trato, trato de cambiar mi alimentación, a veces el mismo sistema social o la misma presión de estar a toda corriendo por aquí por allá para acá, eehh.. hace que comas cualquier cosa, y eso hace que, esa cualquier cosa no sea una buena elección para tu nutrición, tu alimentación, y la comida correcta que debes ingerir. Porque si comes harinas, azúcares, cosas que tu organismo sabe que te van a aumentar casa vez más de peso pues te vas a volver cada vez, más gorda. Tú crees que después de la cirugía, cambiaría en algo tu alimentación? Es una exigencia, porque igual, la persona que se haga la cirugía... lo que pasa es que una cirugía a ti, y mucho más que es estética, que inicialmente, psicológicamente y conscientemente tú vas con la idea de mejorar esa parte física, o sea que lo que no te gusta, te lo mejoren, por decir algo, si yo no tengo cintura, esa tipo de cirugías me permiten a mí, que me puedan hacer la horma de la cintura. Y si yo quiero conservar ese tipo de cirugía, pues tengo que restringirme y no tener el mismo tipo de alimentación, en el cual venía, sino que se pueden restringir algunas cosas y para mantenerse, pues obviamente de inmediato tienes que cambiar tus hábitos alimenticios, y empezar a hacer ejercicios, alimentarte nutritivamente y mejor, para poder conservarte en muchos aspectos, porque ese tipo de cirugía también te acaba con las defensas.

Cuáles son las motivaciones o necesidades que quieres suplir y que te llevan a decidir realizarte una liposucción? Lo estoy tomando como que siempre influye la parte física en que tú quieras mejorar, siempre influye eso, y como existen ese tipo se cirugías, con la cual tu puedes mejorar esa parte física entonces tomas la decisión de querer hacerlo de pronto un poco más rápido, más fácil, no meterte en el régimen que es ejercicio, dieta, sino que una cirugía es un poco más rápido, porque estas forzando al cuerpo a hacerlo más rápido.

Cuáles son los resultados que deseas obtener al realizarte una liposucción? Cuáles son los resultados? Pregunta... -Si! Se le responde.. Como crees que pueden contribuir estos resultados en tu vida cotidiana? Silencio prolongado, los resultados, vuelve a repetirse en vos baja hacia ella misma. Si! Cuáles son los resultados, cuales son los beneficios?... responde -para mí, para mi concepto, como todo eso es estético, o sea no se puede decir superficial, sino, físico, entonces es más fácil, mejora tu autoestima, tu forma de vestir, no sé si tu seguridad para poder hablar, ehh!! En algunos momentos, también influye a que te sientas más admirada, o las miradas se fijan más en ti, porque no estás pasando desapercibida como la flaquita o la gordita, sino la operada.. Porque llama la atención.

Por qué la liposucción y no otra? Porque es el medio, o sea es la cirugía más fácil y rápida para conseguir un resultado físico, es que sii... yo me quiero moldear, que me moldea más fácil y más rápido? Una cirugía de liposucción.

Bueno, hemos terminado. Muchas gracias por tu colaboración. Cuéntame, que te parecieron las preguntas? Que te queda como en incógnita? Siii... mira, me hacen reflexionar porque no son preguntas, para definir que las cirugías estéticas son cirugías estéticas, como se dice, la palabra estética que quiere decir!! Para mi es mejorar la parte física de una persona. Y que no solo con las preguntas que tu me hiciste se miraría la parte física sino también, ir más allá de lo personal, de que si realmente te sirve o no te sirve realizarte ese tipo de cirugías si afecta o no afecta tanto en la sociedad como en tu familia ese tipo de cirugías.

Ella se ausenta por un momento para contestar el teléfono del trabajo; al llegar hace un comentario respecto a la llamada: "Era mi hermana, y le dije, ve me voy a hacer la lipo, y ella me respondió, que bueno, me alegra eso te ayudará mucho, porque te va a poner más bonita". Retoma la conversación y agrega.. Pero es que el miedo es que uno pueda llegar a fallecer en este tipo de cirugía, igual puedes correr el riesgo en cualquiera. –Se le pregunta- Pero es más el miedo a la necesidad del cambio estético? Siii siiii.. –Prefieres quedarte como estas, que cambiar por el miedo que te da?? Si , sii, seguro que sii, es el miedo. Y es que me amarro mucho a que tengo una hija, y dejarla sola, creo que esos son los principales motivos que no me dejan tomar del toda la decisión, a que me vaya a morir y deje a mi hija sola.

Se termina la entrevista, y se le comenta que más adelante se le hará participe igualmente de los resultados.

Anexo 6: Reflexión prueba piloto

Se considera importante, tener en cuenta los detalles de cómo ocurrió la entrevista, porque como se ha visto anteriormente en el texto, el contexto en el que se desenvuelven los hechos permite reconocer la subjetividad del otro. En este caso puede incluirse, desde el lugar en el que ocurrieron los hechos, hasta la corporalidad y como se desenvolvía la participante.

Desde la primera llamada, la participante se mostró dispuesta, escuchó atenta la invitación para ser partícipe de la invitación, explicándole brevemente de que se trataba. Se acuerda una cita para la 1:00 p.m, del día siguiente, en una clínica privada de la ciudad de Cali, donde ella trabaja como auxiliar de liquidación, ella tiene 38 años y pertenece al estrato socioeconómico 3, y a consultado a un cirujano plástico estético respecto al procedimiento de liposucción.

Se ha pensado hacer la entrevista en un parque cerca de ahí, pensando en la tranquilidad del ambiente para tener una mejor recepción en cuanto a la dinámica de la entrevista. Sin embargo, las condiciones cambiaron pues ella no había terminado su turno laboral y sugirió hacer la entrevista dentro del área de trabajo, en un consultorio médico. La participante se encontraba inicialmente un poco tensa ya que también debía estar pendiente de su trabajo; aun así se procedió a hacer la entrevista.

Ajustes a la entrevista después de esta experiencia

- Algunas preguntas no eran claras, bastante densas; por lo que se ajustaron, con el fin de hacerlas más prácticas y entendibles para las participantes.
- Emerge el tema de los temores. Es importante preguntar por los sentimientos frente a la cirugía.
- Se debe tener en cuenta, la percepción que ella tiene respecto de si misma, y de los conceptos en torno a la belleza, el cuerpo, la cirugía estética y la liposucción.
- Indagar acerca de las cosas que hace cotidianamente ante el proceso pre-quirúrgico y que piensa ante el proceso post-quirúrgico, con respecto a las decisiones y acciones frente al cuidado que se debe mantener.

- Así mismo, podría indagarse los ideales y anhelos que desea alcanzar, la proyección se hace una vez se realice la cirugía.
- Respecto al contexto, también se hace importante preguntar cuál es la percepción que tiene su entorno familiar y social en el que se desenvuelve, acerca de su decisión de querer hacerse una liposucción.
- Surgió también la inquietud de preguntar por su sexualidad y relación de pareja, destacando la sensualidad, la seguridad de sí misma ante el sexo opuesto.

Posibles preguntas a incluir

- ¿Qué has escuchado que piensan los demás, acerca de la liposucción?
- Para ti, qué significado tiene la liposucción? Qué te representa?
- Describe cómo te gustaría ser físicamente? O .. Cómo te gustaría verte físicamente? O .. ¿Cuál es tu ideal de apariencia física? -
- ¿Cómo te hace sentir, pensarte así? ¿Qué beneficios te trae? –O .. ¿Por qué quieres ser o verte así?
- ¿Has visto personas así? Qué piensas tú de ellas? ¿Qué has percibido que piensan los demás, qué has escuchado acerca de las personas así?
- ¿Qué te gustaría que te dijeran? O .. pensarán de ti?
- ¿Has pensado hacerte otro procedimiento quirúrgico estético?

GUÍA FINAL DE ENTREVISTA

CONTEXTUALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA

Hola, muy buenos días. Primero que todo muchas gracias por permitirme este espacio y querer contribuir con este trabajo. Como se menciona en el consentimiento informado que acabas de firmar, esta investigación busca conocer y comprender los significados que tienen las mujeres, alrededor de las cirugías estéticas y en especial de la liposucción.

Para ello, te realizaré unas preguntas al respecto, que responderás según tu criterio; pero antes quisiera conocer un poco de ti y de tu vida.

HISTORIA PERSONAL DE VIDA

Datos Personales

Nombre - Edad – Genero – Estado Civil – Estrato – Ocupación

- **Genograma:** Cómo es tu contexto familiar? Con quien vives? Dónde vives?
- Cómo te sientes ahora en tu vida.... y, contigo misma antes de la cirugía?
**Ahora nos enfocaremos en la percepción que tienes sobre ti...*

PERCEPCIÓN DE SI MISMA

Cómo te describes o percibes a ti misma?

- Que te gusta de ti.. y que no te gusta? Física/Ser
- Que piensas sobre ti misma? Que sientes por ti misma?
**Ahora hablaremos de lo que tú crees respecto a la belleza, el cuerpo y las cirugías...*

CREENCIAS PERSONALES ALREDEDOR DE LA BELLEZA Y EL CUERPO

Qué es la belleza para ti?

Y el cuerpo? Que piensas respecto al cuerpo?

- Que significa la belleza corporal para ti?
- Cuando consideras que una mujer es bella? Cuando consideras que es fea?
- Cuál es tu ideal de apariencia física?
- Que ganancias tiene la belleza corporal?

CREENCIAS PERSONALES ALREDEDOR DE LA CIRUGIA ESTÉTICA Y LA LIPOSUCCIÓN

Qué es una Cirugía Estética?

Qué es una Liposucción?

Qué piensas- a cerca de las cirugías estéticas? Y de la Liposucción?

- Que ganancias trae hacerse una Liposucción?
- Tiene pérdidas hacerse una Liposucción?
- Que se busca en una cirugía estética en general? Y en una Liposucción?

** Ahora centrémonos en el entorno..*

CREENCIAS SOCIALES ALREDEDOR DE LA BELLEZA CORPORAL, LA CIRUGIA ESTÉTICA Y LA LIPOSUCCIÓN

Cuáles consideras tú, son las creencias que tiene esta sociedad, alrededor de la belleza, el cuerpo, la belleza corporal y las cirugías estéticas?

- Que has escuchado que piensan los demás acerca de la liposucción?

** Bueno, ahora me gustaría saber :*

CONSIDERACIONES CONTEXTUALES

Cómo comenzó tu decisión de hacerte la Liposucción?

- Cuando decidiste hacerte la Liposucción? Porqué la Liposucción y no otra cirugía u otro procedimiento?
- Identificas que de tu historia de vida ha incidido o influido en la decisión de querer hacerte una Liposucción?
- Identificas algunos factores del entorno en el que vives, que hayan influido en tu decisión de realizarte una Liposucción?

Cuáles o quiénes son los mayores influyentes en tu decisión?

- Alguien en especial influyó en tu decisión.
- Que dice tu familia, (papá, mamá, pareja, hijos) sobre la decisión de hacerte la Liposucción?
- Alguien de tu familia se ha operado antes?
- Como percibes los Medios De Comunicación en tu decisión de hacerte la Liposucción ?

NECESIDADES

Que fue lo que te motivó a tomar la decisión de hacerte la Liposucción ?

- Cuáles son los deseos personales que te han llevado a decidir realizarte una liposucción?
- Consideras que hay algo que “te hace falta” , y es una de las razones por las que has decidido realizarte la cirugía?
- Porque quieres hacerte la cirugía? Para que te haces la cirugía?

Cuáles son tus expectativas... Cómo quieres verte?

- Has considerado hacerte alguna otra cirugía estética?
- Tiene relación para ti, tu decisión de hacerte la cirugía y tu relación de pareja?

BENEFICIOS PERSONALES

Cuáles son los beneficios o ganancias que obtienes tú, haciéndote la Liposucción??

- Porqué quieres ser o verte así?

Cómo crees que pueden contribuir esos resultados a tu vida cotidiana?

- Cómo crees que te vas a sentir después de la intervención?
- Qué te gustaría que te dijeran? Quienes te gustaría que dijeran eso?
- Qué te gustaría que pensarán de ti? Quienes?
- Cómo te hace sentir, pensarte así?

**Bueno, para finalizar quisiera que me comentaras:*

CIERRE DE LA ENTREVISTA

Que ha pasado contigo en esta conversación? En qué piensas.. Cómo te sientes?

**Hemos llegado al final de nuestra entrevista, te agradezco la atención y colaboración prestada.
Los resultados de la investigación te serán socializados en el transcurso del mes. Nuevamente
muchas gracias y hasta pronto.*

GENOGRAMA