

2020-03-12

Representaciones sociales femeninas referidas a cirugías estéticas en el Ámbito Metropolitano de Buenos Aires - AMBA

Fuentes Cuinas, Ana Alejandra

<http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1259>

Descargado de RPsico, Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata. Inni

Percepciones de mujeres en relación con cirugías estéticas en el *Ámbito Metropolitano de Buenos Aires*

Ana Alejandra Fuentes Cuinas¹
Liliana Paola Nieri²

Resumen

El objetivo del presente artículo fue el de indagar las percepciones de las mujeres en relación a las cirugías en el *Ámbito Metropolitano de Buenos Aires*. A tal fin se realizó una investigación de corte cuantitativo utilizando como instrumento una encuesta autoadministrable en 570 mujeres de entre 18 y 35 años. Los datos recabados fueron procesados mediante el uso del programa SPSS 20. Entre las conclusiones más relevantes, se ha podido observar que la mitad de las mujeres se muestran de acuerdo con la realización de cirugías estéticas, viéndose influida esta opinión por el hecho de haberse realizado o no cirugías. No obstante, la mayoría considera que el ideal de belleza se sustenta en la buena alimentación y el ejercicio. Una amplia mayoría opina que la estética y la falta de autoestima llevan a las mujeres a realizarse cirugías, pero solo un mínimo porcentaje se operarían por motivaciones exógenas, como por ejemplo: sugerencia de la pareja, mejorar performance laboral, por despecho, etc. La aceptación, finalmente, parece ser hoy en día la clave, especialmente en mujeres que no se han realizado cirugías. Se discuten estos resultados que resultaron divergentes a estudios anteriores.

Palabras clave: Cirugías Estéticas – AMBA– Percepciones - Mujeres - Aceptación

Women's perceptions concerning the aesthetic surgeries in Buenos Aires Metropolitan Area

Abstract

The goal of the article was to study the women's perceptions of the aesthetic surgeries in Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA). To do so, a quantitative research using a self-administered survey instrument in 570 18-to-35-year-old women was carried out. The data collected were processed using SPSS 20 program. Among the most relevant conclusions, it has been noticed that half of the women agree on the aesthetic surgeries, an opinion influenced by having or not gone through surgeries. However, most of them believe that the ideal of beauty is based on good nurturance and exercise. A large majority believes that aesthetics and a lack of self-esteem lead women to go through surgeries, but only a small percentage would be operated on for exogenous reasons; such as: their couple's suggestion, working performance improvement, spite, and others. The acceptance seems to be the core, specially for women with no surgeries at all. The outcomes which are different from other studies are discussed.

Keywords: Aesthetic Surgeries - AMBA – Women - Perceptions – Acceptance

Introducción

En la actualidad las mujeres experimentan problemáticas asociadas a su imagen física, que se reflejan en una insatisfacción corporal generadora de trastornos alimenticios siendo todo esto motivado, al menos en alguna medida, por los modelos de cuerpos delgados que presentan los medios de comunicación a manera de estrategia publicitaria, donde aparecen modelos delgadas justamente como una técnica de persuasión comercial (Salazar Mora, 2007). En relación al

punto anterior, Sossa Rojas (2011) interpreta los planteos de Foucault acerca del funcionamiento, en términos descriptivos, los fenómenos de consumo que promueven la delgadez y la juventud como características positivas, que nos conducirían a un estado de salud, belleza y felicidad. Es decir, que en nuestro tiempo las representaciones del cuerpo enfermo o de alguna manera con fallas, entran en fricción con cierto “ideal del cuerpo perfecto”, sin grietas y sin fallas,

¹ Instituto de Ciencias Sociales y Disciplinas Proyectuales (INSOD – UADE), Argentina. E-mail: afuentescuinas@uade.edu.ar

² CONICET, Argentina. E-mail: liliananieri@hotmail.com

que circula de modo más hegemónico en nuestra cultura (Vaggione, 2009).

Tanto las opiniones como las percepciones ocupan un lugar en la sociedad. Una preocupación persistente en el análisis de los datos de la opinión pública es el "significado" que se puede atribuir a las distribuciones y tendencias observadas, y a las posiciones tomadas por individuos y segmentos particulares de la población (Kelman, 2017). En este sentido, Bourdieu (1973) afirma que es una ilusión la posibilidad que existe una opinión pública como sumatoria puramente aditiva de opiniones individuales, constituyendo así la idea de que existe una opinión pública unánime y, así, legitimar alguna política.

Marco teórico

Imagen y satisfacción corporal

El cuidado del cuerpo y la imagen corporal reviste en hoy en día una gran relevancia social (Álvaro-González, Zurita-Ortega, Viciano-Garófano, Martínez-Martínez, García-Sánchez, & Estévez-Díaz, 2016). En este sentido, la imagen corporal implica la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Raich, 2000).

Así, y de acuerdo a Cash y Pruzinsky (1990) y Thompson (1990), el constructo de imagen corporal se compone de estas variables: aspectos perceptivos, es decir la precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes; los aspectos cognitivos-afectivos: conformado por las actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él; desde lo emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.; y desde los aspectos conductuales se estudian las conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo.

Las cirugías estéticas como un camino al cuerpo imaginado

De acuerdo a un clásico libro de Gilman (1999), la cirugía estética justamente lidia con el cuerpo imaginado, dado que los avances médicos y la posibilidad de costearlos han llevado a la popularidad de los procedimientos de cirugía plástica. Así, la cirugía plástica colabora con este proceso de dos formas diferentes: cirugías reconstructiva para corregir anomalías de rasgos faciales u otras partes del cuerpo o de tipo estética o cosmética para mejorar la apariencia (Singh, Vatsa, Bhatt, Bharadwaj, Noore & Nooreydzan, 2010).

Un tema no menor de las cirugías, especialmente en zonas tan expuestas como el rostro, es su vital importancia en la rehabilitación y la estética, sino también en la resocialización del paciente, de modo que el nivel de reintegración está directamente relacionado con el grado de satisfacción con la rehabilitación (Goiato, Pesqueira, da Silva, Gennari Filho & dos Santos, 2009). Y fue justamente en el rostro donde se realizaron las primeras cirugías, siguiendo lo expuesto por Rogers (1976): "el verdadero comienzo de la cirugía plástica estética tal como la conocemos hoy comenzó en 1887 cuando John Orlando Roe introdujo una operación correctiva intranasal en la nariz. A partir de ese momento, la cirugía plástica estética se desarrolló de manera a lo largo de los siguientes años, hasta convertirse en un verdadero tipo de arte científico". Lo más novedoso hoy en día son los procedimientos de cirugía cosmética genital, pero no obstante lo reciente, cada vez se vuelven más populares, siendo capaces de mejorar el placer sexual femenino, específicamente el orgasmo (Braun, 2005).

Cirugías estéticas y trastornos asociados

Las cirugías parecen estar también asociadas a los trastornos alimenticios y la depresión. Así, Castañeda, et. al. (2013) identificaron un modelo predictivo conformado por variables como síntomas depresivos, riesgo de trastornos de conducta alimentaria, cantidad de hijos, estrato socioeconómico e historia familiar de cirugías que permiten predecir la aceptación de cirugías estéticas cosméticas. También en Colombia, Acosta y Pérez (2014) estudiaron las relaciones predictivas entre el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria y las cirugías estéticas, llegando a la conclusión que la interacción entre la preocupación por la cantidad de calorías de los alimentos y por los alimentos mismos, el afrontamiento centrado en la búsqueda de apoyo social, la edad, la bulimia, el afrontamiento centrado en la evitación y el optimismo disposicional predicen la aceptación de cirugías plásticas cosméticas. Desde un marco psicoanalítico, Bermudez et. al. (2010) también sostienen que en personas que se realizaron múltiples cirugías estéticas, predomina la disfuncionalidad familiar, funciones fallidas de los partenaires, un cuerpo endeble e insatisfecho como testimonio de dichas fallas y la cirugía como acto compensatorio de la falta estructural.

Desde el punto de vista médico, el auge de estas prácticas ha motivado que cobre mayor interés el estudiar las motivaciones de los pacientes para realizarse estas prácticas. Por este

motivo, Rochefort-Ciscutti, Berner-Gómez, Castillo-Montoya y Vidal-García-Huidobro (2014) han estudiado el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), en donde los pacientes sufren por la percepción de un defecto físico imaginario, generando controversias entre los especialistas sobre el eventual perjuicio que tendría operar a este tipo de pacientes.

Estado del arte

La relevancia social de las Cirugías

Según un informe publicado por la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (2016), el país que registra la mayor cantidad de procedimientos de tipo estético son los Estados Unidos, con 1,4 millones de intervenciones quirúrgicas y 2,6 millones no quirúrgicas. A su vez, el limítrofe país de Brasil informó 1,2 millones de procedimientos quirúrgicos y 1,1 millones no quirúrgicos. En el mundo, las mujeres se sometieron a más de 18 millones de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos en 2015.

Los pacientes que se someten a una cirugía estética experimentan una amplia gama de problemas físicos, psicológicos y sociales, y por este motivo, en un estudio realizado en 656 pacientes por Klassen, Jenkinson, Fitzpatrick y Goodacre (1996) se demostró que la cirugía estética es efectiva para abordar estos problemas. También, según Rincón Fernández, Pérez San Gregorio, Borda Mas y Martín Rodríguez (2012) las pacientes que se sometieron a cirugías de tipo reconstructiva mostraron una mayor satisfacción estética, así como una mayor autoestima y un menor deterioro de su imagen corporal.

Cultura y cirugías estéticas

De acuerdo a (Aafjes, 2008) existe un alto porcentaje de cirugías estéticas en la Ciudad de Buenos Aires, vinculándose con procesos globales, capitalistas y consumistas. El autor mencionado atribuye este fenómeno a la trayectoria política y económica inestable, las nociones de masculinidad hegemónica y femineidad enfatizada, así como a otras facetas culturales que influyen en la vida cotidiana porteña y en la noción del cuerpo bello y su importancia.

Por otro lado, hasta hace poco la cirugía estética se asociaba casi exclusivamente con mujeres, pero los hombres parecen estar alterando su apariencia en números creciente, e incluso se estima que es solo cuestión de tiempo antes de que los hombres tengan tanta cirugía estética como las mujeres (Davis, 2002). En un estudio realizado por

Holliday y Elfving-Hwang (2012) tuvo por objetivo detectar los niveles inusualmente altos de realización de cirugías estéticas en Corea del Sur, tanto para mujeres como para hombres. De acuerdo a los autores mencionados, las explicaciones existentes presentan las cirugías estéticas como pertinente sólo para los cuerpos femeninos, pierden importantes influencias culturales. Asimismo, y de acuerdo a Holliday y Cairnie (2007) también los hombres que se someten a cirugía estética han sido pasados por alto en las discusiones sociológicas del cuerpo, ya que las teorizaciones de la cirugía estética generalmente vinculan a las cirugías estéticas con explicaciones relacionadas a la belleza, la normalización o el dolor.

Otras miradas sobre la cirugía

Otra forma de ver el fenómeno de las cirugías puede observarse en lo expuesto por las corrientes feminista sobre belleza y cirugía estética, que explora algunas distintas concepciones y contradicciones. Así, y de acuerdo a Holliday y Taylor (2006), existen tres afirmaciones feministas centrales: que vivir en una cultura misógina produce la cirugía estética como un problema predominantemente relacionado con las mujeres; ese dolor, tanto físico como psíquico, es un marco conceptual central a través del cual se debe ver la cirugía estética; y que la cirugía estética es intrínsecamente una tecnología normalizadora. Al interactuar con estos "mitos", exploramos las tensiones descubiertas a través de un análisis histórico de las prácticas de la cirugía estética, así como los desafíos a los reclamos feministas que ofrece el postfeminismo. En particular, buscamos desestabilizar la conexión en la escritura feminista entre la belleza y la pasividad. Argumentamos que a través de referencias estéticas a cuerpos denigrados de negros y trabajadores, las mujeres jóvenes pueden movilizar cirugías estéticas para reinscribir la sexualidad activa en el cuerpo femenino. Por otro lado, siguiendo a Pérez-Henao (2011), los reality shows basados en cambios corporales plantean la intersección cuerpo, realidad-espectáculo y globalización, para explicar cómo el programa ha contribuido a legitimar la cirugía estética como una práctica garante de la consecución de un cuerpo acorde con las exigencias de la sociedad global. Relacionado con este último punto, también la telenovela colombiana "Sin tetas no hay paraíso" ha generado enormes controversias debido al tratamiento que hace de la cirugía estética de senos y la prostitución adolescente como vías de ascenso social en el contexto del narcotráfico, haciendo visible el estándar de

Percepciones de mujeres en relación con cirugías estéticas en el Ámbito Metropolitano de Buenos Aires

belleza artificial predominante en la actualidad que pretende regular la estética del cuerpo femenino (Aguirre, 2011). Por otro lado, y más allá de lo expuesto al respecto de las prácticas quirúrgicas, es posible considerar también un tema no menor en lo que refiere a la seguridad: tanto las cirugías correctivas como las cosméticas alteran la información facial original en gran medida, lo que plantea un gran desafío para los algoritmos de reconocimiento facial, utilizados hoy en día en cuestiones de seguridad (Singh, et.al, 2010).

Por último, resulta interesante resaltar que la religión también tiene su lugar en la consideración, de acuerdo a Atiyeh, Kadry, Hayek y Musharafieh (2008). De esta manera, en nuestra era liberal moderna, parece extraño intentar justificar ciertos actos quirúrgicos a la luz de una tradición cultural o religiosa particular. Sin embargo, realidades crueles demuestran que aunque la intención principal ha sido principalmente promover valores religiosos y morales, la mayoría de las religiones afectan la actitud humana hacia estas prácticas.

Relevancia

Por la trascendencia de la temática, la presente investigación se ha propuesto hacer un perfil de tipo descriptivo en población de género femenino relacionado a las percepciones de las mujeres en relación con cirugías estéticas. Se justifica en la limitada cantidad de estudios de esta naturaleza en el Ámbito Metropolitano de Buenos Aires y en tal sentido, se considera oportuno la publicación de estos resultados a fin que puedan ser un primer paso para la publicación de otras investigaciones relacionadas.

Método

Objetivo

El Instituto de Ciencias Sociales y Disciplinas Proyectuales (INSOD) de la Fundación UADE desarrolló una investigación con la finalidad de describir las opiniones de las mujeres en relación a las cirugías en el Ámbito Metropolitano de Buenos Aires (AMBA).

Objeto de estudio

Opiniones de mujeres, se hayan o no realizado cirugías estéticas en el pasado, al respecto de las opiniones en torno de las cirugías estéticas y de procedimientos más naturales.

Diseño

Se realizó un diseño no experimental de tipo exploratorio-descriptivo y de corte transversal.

Muestra

Dadas las posibilidades de accesibilidad a la muestra, se analizaron los resultados de la opinión de 570 mujeres cuya franja etaria oscila entre 18 a 35 años, de niveles sociales medios y altos, que viven, trabajan o estudian en AMBA.

Variables estudiadas

Se estudiaron las siguientes variables de modo cuantitativo: nivel de acuerdo con la realización de cirugías estéticas, opiniones acerca del basamento del modelo de belleza actual y opiniones acerca de los motivos por los cuales las mujeres se realizan cirugías.

Hipótesis

En la actualidad existe un alto nivel de acuerdo con la realización de cirugías estéticas, relacionado con haberse o no realizado cirugías estéticas.

El modelo de belleza se basa en un cuerpo esculpido del cuerpo a través de las cirugías, y secundariamente por otros cuidados, que se encontrara relacionado con haberse o no realizado cirugías estéticas.

Las mujeres se realizan cirugías para mejorar la aceptación de sí mismas que se encontrara relacionado con haberse o no realizado cirugías estéticas.

Procedimiento

Luego de una extensiva lectura de la bibliografía relacionada con la temática en estudio, se elaboró un formulario ad-hoc a fin de recoger las variables citadas, al que se le dio un formato de encuesta auto-administrada a través de un archivo del tipo Google Forms, que se relevó entre los meses de octubre y noviembre de 2017. La muestra fue tomada por conveniencia a través del método de bola de nieve (Biernacki & Waldorf, 1981) entre alumnos de Fundación UADE. Se utilizó estadística descriptiva, más específicamente la función tablas cruzadas, para la obtención del apartado resultados a través del programa SPSS 20.

Consentimiento informado

Se ha incluido al comienzo del instrumento de la encuesta un párrafo explicando

Percepciones de mujeres en relación con cirugías estéticas en el *Ámbito Metropolitano de Buenos Aires*

los objetivos de la misma y solicitando la aceptación. En caso de las personas que han marcado la opción de no aceptación, se dio por concluida la encuesta tomando aquellos casos como no válidos y descartándolos por tanto de la muestra utilizada para el presente estudio.

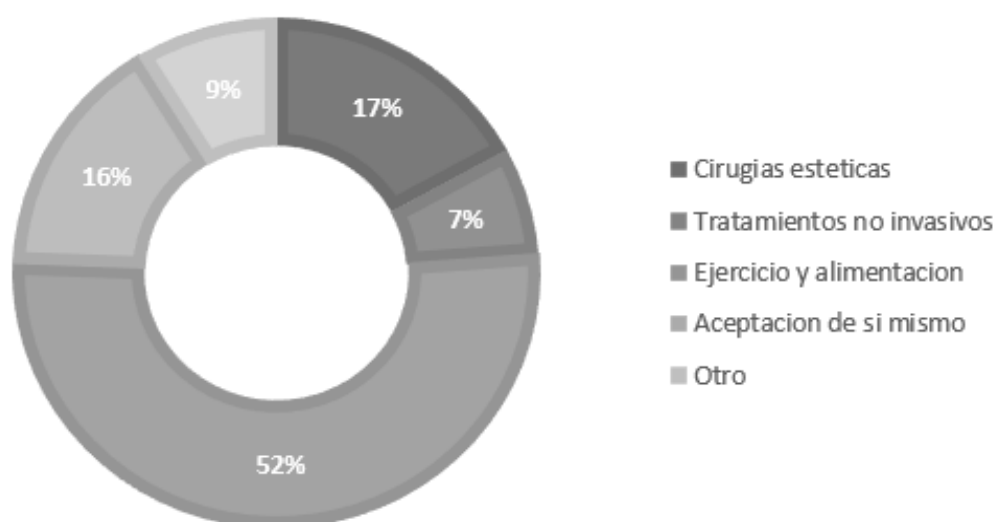
Resultados

Respecto al nivel de acuerdo sobre este tipo de intervenciones, se puede observar un panorama dicotómico, habida cuenta que la mitad de los entrevistados están de acuerdo en realizarse cirugías estéticas y la otra mitad, no. Sin embargo, de las 570 mujeres entrevistadas, casi un 80% (n=450) no se han realizado cirugías estéticas, a diferencia del 21% (n=120) que han manifestado haberse realizado algún tipo de cirugía estética. El nivel de acuerdo con respecto a las cirugías

estéticas se ve influenciado por el paso por el quirófano.

Por otro lado, si bien las mujeres han mostrado una alta tolerancia ante la realización de cirugías estéticas, en su mayoría opinan que la mejor manera de mantener un cuerpo que puede considerarse bello es a través del esfuerzo. En este sentido, el 51% consideró que la forma de mantenerse en forma es a través de una dieta equilibrada y la realización frecuente de ejercicio. Se presenta un contraste interesante de analizar: el nivel de acuerdo con la necesidad de recurrir a una cirugía fue del 17%, mientras que aquellas personas que optan por aceptarse a sí mismas es del 16%. No obstante, la opinión no parecer verse por haberse realizado una operación estética o no en el pasado (ver Figura 1).

Figura 1. *Bases del Modelo de belleza actual*



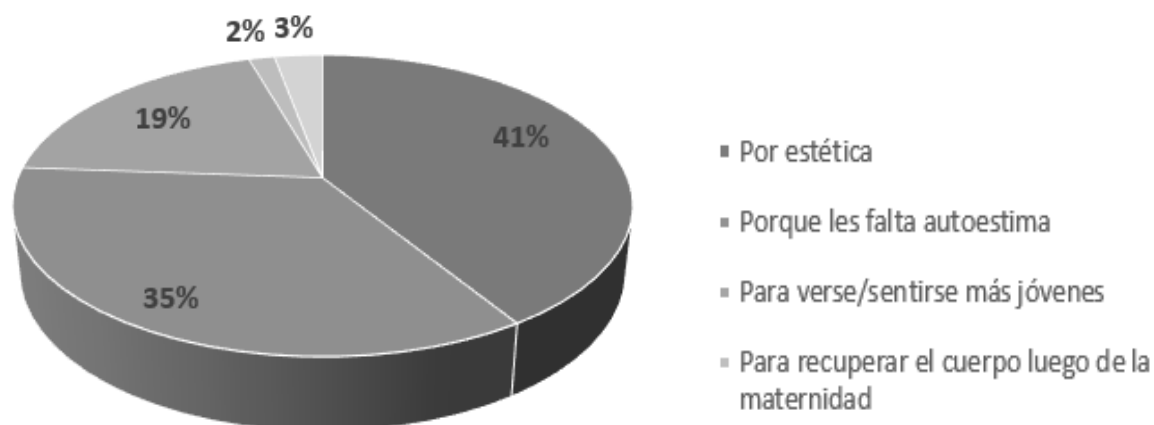
Fuente: Elaboración propia – N = 570

De acuerdo a la opinión de las mujeres relevadas en el estudio, la estética y la falta de autoestima fueron las respuestas más mencionadas a la hora de considerar el motivo por el cual se realizan las cirugías estéticas, totalizando el 76% de las respuestas. Sentirse o verse más jóvenes fue la tercera opción. Es relevante mencionar que las

mujeres más jóvenes y de mayor edad no muestran preferencias por responder ninguna de las opciones, ni tampoco ejerce influencia el nivel educativo, pero si el hecho de haber decidido pasar por una intervención estética (ver Figura 2).

Percepciones de mujeres en relación con cirugías estéticas en el *Ámbito Metropolitano de Buenos Aires*

Figura 2. *Motivaciones de realización de cirugías estéticas*

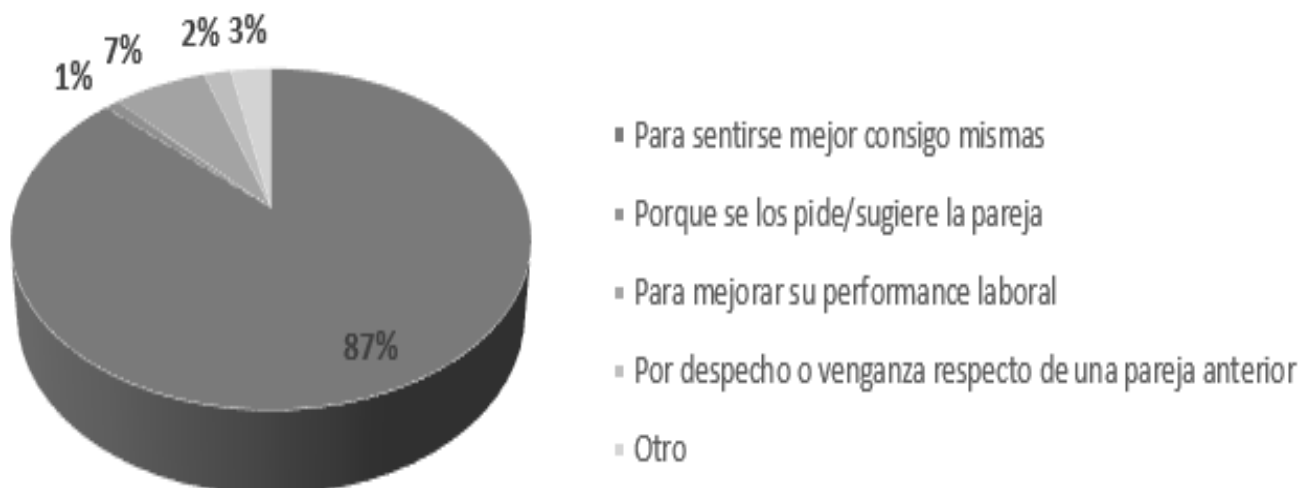


Fuente: Elaboración propia – N = 570

En lo que respecta al motivo de realización de las cirugías estéticas, las mujeres son claras: no lo hacen por nadie en particular, sino por ellas mismas. Así, el 87% se operarían para sentirse mejor consigo mismas, y no por

fuentes exógenas tales como la pareja, el trabajo u otros motivos. En este punto no se encontraron diferencias respecto a las que se hicieron o no cirugía (ver Figura 3).

Figura 3: *Causas para la realización de cirugías estéticas*



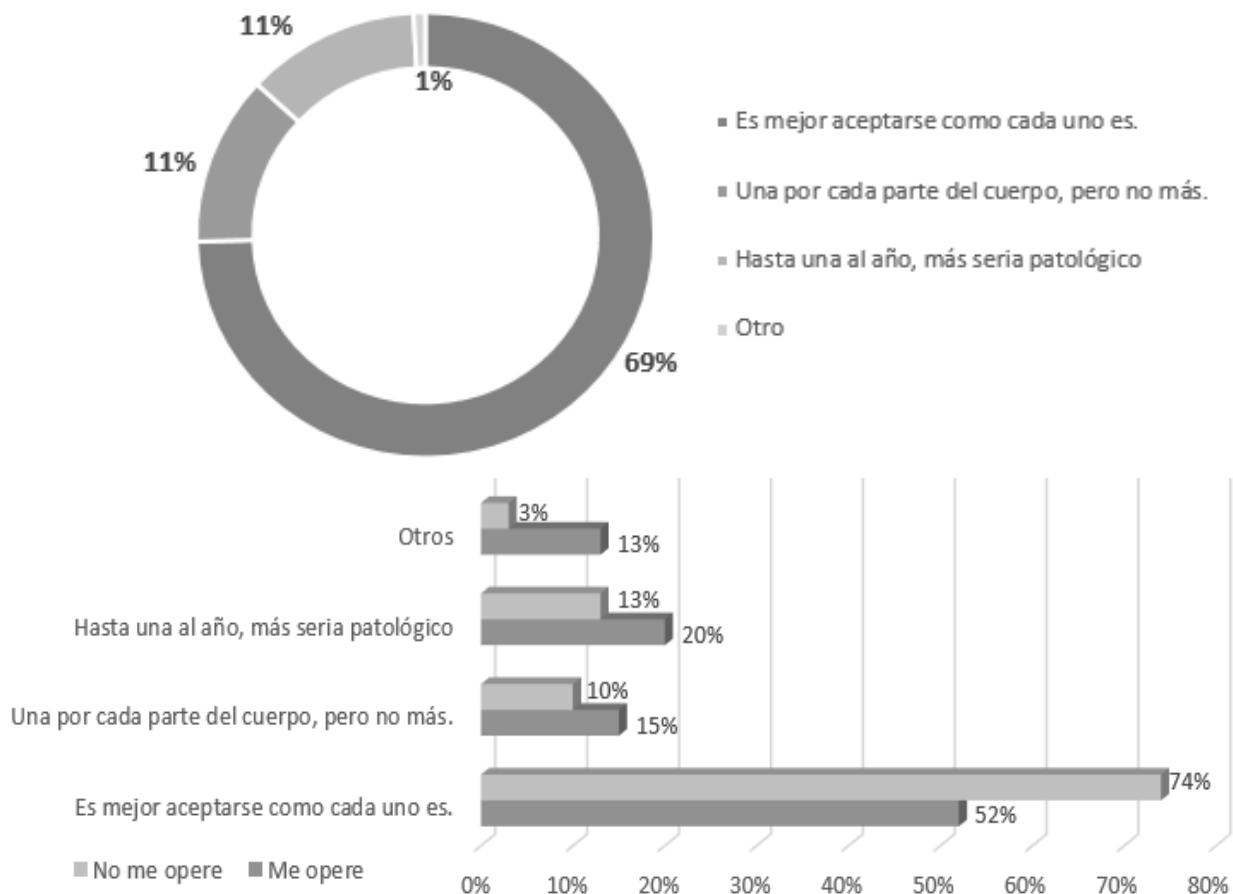
Fuente: Elaboración propia – N = 570

Por último, casi el 70% de las mujeres parecen opinar que aceptarse es la mejor opción. Las restantes, consideran por partes iguales, que para no caer en lo patológico, lo ideal sería

realizarse una operación por parte del cuerpo o una cirugía por año como máximo. La opinión se ve influenciada por el hecho de haberse realizado una cirugía en el pasado (ver Figura 4).

Figura 4: *Procedimientos para lograr belleza*

Percepciones de mujeres en relación con cirugías estéticas en el Ámbito Metropolitano de Buenos Aires



Fuente Elaboración propia – N =570

Discusión

De acuerdo a lo planteado por Aafjes (2008), y a diez años de su estudio, se ha encontrado también en el Ámbito Metropolitano de Buenos Aires un alto un alto porcentaje de tolerancia a las cirugías estéticas, aun en personas que no se las han realizado. No obstante, si bien aún la cirugía estética tal como en la década de los 90`s sigue poniendo en juego el cuerpo imaginado, tal como plantea Gilman (1999), existen fuertes indicios de tendencias que reúnen otro tipo de alternativas de tipo anti-quirófano o naturistas en nuestro estudio. De acuerdo a nuestro estudio, pareciera existir una fuerte tendencia a aceptarse, que parece separarse de lo expuesto en el trastorno de dismorfia de Rochefort-Ciscutti y otros (2014).

Tal como manifiestan Klassen y otros (1996) las cirugías se han demostrado efectivas a la hora de abordar problemas físicos, psicológicos y sociales. No obstante, y lejos de lo expuesto por

(Salazar Mora, 2007), las mujeres en nuestro estudio manifestaron preferir otros caminos alternativos para sentirse bien con sí mismas optando por la belleza de tipo natural evitando en buena medida el quirófano. Pareciera que este es el nuevo paradigma estético en términos de lo planteado por Vaggione (2009), un poco lejos ya de un cuerpo sin grietas y sin fallas.

Habiendo consultado la opinión de las mujeres, y si bien no fue estudiado específicamente en este relevamiento pero es ciertamente posible que hayan influido cuestiones relacionadas a nuevas formas de entender a la mujer y los discursos femeninos (Holliday & Taylor, 2006), al parecer la mujer del área metropolitana de Buenos Aires de hoy está convencida al respecto de tres cuestiones: el ejercicio, la dieta sana y el poder aceptarse resulta ser una alternativa superadora a pasar por el quirófano, estadísticas que ciertamente ponen en tela de juicio lo expuesto por Klassen, Jenkinson,

Fitzpatrick y Goodacre (1996), toda vez que ciertos problemas físicos, psicológicos y sociales tendrían otras vías de solución que no incluyen tratamientos invasivos, especialmente en opinión de las mujeres que no se sometieron aun a ellos. Lo mismo puede decirse de los aportes de Pérez-Henao (2011), donde el espectáculo y globalización no parecieran incidir en las elecciones de la población estudiada. Y de lo reflexionado por Aguirre (2011), en donde el estándar de belleza predominante en la actualidad no estaría regulado, en principio y para la muestra seleccionada, en base a cirugías estéticas. Tal y como sostiene Holliday y Taylor (2006), es posible que los discursos feministas presentes en la sociedad actual hayan generado variaciones en los últimos años en las concepciones sociales acerca del cuerpo y la femineidad, cuyos resultados encontramos en la divergencia de opiniones entre nuestros resultados y los estudios previos. Por último, los resultados parecen poner en juego a nivel empírico las interpretaciones de Sossa Rojas (2011) respecto a los planteos de Foucault asociados a los fenómenos de consumo que promueven la delgadez y la juventud, que llevarían a sensaciones relacionadas con la salud, la belleza y, por último, la felicidad. Es decir, parecieran ponerse en tela de juicio el concepto de “ideal del cuerpo perfecto”, tal como algo sin grietas y sin fallas, que circule de modo tan hegemónico en nuestra cultura (Vaggione, 2009).

Conclusión

Como se ha visto a través de los resultados, las hipótesis planteadas en primer término a través de la lectura del estado del arte se han visto pobremente corroboradas. Esto podría deberse a que las mujeres (especialmente las que no se han realizado cirugías) optan por aceptarse a sí mismas en vez de utilizar cirugías para llegar al

cuerpo perfecto, pero requiere de más estudios para establecer relaciones firmes. Pareciera existir entonces una relación entre la opinión positiva al respecto de las cirugías y hecho de haberse realizado una cirugía anteriormente. Cabe aclarar que no se han encontrado estudios que exploren esta cuestión, pero es factible pensar que una mujer que accedió a realizarse una cirugía de tipo estética tenga una opinión favorable hacia estas últimas. La sociedad, de acuerdo a los resultados, pareciera dirigirse hacia una mayor aceptación, tanto en relación a las personas que ya se han realizado cirugías como las que eligen otros caminos para sentirse más conformes consigo mismas.

Dado que nuestro estudio encuentra diferencias con lo escrito por otros autores, sería útil tener la posibilidad de contar con estudios actuales y comparativos con otras poblaciones, para entender en profundidad el fenómeno. Por otro lado, sería también interesante el hecho de poder contar con una escala que permita medir la autopercepción corporal, que cuente con una validación para nuestro país y/o región. No sería menor el aporte de incluir la influencia de la religión (Atiyeh, et. al., 2008). Asimismo, y tal como plantea Holliday y Taylor (2006), sería también relevante poder evaluar las concepciones y avances en lo relativo a cirugías estéticas del género masculino en el Área Metropolitana de Buenos Aires y otras partes del mundo, así como evaluar las cirugías estéticas, cirugías novedosas (Braun, 2005) y las cuestiones de seguridad asociadas a las transformaciones corporales (Singh & otros, 2010). Por último, se considera que resultaría útil contar con material que permitiera establecer si en dicha área las mujeres optan por aceptarse a sí mismas y por los métodos naturales en lugar de las cirugías estéticas.

Referencias

- Aafjes, M. (2008). *Belleza producida y cuerpos maleables: un estudio sobre la belleza física y la práctica de cirugía estética en Buenos Aires* (Tesis de maestría). FLACSO, Sede Académica Argentina.
- Acosta, K. L. C. & Pérez, C. L. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria, imagen corporal, afrontamiento y optimismo como predictores de aceptación de cirugías plásticas cosméticas. *Psicología y Salud*, 24(2), 199-220.
- Aguirre, L. X. (2011). Sin tetas no hay paraíso: normalización del cuerpo femenino en el mundo del narcotráfico. *Taller de letras*, 48, 121-128.
- Álvaro-González, J. I., Zurita-Ortega, F., Viciano-Garófano, V., Martínez-Martínez, A., García-Sánchez, S. & Estévez-Díaz, M. (2016). Actividad física de adolescentes: implicación de sustancias nocivas, modalidad practicada y familia. *Psicología Escolar e Educativa*, 20(1), 13-22. DOI: 10.1590/2175-353920150201908
- Atiyeh, B. S., Kadry, M., Hayek, S. N. & Musharrafieh, R. S. (2008). Aesthetic surgery and religion: Islamic law perspective. *Aesthetic plastic surgery*, 32(1), 1-10.

Percepciones de mujeres en relación con cirugías estéticas en el Ámbito Metropolitano de Buenos Aires

- Bermudéz, E. A., Castañeda, S. M. S., Barrios, C. I. B., Venegas, S. I. L., Martínez, S. F. P., Pacheco, A. M. A. & Haydar, O. C. (2010). Estructuración psíquica en mujeres con múltiples cirugías estéticas. *Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental*, 3(7), 2- 35.
- Biernacki, P. & Waldorf, D. (1981). Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological methods & research*, 10 (2), 141-163.
- Bourdieu, P. (1973). La opinión pública no existe. *Les temps modernes*, 318, 1292- 1309.
- Braun, V. (2005). In search of (better) sexual pleasure: female genital 'cosmetic'surgery. *Sexualities*, 8(4), 407-424.
- Cash, T.F. & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: development, deviance and changes*. Nueva York: Guilford Press.
- Castañeda, A. I., Londoño Pérez, C., Cabarcas Acosta, K., Arenas Ortigón, A., Cortés Ladino, Á., González Rojas, S. & Medina, M. M. (2013). Ansiedad, Depresión, Afrontamiento y TCA como predictores de cirugías plásticas cosméticas. *Suma Psicológica*, 20(2), 251–261. DOI: [10.14349/sumapsi2013.1471](https://doi.org/10.14349/sumapsi2013.1471)
- Davis, K. (2002). A dubious equality': men, women and cosmetic surgery. *Body & Society*, 8(1), 49-65.
- Gilman, S. L. (1999). *Making the body beautiful: A cultural history of aesthetic surgery*. Princeton: University Press.
- Goiato, M. C., Pesqueira, A. A., da Silva, C. R., Gennari Filho, H. & dos Santos, D. M. (2009). Patient satisfaction with maxillofacial prosthesis. Literature review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 62(2), 175-180.
- Holliday, R., & Cairnie, A. (2007). Manmade plastic: Investigating men's consumption of aesthetic surgery. *Journal of Consumer Culture*, 7(1), 57-78.
- Holliday, R. & Elfving-Hwang, J. (2012). Gender, globalization and aesthetic surgery in South Korea. *Body & Society*, 18(2), 58-81.
- Holliday, R. & Taylor, J. S. (2006). Aesthetic surgery as false beauty. *Feminist theory*, 7(2), 179-195.
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery (2016). The international study on aesthetic/cosmetic procedures performed. Recuperado en: <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>
- Kelman, H. C. (2017). Processes of opinion change. En Pelinka, A. (Ed.) *Attitude Change* (pp. 205-233). Londres: Routledge
- Klassen, A., Jenkinson, C., Fitzpatrick, R. & Goodacre, T. (1996). Patients health related quality of life before and after aesthetic surgery. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 49(7), 433-438.
- Pérez-Henao, H. (2011). Reality show Cambio Extremo: El cuerpo como mercancía en la sociedad globalizada. *Cuadernos*, 2 (29), 51-58.
- Raich, R.M. (2000). *Imagen corporal*. Madrid: Pirámide
- Rincón Fernández, M. E., Pérez San Gregorio, M. D. L. Á., Borda Mas, M. D. L. M. & Martín Rodríguez, A. (2012). Impacto de la reconstrucción mamaria sobre la autoestima y la imagen corporal en pacientes con cáncer de mama. *Universitas Psychologica*, 11 (1), 25-41.
- Rochefort-Ciscutti, G., Berner-Gómez, J. E., Castillo-Montoya, P. & Vidal-García-Huidobro, P. (2014). Importancia de la detección del trastorno dismórfico corporal en la consulta de Cirugía Estética. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 40 (3), 253-259.
- Rogers, B. O. (1976). *The development of aesthetic plastic surgery: a history*. In: *The creation of aesthetic plastic surgery*. New York: Springer
- Salazar Mora, Z. (2007). Imagen corporal femenina y publicidad en revistas. *Revista de Ciencias Sociales*, 2(116), 71-85.
- Singh, R., Vatsa, M., Bhatt, H. S., Bharadwaj, S., Noore, A., & Nooreydzan, S. S. (2010). Plastic surgery: A new dimension to face recognition. *IEEE Transactions on Information Forensics and Security*, 5(3), 441-448.
- Sossa Rojas, A. (2011). Análisis desde Michel Foucault referentes al cuerpo, la belleza física y el consumo. *Polis. Revista Latinoamericana*, 10(28), 1- 19.
- Thompson, J.K. (1990). *Body image disturbance: assessment and treatment*. Nueva York: Pergamon Press.
- Vaggione, A. (2009). Enfermedad, cuerpo, discursos: tres relatos sobre la experiencia. En Scribano, A & Figari, C (comps.): *Cuerpo (s), Subjetividad (es) y Conflicto (s)*. Hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica (pp 119-130). Buenos Aires: CICCUS-CLACSO.

Fecha de recepción: 24-09-2018

Fecha de aceptación: 03-04-2019