



Artículo original

Cirurgía estética en la mujer y autoestima: un estudio cualitativo

Cirurgia plástica estética em mulheres e autoestima: um estudo qualitativo

Aesthetic plastic surgery in women and self-esteem: a qualitative study

Karoline Giele Martins de Aguiar¹ Josiane Araújo de Sousa² ¹Autora correspondiente. Centro Universitário do Maranhão - UNICEUMA (Imperatriz). Maranhão, Brasil. karol.giele@hotmail.com²Centro Universitário do Maranhão - UNICEUMA (Imperatriz). Maranhão, Brasil.

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: En la actualidad, la cirugía plástica se ha convertido en una alternativa para que las mujeres alcancen su belleza ideal. Los cambios corporales pretenden alterar o mejorar la autoestima eliminando lo que es indeseable o socialmente inaceptable. El ideal de belleza se transmite a través de los medios de comunicación y es cultivado por la sociedad. Explorar la percepción de la cirugía plástica sobre la autoestima de las mujeres puede ayudarnos a comprender el importante número de mujeres que se someten a procedimientos estéticos. **OBJETIVO:** Analizar la percepción de la autoestima en los periodos pre y postoperatorio de las mujeres que se han sometido a cirugía estética. **MÉTODO:** Se trata de un estudio transversal, cualitativo y exploratorio, con 10 mujeres en 2022; la recogida se realizó en dos etapas, pre y postoperatoria, en ambas etapas se utilizó una entrevista semiabierta y la escala de Autoestima de Rosenberg (1965), los datos se analizaron mediante el análisis de contenido de Bardin (2011). **RESULTADOS:** Indican que no hay evidencia de baja autoestima en el pre y postoperatorio, sino más bien una mejora en la autoestima, sugiriendo el vínculo entre el procedimiento quirúrgico estético y la autoexigencia de estándares socioculturales de belleza, siendo el procedimiento quirúrgico un recurso rápido, eficiente y de fácil acceso, redundando en una mejora de la calidad. **CONSIDERACIONES FINALES:** La cirugía plástica promueve una mejora en la percepción de la autoestima, sin embargo, no fue el factor determinante en el sometimiento de los participantes al procedimiento quirúrgico, apuntando así la necesidad de estudios sobre otros factores que motivan el sometimiento a los procedimientos estéticos, como las redes sociales.

PALABRAS CLAVE: Cirugía plástica. Autoestima. Psicología.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Atualmente a cirurgia plástica tornou-se uma alternativa para as mulheres conquistarem a beleza ideal. As mudanças corporais objetivam alterar ou melhorar a autoestima, eliminando aquilo que é indesejável ou que não é socialmente aceito. Sendo o ideal de beleza atravessado pela mídia e cultuado pela sociedade, explorar a percepção da cirurgia plástica na autoestima de mulheres pode auxiliar a compreensão do número expressivo de mulheres submetidas aos procedimentos estéticos. **OBJETIVO:** Analisar a percepção de autoestima no pré e pós-operatório de mulheres submetidas a cirurgia plástica estética. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, qualitativo e exploratório, com 10 mulheres no ano de 2022; a coleta ocorreu em duas etapas, pré e pós cirurgia, nas duas etapas utilizou-se entrevista semiaberta e a escala de Autoestima de Rosenberg (1965), a análise dos dados foi a partir da análise de conteúdo de Bardin (2011). **RESULTADOS:** Apontam não haver evidências de conteúdo de baixa autoestima no pré e pós – cirúrgico, e sim, na melhora da autoestima, sugerindo a ligação entre procedimento cirúrgico estético e a autoexigência aos padrões socioculturais de beleza, sendo o procedimento cirúrgico recurso rápido, eficiente e de fácil acesso, proporcionando como consequência secundária melhora na qualidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cirurgia plástica promove a melhora na percepção da autoestima, porém não foi o fator determinante para a submissão ao procedimento cirúrgico das participantes, apontando assim, para a necessidade de estudos sobre outros fatores que motivam a submissão em procedimentos estéticos, como as mídias sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Plástica. Autoestima. Psicologia.

Presentado 08/06/2023, Aceptado 31/10/2023, Publicado 18/12/2023

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2023;12:e5277

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5277>

ISSN: 2317-3394

Editoras responsables: Mônica Daltro, Marilda Castelar, Martha Castro

Cómo citar este artículo: Aguiar, K. G. M., & Sousa, J. A. (2023). Cirugía plástica estética en la mujer y autoestima: un estudio cualitativo.*Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, 12, e5277. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5277>**org/10.17267/2317-3394rpd.2023.e5277*

ABSTRACT | INTRODUCTION: Nowadays, plastic surgery has become an alternative for women to achieve their ideal beauty. Body changes aim to alter or improve self-esteem by eliminating what is undesirable or socially unacceptable. The ideal of beauty is passed down through the media and worshipped by society. Exploring the perception of plastic surgery on women's self-esteem can help us understand the significant number of women who undergo cosmetic procedures. **OBJECTIVE:** To analyze the perception of self-esteem in the pre- and post-operative periods of women who have undergone cosmetic surgery. **METHOD:** This is a cross-sectional, qualitative, and exploratory study, with 10 women in 2022; the collection took place in two stages, pre- and post-surgery, in both stages a semi-open interview and the [Rosenberg](#) Self-Esteem scale (1965) were used, the data analysis was based on [Bardin's](#) content analysis (2011). **RESULTS:** Indicate that there is no evidence of low self-esteem content in the pre- and post-surgery, but rather, in the improvement of self-esteem, suggesting the link between aesthetic surgical procedure and self-demand to sociocultural standards of beauty, with the surgical procedure being a quick, efficient resource and easily accessible, providing a secondary consequence of improving quality. **FINAL CONSIDERATIONS:** Plastic surgery promotes an improvement in the perception of self-esteem, however, it was not the determining factor in the participants' submission to the surgical procedure, thus pointing to the need for studies on other factors that motivate submission to aesthetic procedures, such as social media.

KEYWORDS: Plastic Surgery. Self-esteem. Psychology.

Introducción

Los patrones estéticos cambian según el estereotipo ideal de belleza de una época y sociedad determinadas, lo "bello" durante muchos siglos estuvo asociado al hombre y a sus atributos masculinos y no a la mujer. Para los griegos y romanos en la Antigüedad, el modelo de belleza ideal era la simetría corporal, exaltada en cuerpos masculinos. En la Edad Media, el ideal de belleza eran mujeres de piel blanca, cabello rubio y un aire virginal. A partir de los siglos XIX y XX, comienza una nueva era de concepciones de belleza, adoradas en la actualidad, en la cual lo "ser bello" es poseer un cuerpo similar al de una 'modelo' de pasarela, con una estructura corporal delgada y curvas definidas, y hombres con músculos definidos y fuertes visiblemente ([Pinheiro](#) et al., 2020).

En la sociedad actual, la sobrevaloración de la 'buena imagen' facilita la convivencia entre las personas, donde la belleza y la buena forma han adquirido un significado de aceptación o rechazo. Así, el cuerpo se ha convertido en la base de la constitución de la identidad, siendo el portador de los valores personales ([Montoro](#), 2016).

La belleza también se difunde a través de la industria estética, utilizando los medios de comunicación y las redes sociales para exponer un estándar de belleza como algo inherente al ser humano. En el que las personas con estos estándares probablemente tendrán más éxito profesional y recibirán mayor reconocimiento social, mejor salud, estatus y felicidad. Esto conduce a una búsqueda incesante de la perfección corporal para satisfacer el deseo de un ideal de belleza y autoestima ([Vaz](#) et al., 2023), a través de ejercicios físicos, medicamentos, cirugías y procedimientos estéticos.

Los individuos recurren a la cirugía estética como alternativa para eliminar lo indeseable o lo que no es socialmente aceptado, reemplazando el cuerpo natural por uno de consumo, remodelado, aclarado, bronceado, aumentado o disminuido, siendo reconstruido ([Barbosa](#) & Silva, 2016; [N'Bundé](#), 2017). En estos procesos de cambio corporal, la contemporaneidad actual manifiesta un afán por lograr el cuerpo perfecto mediante cirugías plásticas únicas o en etapas, como una forma de alcanzar los estándares establecidos socialmente.

Así, se puede definir la cirugía plástica en dos conceptos, reparadora y estética. La reparadora tiene como objetivo corregir deformidades, defectos congénitos o adquiridos, proporcionando al sujeto la reconstrucción de su autoestima. Por otro lado, la cirugía estética o embellecedora es una cirugía no necesaria, dirigida únicamente hacia la satisfacción personal debido al descontento con el propio cuerpo. En este estudio, se priorizó la cirugía plástica estética.

Según la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (International Society of Aesthetic Plastic Surgery – [ISAPS](#), 2022), hubo una reducción en los procedimientos quirúrgicos estéticos en 2020, disminuyendo al 5,6% el número de procedimientos estéticos durante la pandemia de la COVID-19 en comparación con el año 2019, que tenía un 7,4%, lo que representa una disminución general del 1,8% en cirugías plásticas. En el año 2021, hubo un aumento exponencial, alcanzando el 19,3% en procedimientos estéticos. Brasil se sitúa en el segundo

lugar del Ranking Mundial de Cirugía Plástica Estética, siendo responsable del 8,9% de las cirugías plásticas realizadas en el mundo, superado únicamente por los Estados Unidos, con un 24,1% de las cirugías plásticas a nivel mundial.

Las cirugías más populares entre las mujeres son el aumento de senos, la liposucción y la cirugía de párpados (ISAPS, 2022). Los resultados indican que la búsqueda de la satisfacción personal convierte el procedimiento estético en un recurso esencial para la construcción de la autoimagen, un componente interconectado con la autoestima. La autoestima se puede definir como la forma en que el ser humano se acepta a sí mismo, proyecta sus perspectivas, define sus propósitos y su autoconfianza, relacionando sus valores personales con sus creencias y percepciones del mundo (Schultheisz & Aprile, 2013).

Las cuestiones estéticas están directamente relacionadas con los factores psicológicos y la insatisfacción corporal en aquellos que buscan cumplir con el ideal de belleza, dependiendo de cómo la persona se percibe a través de su autoimagen, en comparación con lo que se dicta en la cultura de la moda, lo que permite identificar predisposiciones en las respuestas a sus conflictos internos (Floriani et al., 2014; Montoro, 2016).

En este contexto, la imagen corporal se compone de tres factores: físico, psicológico y sociológico. El aspecto físico se caracteriza por las impresiones visuales y táctiles que la persona tiene de su propio cuerpo. El aspecto psicológico se refiere a los fenómenos y procesos mentales y/o subjetividad. Por último, el aspecto sociológico se relaciona con las experiencias sociales que influyen en la formación de la imagen individual. Bajo estas influencias, el ser humano está en constante construcción y deconstrucción de su propia imagen, en busca de alcanzar el cuerpo idealizado por la sociedad (Carvalho et al., 2021; Pinheiro et al., 2020).

La sabiduría convencional asocia la cirugía estética con el propósito de mejorar la autoestima. Sin embargo, esta idea se contradice en una revisión de la literatura en la que se señala que las mujeres que desean someterse a cirugía estética no están

proporcionalmente relacionadas únicamente con un mayor nivel de autoestima, sino que también influyen la presión social y otras variables que las llevan a aceptar la realización del procedimiento estético (Vaz et al., 2023).

Ante los datos presentados y considerando que Brasil ocupa el segundo lugar en el Ranking Mundial de Cirugía Plástica Estética según la ISAPS (2022), resulta provocativo explorar la percepción de la autoestima en las mujeres sometidas a procedimientos de cirugía estética, con el objetivo de corregir y/o mejorar imperfecciones físicas relacionadas con la autoestima. Se procuró entender los posibles efectos psicológicos (positivos o negativos) en la autoestima de las mujeres antes y después de la intervención quirúrgica estética. Además, se tuvo como objetivo la sistematización y organización de datos científicos relevantes relacionados con la autoestima y la satisfacción personal de los pacientes sometidos a procedimientos estéticos.

Método

El presente estudio se caracteriza como una investigación de campo transversal, cualitativa, descriptiva y exploratoria, realizado en una clínica de estética de la ciudad de Imperatriz, MA, en el primer semestre de 2022. La investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos (CEP) de la Faculdade Patos de Minas, MG, con identificación CAAE: 54140821.6.0000.8078 y el dictamen N° 5.263.060. Participaron en el estudio 10 mujeres, siguiendo las indicaciones médicas y cumpliendo con los criterios de inclusión de la investigación. Los criterios de inclusión son: mujeres que se vayan a someter a un procedimiento de cirugía estética corporal recomendado por un cirujano plástico, de forma voluntaria para la investigación, tanto en el momento preoperatorio como en el posoperatorio, y que sean mayores de 18 años. Los criterios de exclusión son: mujeres con cirugía estética reconstructiva, mujeres que solo estén disponibles para participar en uno de los dos momentos, ya sea preoperatorio o posoperatorio, y menores de 18 años.

La investigadora invitó a las participantes a través de contacto telefónico, utilizando una lista de contactos proporcionada por el cirujano plástico. Durante este contacto, se explicó el propósito y objetivo de la investigación, solicitando autorización para la recopilación de datos. Tras el consentimiento para participar en la investigación, se acordó el día más conveniente para llevar a cabo la entrevista con cada participante de forma individual. Las pacientes tuvieron la opción de realizar la entrevista de manera presencial en el consultorio médico o vía online a través de la plataforma Zoom. También se envió el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI) y únicamente después de la firma del documento adjunto se inició la investigación. Ninguna de las participantes era conocida previamente por la investigadora.

Todas las entrevistas relevantes para el preoperatorio y el postoperatorio se realizaron en línea a través de la plataforma Zoom, siguiendo la preferencia de las participantes, estando en sus casas u otro lugar de preferencia, manteniendo como prioridad un entorno tranquilo, silencioso y sin interrupciones. Las entrevistas fueron grabadas en audio con el consentimiento previo de las participantes en ambos momentos, utilizando un grabador TASCAM DR-40. La primera etapa correspondió al período antes de la operación, donde se llevó a cabo un cuestionario sociodemográfico con el objetivo de conocer el perfil de la muestra. Se realizó una entrevista semiabierta con seis preguntas sobre el período preoperatorio, así como la aplicación del cuestionario de la Escala de Autoestima de [Rosenberg](#) (1965) para evaluar el nivel de autoestima. Este cuestionario consta de 10 preguntas relacionadas con los sentimientos de respeto y aceptación de uno mismo. Las respuestas se presentan en un formato Likert (totalmente de acuerdo = 4; de acuerdo = 3; en desacuerdo = 2; totalmente en desacuerdo = 1). En la escala, los cinco aspectos negativos se invierten y sus valores se suman a los otros cinco elementos, obteniendo la puntuación de la escala, que varía de 10 a 40, luego se analizó cada respuesta para verificar si la participante entendió el enunciado de la pregunta. Así, cuanto mayor sea la puntuación, mayor será el nivel de autoestima del individuo. La segunda etapa corresponde al período postoperatorio, donde se llevó a cabo la entrevista un mes después de la

realización del procedimiento quirúrgico, siguiendo los mismos parámetros que en la primera etapa, y con la aplicación de una entrevista semiabierta con cuatro preguntas referentes al postoperatorio. Las entrevistas tuvieron una duración que osciló entre los 17 y los 28 minutos.

Después de concluir las entrevistas, se dio inicio a la transcripción de los datos a partir de las grabaciones de audio, siguiendo el enfoque de análisis de contenido de [Bardin](#), que consta de tres etapas: preanálisis, exploración del material y tratamiento de los resultados ([Bardin](#), 2011). Así, en la etapa de preanálisis las transcripciones de los datos fueron organizadas en carpetas pre y posquirúrgicas en el programa Microsoft Word, asignadas a cada participante, posteriormente, a través de una lectura detallada, se llevó a cabo la sistematización de ideas, hipótesis y objetivos. En la fase de exploración del material, se realizó la codificación y categorización del contenido de las entrevistas, identificando similitudes y conexiones entre los discursos para optimizar y seleccionar los materiales potenciales para la construcción de ejes. En la última etapa, se llevó a cabo la interpretación de los datos, su síntesis y la definición de los ejes para realizar inferencias e interconexiones, lo que otorgó validez y significado al proceso.

A partir de los testimonios de las participantes y los procedimientos, se organizaron tres ejes temáticos: a) Factores internos y externos que son determinantes para la toma de decisiones; b) Preparación emocional para el procedimiento quirúrgico; c) Reacciones y sentimientos surgidos en el posoperatorio, destacando las percepciones de las entrevistadas sobre las experiencias en los procedimientos quirúrgicos tanto antes como después de la operación. Las participantes fueron identificadas con nombres ficticios de diosas de la Mitología Griega, con el objetivo de preservar sus identidades personales y cumplir con el compromiso ético de confidencialidad.

Este estudio siguió el protocolo del Checklist de [O'Brien](#) et al. (2014), *Standards for Reporting Qualitative Research - SRQR*, aplicando los parámetros de manera apropiada y lógica en los diversos aspectos discutidos en los apartados que componen un estudio cualitativo.

Resultados y discusión

El perfil de los participantes tuvo un rango de edad promedio de 36.3 años, con predominio de mujeres casadas con tres hijos, una mayoría con educación superior, un nivel socioeconómico de 4 a 6 salarios mínimos, y el procedimiento principal fue la abdominoplastia ligada a otros procedimientos (Cuadro 1).

Cuadro 1. Perfil

Variables	N = 10	
	N	%
Rango de edad		
29 – 34	2	20%
35 – 40	5	50%
41 – 46	2	20%
47 – 51	1	10%
Educación		
Esc. Secund. Comp.	2	20%
Educación. Sup. Incom	1	10%
Educación. Sup. Comp.	6	60%
Posgraduación	1	10%
Estado Civil		
Soltero	1	10%
Casado	8	80%
Viuda	1	10%
Número de Niños		
1	2	20%
2	2	20%
3	6	60%
Salario promedio		
De 1 a 3 salarios mínimos	3	30%
De 4 a 6 salarios mínimos	7	70%
Trámites realizados		
Abdominoplastia + (otros procedimientos)	6	60%
Mastopexia con prótesis	2	20%
Prótesis mamaria	1	10%
Resección de cicatrices	1	10%

Fuente: las autoras (2022).

De manera similar, los resultados de Meyer y Goulart (2019) mostraron una predominancia de mujeres de 45 años, con un 58% que tenían educación superior. En el estudio de Peres (2017) con 15 mujeres que se sometieron a cirugías plásticas estéticas, se observó que el 86,7% de la muestra estaba casada, el 66,7% tenía educación superior completa y sus ingresos individuales oscilaban entre 3 y 5 salarios mínimos. De esta manera, se constata la prevalencia de mujeres con edades comprendidas entre los 36 y 50 años, casadas y con educación superior, con una mayor propensión a buscar procedimientos quirúrgicos estéticos debido al descontento con su propio cuerpo asociado a embarazos, exceso de grasa y volumen de piel abdominal, aspectos que afectan la autoestima, la autoimagen y la vida social (Meyer & Goulart, 2019; Peres, 2017).

Por lo tanto, los participantes recurren a la cirugía porque es una forma más rápida de obtener el resultado deseado, es decir, regresar y/o adquirir asimetrías corporales deseadas. Generar vanidad física y satisfacción con la apariencia, lo que resulta en una mejora de la autoimagen, y también puede contribuir a la salud y a los sentimientos de felicidad (Menegassi & Guimarães, 2012).

Las participantes recurren a la cirugía como un medio más rápido para obtener el resultado deseado, es decir, recuperar y/o adquirir las simetrías corporales deseadas. Esto genera vanidad física y satisfacción con la apariencia, lo que resulta en una mejora de la autoimagen y puede contribuir a la salud y sentimientos de felicidad (Menegassi & Guimarães, 2012).

En relación a la escala de autoestima de Rosenberg, los resultados obtenidos en el preoperatorio correspondieron a una puntuación promedio de 24.6 en la autoestima. En el posoperatorio, las pacientes obtuvieron una puntuación promedio de autoestima de 25.3. Se observó, por lo tanto, que en el posoperatorio hubo un aumento de 0.7, equivalente al 2.8% en el porcentaje de autoestima en la muestra total. En este estudio, solo se utilizó la escala de autoestima para obtener la media de porcentaje. De esta manera, las participantes se mantuvieron en el rango medio de la escala.

En una investigación realizada por [Francisco](#) y Scheidt (2021), en la Clínica Estética del barrio Aririu, Palhoça-SC, aplicada a 40 participantes, sobre la influencia de la estética en la autoestima, se constató que la mayoría de la muestra tiene autoestima considerada media/alta. Otro estudio longitudinal realizado por [Santos](#) et al. (2019) con 40 mujeres presentó las siguientes puntuaciones en sus resultados: en la fase preoperatoria obtuvo un percentil 50 con una variación de 26.5, y dos meses después del procedimiento obtuvo un 63.3 con una variación de 26.6 en la fase postoperatoria, lo que representa un aumento del 13.3%, considerado de nivel medio según la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Test de Cohen. Así, se observan similitudes entre los estudios y se constata que la mayoría de la muestra ya se encontraba en la zona media, y después del procedimiento, los indicadores relacionados con la autoestima, la mejora en la apariencia, el desempeño emocional, la aceptación y la posición social se elevaron.

De esa manera, la autoestima media y alta oscila entre los sentimientos de autoaprobación y autorechazo, evaluando la propia persona, la confianza y la competencia social, es decir, el ser humano está constantemente adaptándose y ajustándose para vivir en sociedad de acuerdo con los estándares establecidos, pero también en busca de satisfacción personal, salud, bienestar, placer y éxito ([Anjos & Ferreira](#), 2021; [Rosenberg](#), 1965). En línea con esto, [Ferreira](#) et al. (2016) señalan que la intervención quirúrgica en la imagen corporal resulta en efectos positivos en relación con la satisfacción con la propia imagen, la mejora en la calidad de vida y los aspectos biopsicosociales del individuo, así como en su conexión con la sociedad.

Los factores internos y externos son determinantes para la toma de decisiones

Los factores internos corresponden a los sentimientos de inferioridad, la no aceptación de la propia imagen y la baja autoestima. A partir de los testimonios de Artemisa y Hebe, se destaca el conflicto interno entre la imagen corporal actual y el deseo de volver a su forma física anterior, lo que configura la no aceptación del cuerpo y sentimientos de inferioridad. "Realmente me molestaba el exceso de piel, me miraba al espejo y veía que podía mejorar, y que tenía cómo hacerlo, porque antes de tener hijos estaba en buena forma, no tenía ningún exceso de peso (ARTEMISA)". Corroborando con la idea de Artemisa, Hebe nos dice: "Fui una niña gordita, desde niña siempre tuve la barriga grande y cuando tienes hijos, la barriga queda flácida, por más que haga ejercicio y pierda peso, no volverá a la normalidad (HEBE)". Los testimonios de las participantes abordan la insatisfacción después de la gestación, pero también se refieren a la práctica de ejercicio como una posibilidad, que en su caso no tuvo resultado. La actividad física se difunde ampliamente en las redes sociales con la propuesta de mejorar la calidad de vida y lograr cuerpos definidos.

La insatisfacción corporal es una idea negativa que el individuo crea sobre su cuerpo, lo que genera sentimientos de desagrado y frustración sobre su propio cuerpo ([Pinheiro](#) et al., 2020). La insatisfacción con la apariencia física puede desencadenar sufrimiento psicológico, generando dudas sobre uno mismo, su aceptación social y su capacidad de ser amado.

Además de este sentimiento de no aceptación experimentado por estas mujeres, también se manifiesta la importancia que las participantes le dan a la influencia de la forma física en su subjetividad, como dice Talassa: "Fue la única forma que encontré para mejorar como persona (TALASSA)". La valoración subjetiva de la imagen corporal, construida de manera socio-cultural, intrínseca y desconocida, reduce a la persona, sin reconocer en sí misma otros factores que la convierten en una persona. La sobrevaloración del cuerpo lo presenta como el factor principal para su crecimiento personal, delimitando su perfeccionamiento y crecimiento a su forma física, a su propia visión, a su familia o a su entorno social, aspectos no percibidos como factores que influyen en el crecimiento personal ([Ferreira](#) et al., 2016).

En contraposición, los factores externos incluyen la familia, lo financiero, lo médico, los medios de comunicación y el entorno social. Los testimonios de Hestia y Atenea presentan a la familia como un factor determinante para su toma de decisiones. "En el momento en que mi esposo se sometió a la cirugía y vi su resultado, fue entonces cuando dije: ahora es mi turno de estar bonita, mi turno de cuidarme (HESTIA)"; "Siempre quise hacerlo, pero mi hija nunca me apoyó, cuando hablaba sobre hacerme la cirugía, ella se retraía, pasaron 8 años esperando y cuando ella me dio el visto bueno, busqué al médico y lo hice (ATENEA)". El testimonio muestra la construcción social de la imagen corporal, en la que la autoestima se vuelve un aspecto secundario, siendo los estándares de belleza agentes provocadores. A pesar de saber que algunas imágenes en las redes sociales de cuerpos idealizados como estándares de belleza pueden haber sido editadas y manipuladas, las personas pueden compararse con esas imágenes y usarlas como referencia para el cuerpo ideal (Fardouly & Holland, 2018).

El relato de Hestia muestra que la actitud de su esposo la incentivó a ganar confianza y hacer realidad el deseo de cambio que estaba interiorizado por falta de seguridad. En cambio, en las palabras de Atenea, en lugar de brindar apoyo a su base, intenta disuadirla de someterse al procedimiento por un período determinado, y cuando lo permite, está reconsiderando los resultados deseados y el deseo de cambio de la entrevistada.

Otro factor asociado a la familia es la influencia de los medios de comunicación que presentan el cuerpo ideal, lo que puede afectar la salud mental, como lo retrata la expresión de Hémira. "Los medios siempre muestran el cuerpo perfecto de la mujer y siempre estamos buscando algo, y en realidad la mujer nunca está satisfecha con nada, ya sea el pecho, el trasero, las caderas, el brazo (...) esta es la segunda estética que hago, ahorré dinero y la hice (HÉMIRA)". Esto deja en claro que los medios influyen en la forma física de las mujeres, al promover un modelo estándar a seguir y realmente fomentan la necesidad psicológica de la mujer de tener siempre un cuerpo impecable, no teniendo límites para las cirugías plásticas, ya que, en mujeres que tienen predisposición al desequilibrio conductual y emocional, esto puede agravarse, convirtiéndose en un riesgo y posiblemente causando

un Trastorno Dismórfico Corporal, "un trastorno en el que el individuo rechaza su cuerpo o lo ve de manera diferente a como realmente es" (Magalhães, 2020), lo que resulta en numerosos procedimientos estéticos en busca de una imagen idealizada, siendo necesaria una atención adecuada para el cuadro clínico de trastorno mental.

De esta manera, las personas cuya autoestima se ha visto afectada por la presión estética presentada en los medios de comunicación y han comenzado a ver problemas pequeños o inexistentes en su propio cuerpo, prefieren depositar su confianza en cirujanos plásticos en lugar de en un tratamiento o seguimiento psiquiátrico o psicológico para resolver la distorsión percibida en su imagen, ya que no creen o no saben que se trata de un trastorno mental (Francisco & Scheidt, 2021; Magalhães, 2020; Menegassi & Guimarães, 2012).

Preparación emocional para el procedimiento quirúrgico

La preparación emocional puede ser un factor protector contra la ansiedad y/o pensamientos negativos relacionados con el procedimiento preoperatorio (Costa et al., 2010). Entre las expresiones, Hebe destaca un factor fundamental que va más allá de la preparación física, la preparación emocional: "He estado montando en bicicleta durante aproximadamente un año y he estado en terapia psicoterapéutica, donde siempre me dicen que por cada sentimiento/situación negativa debes experimentar tres positivas para equilibrarte". Otra perspectiva se encuentra en las palabras de Témis: "Investigué mucho, escuché varios testimonios de personas que tuvieron que someterse al mismo procedimiento que yo, así que fui casi preparada para cualquier cosa que pudiera suceder, y el médico también me explicó todo".

El apoyo psicológico pre y postoperatorio le permite expresar sus demandas, miedos, insatisfacciones y sentimientos con respecto a la cirugía que se va a realizar, así como evaluar el nivel de ansiedad del paciente y las razones por las cuales desea someterse al procedimiento, lo que conlleva a la tranquilidad, la confianza y el aumento de la autoestima. Por lo tanto, es responsabilidad médica fundamental que el paciente obtenga información sobre todos los

procedimientos que se llevarán a cabo con el fin de prevenir problemas e imprevistos que puedan surgir, así como las garantías de éxito, además de todos los cuidados necesarios para que el resultado se concrete efectivamente (Milezi & Stieven, 2018).

Fortalecer la salud emocional también es extremadamente importante, ya que las expectativas relacionadas con los resultados pueden afectar el tratamiento elegido. Dado que la salud mental y física deben estar en equilibrio. Es común que las personas busquen formas de mejorar o mantener su apariencia con el fin de armonizar su salud mental (Voese et al., 2015).

Reacciones y sentimientos provocados después de la cirugía

En el postoperatorio, todas las entrevistadas describen inicialmente la experiencia en las primeras semanas relacionada con el dolor y la incomodidad, que se comprenden rápidamente y son necesarios para una recuperación rápida y segura. Los discursos a continuación representan este aspecto: "Después de la cirugía, estoy sintiendo todo, la hinchazón, dolor de espalda, me siento apretada y está siendo muy difícil (TÁLASSA)"; "El uso del drenaje, la faja modeladora me ha dejado muy incómoda (TÉMIS)"; "Está un poco hinchado, pero después de 3 meses veré mejor el resultado (IRENE)". Los cambios estéticos y fisiológicos asociados al dolor y malestar durante la recuperación son citados por Evans (2003), quien enfatiza la importancia de orientaciones y recomendaciones respecto al postoperatorio mediante el uso de faja elástica o sujetador de compresión, nutrición equilibrada y líquida, descanso, limpieza e hidratación de la cicatriz, posicionamiento adecuado, entre otros para regresar a las actividades diarias. Por lo que se entiende seguir y mantener estas recomendaciones para obtener una mayor satisfacción en los resultados de la cirugía.

Otro factor también está vinculado a la satisfacción y la seguridad, en el que los participantes describen una serie de respuestas "mejora de la autoestima", "me siento mejor conmigo mismo", "adquirir confianza en mí mismo", "mejorar la apariencia corporal", "cuidar de salud", "mejora de calidad de vida", "relaciones interpersonales", informes que demuestran que están satisfechos con los resultados, aunque aún no tienen el resultado final, pues aún se encuentran en recuperación posquirúrgica, pero ya están

preparándome para la nueva vida diaria superando las expectativas que trajo el procedimiento, retratado principalmente en el siguiente discurso: "Más que estética tuve una gran mejoría en la parte intestinal, gran mejoría, casi el 100% en la incontinencia urinaria y todo esto. fue más allá de lo esperado (ARTEMIS)"; "Cuando me miro al espejo me veo diferente y con mejor aspecto, ya cumplí mis expectativas (AFRODITA)".

Se constata que las modificaciones en la apariencia física provocan cambios psicológicos positivos que las motivan más, colaborando en la adaptación y mantenimiento de un nuevo estilo de vida, aumentando la autoestima y la autoconfianza (Baima, 2007). Tálassa y Deméter confirman tales cambios: "Después de la cirugía, quiero mucho salir, porque solía quedarme en casa por vergüenza, ahora el objetivo es comprar ropa nueva (TÁLASSA)"; "Imagina una mujer realizada, estoy muy satisfecha, me siento diferente, me encuentro a mí misma (DÉMETER)". La calidad de vida está influenciada por diversas facetas del individuo, incluyendo la autoestima, que está relacionada con la satisfacción con la apariencia, la percepción de uno mismo en el mundo y cómo influye en la forma en que el individuo vive sus experiencias, en sus relaciones sociales, personales y familiares, pudiendo o no generar sentimientos de seguridad y bienestar. La satisfacción con la apariencia está relacionada con la autopercepción, si el individuo se gusta, se acepta, se siente bien consigo mismo, lo que resulta en sentimientos positivos y un sentido de pertenencia, lo que a su vez conduce a mejoras en la calidad de vida (Floriani et al., 2014).

Consideraciones finales

La cirugía estética ha sido realizada por mujeres con el objetivo de mejorar la satisfacción con su imagen corporal y, por consiguiente, el aumento de la autoestima. Los resultados explorados evidencian una mejora en la autoestima, pero esta está alineada con la construcción social del ideal de belleza. Así, la imagen ideal está influenciada por el fenómeno social, que experimenta constantes transformaciones. En este estudio, las participantes percibieron una mejora en la percepción de la autoestima; sin embargo, no fue tan significativa como la investigadora esperaba identificar en el período postoperatorio, según la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Para evaluar ciertos efectos, se sugieren investigaciones con un tamaño muestral adecuado para este tipo de estudio y con un mayor intervalo de tiempo después del procedimiento quirúrgico. Por lo tanto, se propone la realización de otra investigación que incluya la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg junto con otros mecanismos para evaluar este fenómeno, incluida su influencia sociocultural. Además, se señala la escasez de materiales pertinentes para estudiar la satisfacción de las mujeres después del procedimiento quirúrgico, así como el uso de métodos para evaluar este fenómeno, con el fin de dilucidar la verdadera contribución de los tratamientos estéticos para la salud física y psicológica de las personas que se someten a procedimientos estéticos, con el objetivo de elevar la autoestima del ser humano sin causar daños a la salud.

Finalmente, el estudio buscó contribuir a la salud y calidad de vida de las personas. Se pueden hacer algunas recomendaciones: (a) el aporte del acompañamiento psicológico antes y después de la cirugía, y cómo estos factores influyen en el biopsicosociospiritual de la mujer que busca la cirugía plástica estética corporal; (b) investigaciones relacionadas con la satisfacción de las mujeres después del procedimiento quirúrgico desde una perspectiva interseccional para enriquecer el área de estudio; (c) influencia y contribución para el desarrollo teórico de profesionales que ya están trabajando en procedimientos estéticos; (d) informar y ayudar a individuos que buscan comprender la autoestima y los procedimientos estéticos antes de someterse a una cirugía, así como la influencia de sus resultados.

Contribuciones de los autores

La contribución de Aguiar, K. G. M. orientó el proyecto, la construcción del método, la presentación ante el Comité de Ética e Investigación, la orientación sobre la transcripción e interpretación de los resultados, la elaboración de la redacción de las discusiones y la finalización del artículo. Sousa, J. A. ya participó en la elaboración del tema, la redacción del marco teórico, la recopilación de datos, la transcripción de las entrevistas, la tabulación y el análisis de los datos, la preparación de los datos y el análisis e interpretación de los resultados, la elaboración de la discusión y las conclusiones, y la redacción del texto.

Conflictos de interés

No se ha declarado ningún conflicto financiero, legal o político que involucre a terceros (gobierno, empresas y fundaciones privadas, etc.) en relación con ningún aspecto del trabajo presentado (incluyendo, pero no limitándose a subvenciones y financiamiento, participación en comités asesores, diseño de estudios, preparación de manuscritos, análisis estadístico, etc.).

Indexadores

La Revista *Psicologia, Diversidade e Saúde* es indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) y [LILACS](#).



Referencias

- Anjos, L. A., & Ferreira, Z. A. B. (2021). Saúde Estética: Impactos Emocionais causados pelo padrão de beleza imposto pela sociedade [Salud Estética: Impactos emocionales provocados por el estándar de belleza impuesto por la sociedad]. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 15(55), 595–604. <https://doi.org/10.14295/online.v15i55.3093>
- Baima, A. L. F. (2007). *As turbinadas e os pigmaleões: implantes mamários de silicone e a beleza construída* [Las turbinas y los pigmaliones: implantes mamarios de silicona y belleza construída] [Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UERJ. <https://www.bdt.uerj.br:8443/handle/1/4242>
- Barbosa, B. R. S. N., & Silva, L. V. (2016). A mídia como instrumento modelador de corpos: um estudo sobre gênero, padrões de beleza e hábitos alimentares [Los medios de comunicación como instrumento modelador de cuerpos: un estudio sobre género, estándares de belleza y hábitos alimentarios]. *Razón y Palabra*, 20(94), 665–679. <https://revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/732>
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo* [Análisis de contenido]. Edições 70.

- Carvalho, L. O., Lima, A. V. R., Carvalho, A. B. O., Melo Neto, J. O., Oliveira, A. B. M., Simão, M. L. C., Sousa, D. H. A. V., & Arruda, I. T. S. (2021). As consequências físicas e psicológicas da realização de cirurgias plásticas com finalidade estética [Las consecuencias físicas y psicológicas de la cirugía plástica con fines estéticos]. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 12316–12327. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-208>
- Costa, V. A. S. F., Silva, S. C. F., & Lima, V. C. P. (2010). O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo [El pre operatorio y la ansiedad del paciente: la alianza entre la enfermera y el psicólogo]. *Revista da SBPH*, 13(2), 282–298. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200010
- Evans, G. T. (2003). *Cirurgia plástica: estética e reconstrutora* [Cirugía plástica – estética y reconstructiva]. Revinter.
- Fardouly, J., & Holanda, E. (2018). Social media is not real life: The effect of attaching disclaimer-type labels to idealized social media images on women's body image and mood [Las redes sociales no son la vida real: efecto de colocar etiquetas tipo descargo de responsabilidad a imágenes idealizadas de las redes sociales en la imagen corporal y el estado de ánimo de las mujeres]. *New Media & Society*, 20(11), 4311–4328. <https://doi.org/10.1177/1461444818771083>
- Ferreira, J. B., Lemos, L. M. A., & Silva, T. R. (2016). Qualidade de vida, imagem corporal e satisfação nos tratamentos estéticos [Calidad de vida, imagen corporal y satisfacción com los tratamientos estéticos]. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 6(4), 402–410. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i4.1080>
- Floriani, F. M., Marcante, M. D. S., & Braggio, L. A. (2014). *Autoestima e auto-imagem a relação com a estética* [Autoestima y autoimagen la relación con la estética]. Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. <https://siaibib01.univali.br/pdf/Flavia%20Monique%20Floriani,%20Márgara%20Dayana%20da%20Silva%20Marcante.pdf>
- Francisco, B. S., & Scheidt, G. (2021). *A influência da estética na autoestima e qualidade de vida* [La influencia de la estética en la autoestima y la calidad de vida] [Trabalho de conclusão de curso, Universidade do Sul de Santa Catarina]. Repositório Universitário da Ânima (RUNA). <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/18006>
- ISAPS. (2022.). *Discover the results of ISAPS Global Survey* [Descubra los resultados de la encuesta mundial de la ISAPS]. <https://www.isaps.org/pt/discover/about-isaps/global-statistics/>
- Magalhães, C. (2020). *Cirurgia plástica estética relacionada ao estado nutricional e imagem* [Cirugía plástica estética relacionada com el estado nutricional y la imagen] [Trabalho de conclusão de curso, Pontifícia Universidade Católica de Goiás]. Repositório Acadêmico da Graduação (RAG). <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/759>
- Menegassi, L., & Guimarães, R. S. (2012). Cirurgia plástica estética: que expectativas são essas? [Cirugía plástica estética: ¿cuáles son estas expectativas?]. *Revista de Psicologia*, 3(1), 51–67. <http://periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/104>
- Meyer, D., & Goulart, G. (2019). *Avaliação da autoestima das mulheres que realizam procedimentos estéticos nas Clínicas Escolas da Unisul-Pedra Branca* [Evaluación de la autoestima de mujeres sometidas a procedimientos estéticos en las Clínicas Escolares Unisul-Pedra Branca]. [Trabalho de conclusão de curso, Universidade do Sul de Santa Catarina]. Repositório Universitário da Ânima (RUNA). <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/7939>
- Milezi, A. F., & Stieven, P. L. (2018). A responsabilidade civil do médico na cirurgia plástica estética [La responsabilidad civil del médico em la cirugía plástica estética]. *Revista Jurídica Direito e Cidadania na Sociedade Contemporânea*, 2(1), 138-149. http://revistas.fw.uri.br/index.php/rev_jur_direitoecidadania/article/view/3432
- Montoro, F. F. (2016). *Cirurgia Plástica e Subjetividade Feminina: Um Estudo Interdisciplinar* [Cirugía plástica y subjetividad femenina: un estudio interdisciplinario]. Centro Universitário de Brasília. <https://doi.org/10.5102/pic.n1.2015.5418>
- N'Bundé, D. S. (2017). *Cirurgia plástica estética feminina como estratégia para acessar benefícios* [La cirugía plástica estética femenina como estrategia para acceder a beneficios] [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório Institucional da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/183439>
- O'Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A., & Cook, D. A. (2014). Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations [Estándares para informar sobre investigaciones cualitativas: una síntesis de recomendaciones]. *Academic Medicine Academic Medicine*, 89(9), 1245–1251. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>
- Peres, A. L. E. (2017). *Qualidade de vida e nível de satisfação corporal pós-cirurgia plástica* [Calidad de vida y nivel de satisfacción corporal después de la cirugía plástica] [Trabalho final de curso, Centro Universitário do Cerrado Patrocínio]. Repositório UNICERP. <https://www.unicerp.edu.br/ensino/cursos/fisioterapia/monografias/2018/QUALIDADEDEVIDAENIVELDESATISFACAOCORPORAL.pdf>

- Pinheiro, T. A., Piovezan, N. M., Batista, H. H. V., & Muner, L. C. (2020). Relação dos procedimentos estéticos com satisfação da autoimagem corporal e autoestima de mulheres [Relación entre procedimientos estéticos y satisfacción de la autoimagen corporal y autoestima em mujeres]. *Revista Cathedral*, 2(1). <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/106>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image* [La sociedad y la autoimagen del adolescente]. Princeton University Press.
- Santos, G. R., Araújo, D. C., Vasconcelos, C., Chagas, R. A., Lopes, G. G., Setton, L., Costa, R. A., & Pimentel, D. (2019). Impacto da mamoplastia estética na autoestima de mulheres de uma capital nordestina [Impacto de la mamoplastia estética en la autoestima de mujeres de una capital del noreste]. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 34(1), 58–64. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-994546>
- Schultheisz, T. S. V., & Aprile, M. R. (2013). Autoestima, conceitos correlatos e avaliação [Autoestima, conceptos relacionados y evaluación]. *Revista Equilibrio Corporal e Saúde*, 5(1), 36–48. https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:XZePqE7STGoj:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5
- Vaz, S. R., Rodrigues, M. C., Nascimento Filho, F. H. W. M., Almeida, T. A. C., & Moraes, N. F. (2023). Cirurgia plástica e a autoestima: uma análise do impacto de cirurgias estéticas sobre a autoimagem do paciente [Cirugía plástica y autoestima: un análisis del impacto de las cirugías estéticas em la autoimagen del paciente]. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 1(1), 188–199. <https://doi.org/10.51891/rease.v1i1.10506>
- Voese, C. F., Kleinpaul, W. V., & Petry, A. R. (2015). Cirurgia plástica estética: experiências sobre (re)construções corporais e implicações para enfermagem [Cirugía plástica estética: experiencias sobre (re)Construcciones corporales e implicaciones para la enfermería]. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 16(2), 185–193. <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2703>