

**Caracterización de las consecuencias emocionales durante el proceso de realización de cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca.**

Silva Domínguez Karol Lizeth

Ana María Lozano Hurtado

Director disciplinar

Julián David Salcedo Mosquera

Codirector metodológico

Unidad Central del Valle del Cauca

Programa de Psicología

Facultad de Ciencias Jurídicas y Humanísticas

Tuluá, 2023

## **Introducción**

La presente investigación tiene como objetivo general caracterizar las consecuencias emocionales durante el proceso de realización de cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá-Valle del Cauca.

Para abordar este objetivo, se empleó una metodología del tipo cualitativa, ya que las variables que se van a investigar son de corte experiencial. Los datos se recopilaron a través de la observación, entrevistas semiestructuradas y revisión de documentos. La observación permitió obtener un contexto amplio sobre la experiencia de las mujeres que se someten a cirugías estéticas, mientras que las entrevistas semiestructuradas permitieron a las mujeres expresar sus experiencias personales y emocionales relacionadas con la realización de estas cirugías. La revisión de documentos, por su parte, incluyó la exploración de normativas y políticas, así como la revisión de literatura académica y profesional sobre temas relacionados con la dismorfia corporal y el apoyo psicoterapéutico en el contexto de estos procedimientos.

El objetivo de esta investigación es evaluar las experiencias personales de las mujeres a través de un análisis cualitativo, donde se requiere identificar patrones por medio de datos para comprender los factores psicológicos y emocionales inmersos en esta población. Al brindar una dimensión sobre las razones por las cuales, estas mujeres decidieron realizarse dicho procedimiento y las consecuencias emocionales que se pueden presentar a raíz de las mismas, esta investigación busca contribuir a la comprensión de la complejidad del fenómeno de la dismorfia corporal y su relación con dichos procedimientos.

## 1. Antecedentes

Existe una amplia variedad de estudios que respaldan las consecuencias emocionales en mujeres que comprenden las edades de 18 y 45 años de edad, las cuales se han sometido a procedimientos estéticos. Esto debido a que dicho procedimiento puede generar un gran impacto en la salud mental y emocional en los pacientes, tal y como lo muestra en el artículo titulado *Las interacciones como generadoras de sentimientos en la experiencia de mujeres que se han realizado cirugías estéticas* (Carvajal Agudelo, G y Segura Álzate, R., 2009), en el cual, sugiere que las personas que se someten a procedimientos estéticos tienden a mostrar mayor seguridad y tranquilidad al interactuar con su entorno social., dando a entender que, el pasar por dicho procedimiento traerá consigo consecuencias en dimensiones sociales, afectivas, entre otras, permitiéndoles percibirse a sí mismas como mujeres más atractivas, las cirugías estéticas generan un sentimiento de seguridad que se ve reflejado en las relaciones con terceros. Sin embargo, este proceso no está exento de impactos y consecuencias emocionales que surgen a raíz del procedimiento. Por otro lado, las personas que presentan un trastorno dismórfico corporal, tienden a realizarse procedimientos estéticos, para modificar y eliminar alguna disconformidad que presenten. Es fundamental considerar el bienestar psicológico de los individuos antes, durante y después del procedimiento, ya que la falta de atención en la salud mental de los pacientes puede tener consecuencias negativas. Todo esto puede verse reflejado en resultados plasmados en el artículo *Trastorno dismórfico corporal (TDC) en pacientes de cirugía estética* (Zambrana Rojas, M. T. ,2021), el cual, muestra que es necesario diagnosticar y reconocer dicho trastorno, porque de proceder sin un diagnóstico, la persona que se somete a este procedimiento puede surgir una comorbilidad, como la ansiedad, la depresión e incluso un trastorno dismórfico corporal.

Ahora bien, tomando en cuenta lo plasmado anteriormente, en el artículo *Ansiedad, depresión, afrontamiento y Trastorno dismórfico corporal (TDC) como predictores de*

*cirugías plásticas cosméticas*, el cual presenta un estudio descriptivo donde demuestra y confirma la asociación entre variables psicológicas sintomáticas de depresión, trastornos de la conducta alimentaria, donde ganar peso por la ingesta de alimentos, ven a dicho procedimiento como una forma fácil y rápida para acercarse a su objetivo del cuerpo ideal, esto sumado al hecho de que cuenten con un nivel económico adecuado, facilita la toma de decisión frente a dicha cirugía estética (Castañeda et al., 2013).

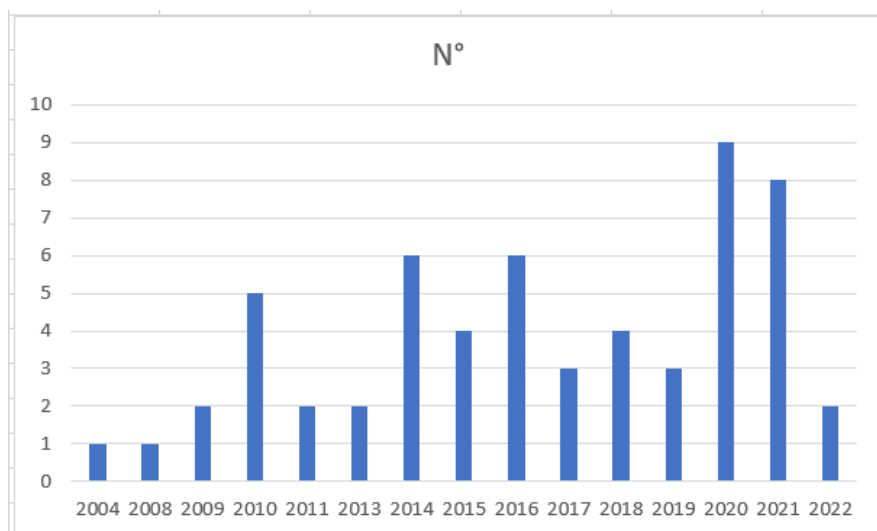
Todo esto, se puede atribuir a la falta de redes de apoyo, al contexto social en el que la persona se encuentre, por ejemplo, en el trabajo de investigación titulado *Impacto de la cirugía estética sobre el bienestar psicológico* (Herrera, 2016), en esta se resalta la importancia de la apariencia personal es una variable crucial para comprender el funcionamiento psicosocial de las personas y su desarrollo con su entorno. Esto se debe a que sentirse menos atractivo que la mayoría de las personas provoca una disminución en la autoestima y la desvalorización de sí mismo, lo que resulta en dificultades interpersonales para iniciar relaciones y mayores manifestaciones de ansiedad social y emociones desagradables tales como tristeza, vergüenza, intranquilidad e irritación, entre otras (Ángel et al., 2016). También el factor económico, es algo importante a tener en cuenta, ya que muchas veces es un problema mortal para la vida de la persona, empujándolos a proceder con personal antiético que pueda atentar hacia la integridad de quien se somete a dichos procedimientos. Siguiendo esta línea, las construcciones personales implantadas desde el hogar, problemas inconscientes que posea la persona y las influencias de las redes sociales y los medios de comunicación son factores que se encuentran envueltos en dichas temáticas.

Por otra parte, uno de los puntos a resaltar dentro de la documentación recolectada es la importancia fundamental que tiene el psicólogo en el campo de salud, el proponer una evaluación, seguimiento y apoyo psicológico en pacientes que puedan someterse a procedimientos estéticos con el fin de minimizar el impacto y las consecuencias emocionales

que esta pueda traer, puesto que proporcionar el acompañamiento adecuado en los pacientes que se someten a estos procedimientos estéticos, puede verse reflejado en el éxito de los mismos, teniendo una satisfacción tanto mental como física, tal y como lo propone el artículo titulado *Evaluación psicológica postcirugía bariátrica*, en el cual exponen un modelo de seguimiento y definen aspectos como la importancia de las variables orgánicas, patologías psiquiátricas previas como la ansiedad y/o depresión, entre otras, la ideación suicida, el tipo de personalidad, si existe o no un consumo de alcohol, donde el nivel de insatisfacción corporal, qué tanto miedo puede generar la ganancia de peso, si hay una presencia o predisposición a trastornos de la conducta alimentaria y que tan satisfactoria es su calidad de vida (Pérez et al., 2020), esto con el fin de que dicho proceso de adaptación al cambio se realice de manera sana y adecuada, dando como resultado una persona satisfecha y conforme con sí mismo. En cambio, se identificó que estos trastornos al no ser tratado de forma adecuada pueden repercutir permanente en la vida del paciente, creando una adicción a estos procedimientos y una distorsión de la percepción de sí mismo.

Por eso el abordaje de manera interdisciplinaria es de vital importancia para identificar y prevenir posibles problemáticas relacionadas con las necesidades y falencias del paciente, ya que los procedimientos quirúrgicos implican cambios significativos en la vida del paciente.

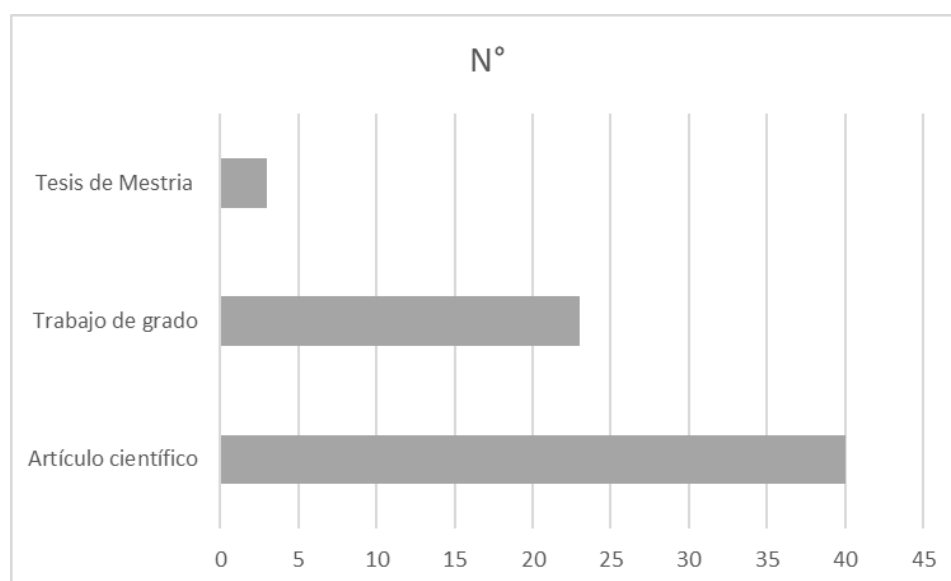
**Gráfico 1.** Años de publicación de antecedentes.



**Fuente:** Elaboración propia

Dentro de la documentación recolectada de los antecedentes previamente investigados, se pueden destacar que los años de mayor investigación de la temática son el 2020 y el 2021, dando así, una mirada más actualizada frente a la temática planteada.

**Gráfico 2.** Tipos de trabajo encontrados en la búsqueda de antecedentes.



**Fuente.** Elaboración propia.

Adicionalmente, la mayoría de esta documentación de antecedentes son artículos científicos, seguidos de trabajos de grado y finalizando con tesis de maestría y doctorado, por ende, la presente investigación está avalado por un gran respaldo científico.

### **1.1. Fórmula booleana**

Para la creación del estado del arte del presente proyecto, se utilizaron varias bases de datos, en las cuales se emplearon varias fórmulas booleanas para encontrar la documentación adecuada y llevar a cabo un correcto desarrollo y análisis del mismo. Se tuvo acceso a bases de datos, tales como SciELO, bibliotecas académicas, Sciencedirect, Redalyc, entre otras; contando con revisiones bibliográficas, recuentos de datos, trabajos de investigación, trabajos de grado, tesis doctorales, artículos de revisión, artículos científicos, de los cuales, la metodología más usada fue la cualitativa, permitiendo conocer a profundidad las temáticas mencionadas con anterioridad, del mismo modo, los estudios de caso fueron parte fundamental de las mismas, por otro lado, en el desarrollo de estas investigaciones se hizo uso de herramientas psicométricas para la medición de variables. La formulación de la búsqueda para acceder a toda esta información, se obtuvo de la siguiente manera:

- Acompañamiento AND psicoterapeuta AND estético AND valle del cauca
- Cirugías estéticas AND psicoterapia AND acompañamiento NOT \$salud\$
- Psicología AND cirugías estéticas
- Acompañamiento AND psicológico AND cirugías AND estética
- Acompañamiento psicoterapéutico AND cirugías estéticas
- psychology AND plastic AND surgery
- Dismorfia corporal y cirugías estéticas
- Consecuencias emocionales AND cirugías estéticas

## **2. Problema De Investigación.**

### **2.1. Planteamiento del problema.**

Los estándares de belleza son reales y cambian según el lugar de residencia en el cual se encuentre una persona, ejerciendo una presión especialmente sobre las mujeres y la forma en la que deberían verse para ser aceptadas en su círculo social, es por ello que tienen más probabilidades de sucumbir ante dichos estereotipos (Bula, et al, 2017), y a causa de esto, dichos procedimientos estéticos son cada vez más comunes en todo el mundo, ya que les facilitan el acceso a una transformación de su cuerpo.

De acuerdo a lo anteriormente planteado, frente a la presión social que se ejerce en las mujeres por su aspecto físico, se tiene la creencia, que se genera de acuerdo al contexto en el que se desarrolla. Asimismo, las mujeres a la edad de 18 años se encuentran en una etapa de relaciones interpersonales, donde la mayoría de estas se ven reflejadas por su apariencia física, por ende, es importante resaltar que el autoestima y las ideas con las que crecieron están directamente relacionadas con la percepción de sí mismas, es decir, si hay una insatisfacción corporal y de creencias irracionales, pueden surgir algún tipo de psicopatología, entre las cuales se identifica la dismorfia corporal, los trastornos alimenticios, la depresión y la ansiedad, entre otras (Bula, et al, 2017, p. 4). Ahora bien, las mujeres en su edad adulta, atraviesan por esta serie de cambios debido al miedo por envejecer, el deseo de mantener un atractivo sexual, la belleza eterna obtenida a través de esta práctica, es lo que impulsa la toma de decisiones de dicha población (Calderón, 2014, p. 6).

Por otro lado, se debe tener presente que al acceder a una cirugía estética causa modificaciones emocionales y motivacionales frente a los diferentes escenarios que se presentan en su día a día, donde se puede observar un incremento en la confianza y la seguridad del individuo, y de igual manera, la actitud frente a la percepción y aceptación de su cuerpo es diferente, y con esto, se disminuyen los estados psicopatológicos presentados



con anterioridad (Rabert et al, 2010). Sin embargo, en la ausencia de un acompañamiento psicológico adecuado antes, durante y después del procedimiento, los resultados de satisfacción no se mantienen estables, es decir, que, aunque haya un aumento en sus niveles de aceptación y satisfacción, esto solo dura un corto periodo de tiempo (Ángel et al, 2015, p. 121), lo cual, puede causar una disminución en la autoestima e incluso impulsarlo a realizarse nuevamente un procedimiento estético.

### **2.1. 1. Matriz causa- efecto- consecuencia**

A continuación, se plantean las posibles causas, efectos y consecuencias que conlleva someterse a una cirugía estética.

**Tabla 1**

*Matriz de causa- efecto- consecuencia de la problemática que engloba las cirugías estéticas.*

<b>CAUSA</b>	<b>EFEECTO</b>	<b>CONSECUENCIA</b>
Estándares de belleza inalcanzables.	Problemas alimenticios.	Dismorfia corporal.
inconformidades con su cuerpo.	Baja autoestima.	Problemas mentales, tales como depresión y ansiedad.
Pocos ingresos económicos.	- Procedimientos poco éticos. - Una mala praxis.	- Afectaciones en la salud. - Insatisfacción en los resultados. - Riesgo de muerte.
Red de apoyo inestable.	conductas desadaptativas	Adicción a realizarse más procedimientos estéticos.

**Fuente:** Elaboración propia.

## 2.2. Formulación del problema

Tomando en consideración lo expuesto anteriormente, surge la siguiente pregunta de investigación:

“¿Cuáles son las consecuencias emocionales en el proceso de realización de procedimientos estéticos con relación a la dismorfia corporal en mujeres entre los 18 y los 45 años de edad de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca?”

## 2.3. Sistematización del problema

- ¿Cuáles son las consecuencias emocionales en el proceso de realización de cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca?

### 2.3.1. Cuestionamientos que reflejan los objetivos específicos

- ¿Cuáles son las causas por las cuales las mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca acceden a realizarse cirugías estéticas?
- ¿Qué consecuencias emocionales que surgieron en las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en la ciudad de Tuluá Valle del Cauca?
- ¿Cuál es la relación entre las consecuencias emocionales y los niveles de satisfacción de las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas en la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca?

## 2.4. Delimitación

En el Municipio de Tuluá, Valle del Cauca, según el periódico de El Tiempo (2017), se ha observado un crecimiento significativo en el número de personas que deciden someterse a un procedimiento quirúrgico. Esto ha generado unos interrogantes referentes a la creación o el surgimiento de alguna repercusión psicológica. El presente estudio basado en un enfoque

cualitativo con estudios de caso, toma como criterios poblacionales a mujeres entre las edades de 18 y 45 años que se hayan sometido a una o más cirugías estéticas, esto con el fin de comprender a profundidad la relación entre la dismorfia corporal, las consecuencias emocionales y la realización de cirugías estéticas en el Municipio de Tuluá, Valle del Cauca. También se tiene en cuenta las limitaciones que se pueden presentar a lo largo de la investigación, las cuales están relacionadas a la disponibilidad de participantes que cumplan con los criterios anteriormente mencionados. Debido a que esta investigación es de corte experiencial y la población de estudio es de difícil acceso por la naturaleza del proceso, no es posible determinar un número exacto de individuos que la conforman. Por lo tanto, la selección de la muestra se realizará mediante un muestreo intencionado o por conveniencia. Por otro lado, se respetarán los principios éticos de confidencialidad mediante el uso de consentimientos informados diligenciados por los participantes, respetando así sus derechos y partiendo desde el hecho de que dichas mujeres comprenden en su totalidad el propósito de este estudio.

### **3. Objetivos.**

#### **3.1. Objetivos generales**

- Caracterizar las consecuencias emocionales en el proceso de realización de cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Identificar las causas por las cuales las mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la Ciudad de Tuluá- Valle del Cauca acceden a realizarse cirugías estéticas.

- Categorizar las consecuencias emocionales que surgieron en las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en la ciudad de Tuluá Valle del Cauca.
- Establecer la relación entre las consecuencias emocionales y los niveles de satisfacción de las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca.

#### **4. Justificación**

Como se ha mencionado anteriormente, en los últimos años se ha presentado un aumento significativo en la ejecución de procedimientos estéticos tanto en el municipio de Tuluá como en el resto del mundo, donde, sin tener en cuenta el rango de edades de mujeres, que en este caso acuden a realizarse una cirugía estética, abriendo paso a una nueva necesidad de investigar las repercusiones psicológicas y emocionales que puede traer consigo el cambio que puede surgir a raíz de esto. Por ende, es de conocimiento, que los procedimientos estéticos generan cambios no solo físicos, sino psicológicos, ya que se habla de una imagen corporal, del cual se pueden desencadenar problemáticas como lo son los trastornos alimenticios, ansiedad, depresión e incluso, la dismorfia corporal. Debido a la falta de investigación específicamente en el contexto de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, se hace crucial abordar dicha temática para así comprender y mejorar las dinámicas de la población local y crear un impacto en la sociedad.

Con lo anteriormente planteado, se busca contribuir al bienestar psicológico de las mujeres en la ciudad de Tuluá, promoviendo la salud mental en temas como la belleza y apariencia física, generando conciencia sobre los riesgos y los beneficios que aquellos procedimientos traería consigo. Dicha información, es de gran relevancia en el área de la salud, tanto para psicólogos, terapeutas, como cirujanos plásticos y médicos, entre otros,

proporcionando información para una atención integral en la realización de estos procedimientos.

#### **4.1. Justificación práctica.**

Con base a la información recolectada, se puede decir que la búsqueda de la belleza y la perfección física se ha vuelto una problemática cada vez más presente en la sociedad actual, ya que los procedimientos estéticos son cada vez más asequibles y hay una mayor demanda, volviéndolo algo común, y las mujeres en el municipio de Tuluá no son la excepción. No obstante, detrás de esta tendencia se esconden problemáticas psicológicas complejas que llevan a estas mujeres a realizarse dichos procedimientos. Esta investigación toma lugar para explorar a profundidad la experiencia de estas mujeres, los motivos que las impulsaron a someterse a cirugías estéticas, su relación con la imagen corporal y como un acompañamiento durante el proceso de la mismas podría desempeñar un papel crucial para la promoción de su salud mental e influenciar en su bienestar emocional.

#### **4.2. Justificación teórica.**

Al tener como eje principal la realización de cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal, se debe tener en cuenta que, son ideas y creencias distorsionadas sobre la imagen corporal que posee un individuo, para dar paso a la influencia que tiene esta sobre la salud mental de las mujeres se tiene a la teoría cognitiva conductual, junto con diferentes autores como Albert Bandura (1974), quien ha enfatizado la importancia de la autoeficacia y el aprendizaje social. En este contexto, se puede argumentar que las mujeres que se someten a cirugías estéticas pueden desarrollar creencias distorsionadas sobre su imagen corporal y la eficacia de estos procedimientos para mejorarla generando trastornos mentales relacionados a estas afectaciones. Por otro lado, se tiene la terapia cognitivo-conductual, basada en el trabajo de Aaron Beck (1976), la cual puede ayudar a identificar y cambiar pensamientos irracionales relacionados con la apariencia, promoviendo una autoimagen más realista y saludable.

Adicionalmente, la teoría de la disonancia cognitiva de Festinger (1954), puede arrojar luz sobre la tensión psicológica que puede experimentar una persona cuando sus expectativas no se alinean con los resultados de la cirugía estética creando una adicción que incluso puede resultar peligrosa en las mujeres.

Por otro lado, se tiene la teoría humanista, la cual, se enfoca en el ser, autores como Erikson, enfatiza el desarrollo de la identidad, ya que las mujeres que se someten a procedimientos estéticos pueden enfrentar desafíos en el desarrollo de una identidad positiva y saludable, especialmente si estos procedimientos están impulsados por la presión social o la inseguridad. También autores como Abraham Maslow (1943), con su pirámide de las necesidades plantea la importancia de satisfacer una necesidad psicológica para lograr una autorrealización, y, por último, Carl Rogers (1959), quien resalta la importancia de la empatía y el apoyo que puede necesitar una persona para superar cualquier cambio. Lo que se busca con estas teorías es ayudar a las mujeres a explorar sus motivaciones, fomentar una autoaceptación y auto aceptación frente a los estereotipos de belleza presentes en la sociedad actual.

#### **4.3. Justificación metodológica**

La presente investigación será del tipo cualitativa, debido a que las variables que se van a investigar serán de corte experiencial, se recopilaron datos a través de la observación, entrevistas semiestructuradas y revisión de documentos, proporcionando un contexto amplio, asimismo, las entrevistas permitirán a las mujeres expresar sus experiencias personales referente a la realización de cirugías estéticas, y por último, la revisión de documentos dará un panorama general, esto incluirá la exploración de normativas y políticas, así como la revisión de literatura académica y profesional sobre temas relacionados con la dismorfia corporal y el apoyo psicoterapéutico en el contexto de la cirugía estética.

Lo que se busca con esta investigación es evaluar las experiencias personales de las mujeres a través de un análisis cualitativo, donde se requiere identificar patrones por medio de datos para comprender los factores psicológicos y emocionales inmersos en estas mujeres, brindando una dimensión sobre las consecuencias emocionales que se pueden presentar a raíz de las de cirugías estéticas.

## **5. Marco de referencia**

### **5.1. Marco teórico**

Como se ha demostrado a lo largo de la investigación, las cirugías estéticas son bastante comunes y seguirán siéndolo, puesto que presentan una forma de alcanzar el ideal de belleza sobre todo en mujeres, si bien se ha demostrado que hay varios desencadenantes para exponerse a dichos procedimientos, el que más tiene mención es mejorar la apariencia de alguna parte del cuerpo que no desean. Adicionalmente, estos procedimientos no sólo traen cambios a su cuerpo, sino también cambios a nivel social e interpersonal con su entorno.

A continuación se tomarán en cuenta las teorías tanto fundamentales como las teorías auxiliares del área de psicología, teniendo que la psicología como herramienta para investigar este fenómeno y lo que trae consigo, presenta varias teorías de diferentes corrientes como la teoría humanista y la teoría cognitiva conductual, ya que con estas se puede modificar conductas, ideas y creencias que posee la persona que padece de una dismorfia corporal y a su vez, se somete a una cirugía estética, adicionalmente, estas teorías fortalecerán la bases del pensamiento y solidifican aquellas cualidades que la persona ignora por completo o no es conocedora de estas mismas.

#### ***5.1.1. Teoría de la personalidad de Carl Rogers.***

Ahora bien, cuando se habla de la teoría humanista, se debe saber que esta es una corriente de pensamiento que nace en la época de los 50, la cual se centra en comprender las

experiencias personales, es decir, subjetivas e individuales del mundo, y toma como centro de acción los aspectos positivos del ser humano.

Uno de los exponentes más importantes de esta teoría, es Carl Rogers, quien habla de un self real y un self ideal, Roger decía que cada individuo posee un ser ideal, es decir, una representación de su yo potencial, su verdadero yo, y a su vez, posee un self, que es la imagen que se tiene de sí mismo. Según Rogers (1959, p.200), el ser humano dispone de una tendencia de actualización, es decir, ese impulso que tiene hacia realizar y alcanzar ese potencial y alcanzar su verdadero ser.

Como se mencionó con anterioridad, el self ideal, según Rogers (1959), es la imagen que la persona desea alcanzar y que está en consonancia a su tendencia de actualización, sin embargo, cuando no existe una consolidación entre estas imágenes, el self ideal, el verdadero y la tendencia de actualización, se crea una visión incongruente de sí mismo, y se desajusta la percepción que tiene la persona sobre sí mismo, afectando su autoestima; desde esta teoría se puede decir que las mujeres entre 18 y 45 años de edad que se someten a cirugías estéticas, poseen un desajuste en estas áreas, ya que el ser ideal que cada una de ellas posee no es acorde a su self verdadero, generando una persona insatisfecha e inconforme y, por ende, sufre de problemas neuróticos (Rogers, 1959, p.420-421).

### ***5.1.2. Pirámide de las necesidades, Abraham Maslow.***

La teoría de la pirámide de las necesidades de Abraham Maslow, también va muy de la mano con el planteamiento de Rogers, pues esta teoría toma a idea de una jerarquía de necesidades, la cual se dividen en cinco (5), necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidades de pertenencia, necesidades de estima y con el cumplimiento de todas estas, nace la autoactualización, la autorrealización, la regla de esta teoría es que se necesita satisfacer las necesidades desde la más básica hasta llegar a la autorrealización.



Si tomamos de manera hipotética, que en la población escogida las participantes cumplen con las necesidades fisiológicas, según la teoría planteada por Maslow (1943), el problema se verá al momento de satisfacer las necesidades de seguridad, con esta necesidad se busca satisfacer las necesidades de amor y pertenencia, es decir, la necesidad de amor, afecto y pertenencia de un grupo social. Sin embargo, al satisfacer dicha necesidad ocurre un estancamiento, que para Maslow (1943), el estancamiento es el resultado de un fracaso para satisfacer las necesidades más altas, impidiendo al individuo alcanzar la autorrealización, la cual, es el pináculo más alto de dicha pirámide, trayendo consigo un alto nivel de satisfacción y plenitud, que es lo que estas mujeres obtienen luego de realizarse una cirugía estética.

Como bien lo indica Maslow (1943), este estancamiento puede ocurrir en cualquier momento de la vida de una persona, y este puede aparecer incluso después de realizarse dicho procedimiento, ya sea porque no se satisface por completo la necesidad de seguridad o porque se recae en una insatisfacción en la necesidad de amor y pertenencia, tal y como lo afirma Maslow (1991) en su libro *Motivación y personalidad*, el autoestima se ve nuevamente afectada, ya sea porque su entorno lo permite o porque la sociedad no le proporcionó oportunidades para desarrollar su crecimiento y realización personal.

### **5.1.3. Teoría de la identidad, Erik Erikson.**

Por otro lado, se tiene la Teoría de la identidad de Erikson (1968), en la cual, la identidad personal y social tiene cabida y se va desarrollando durante el ciclo completo de la vida de la persona, desde su infancia hasta su vejez. Esta teoría contempla contenidos psicosexuales y psicosociales, y los organiza en ocho (8) estadios, de las cuales pasan por una serie de crisis, siendo esta, un proceso progresivo de cambio en sus estructuras que pueden tener un proceso positivo u operacionales, o un proceso de estancamiento, es decir, que puede surgir una patología, un defecto o una fragilidad acorde al estadio en el que ocurra (Bermúdez, 2010).

Ya que se toma como base la dismorfia corporal como punto de partida para la insatisfacción e impulso para realizarse cirugías estéticas, esta es la crisis del estadio en el que se encuentra la población de la presente investigación, la cual es, identidad versus confusión de roles, y en este estadio lo que se busca es la creación de la identidad sexual del individuo (Erikson, 1968), puesto que la dismorfia corporal es esa preocupación excesiva por algún aspecto de su apariencia física, afectando su identidad, es decir, que se pierde coherencia con las creencias, valores y relaciones, afectando sus esferas personales y sociales del individuo.

Se sabe que la realización de cirugías estéticas es una forma en que las mujeres tratan de mejorar su imagen corporal, y por consiguiente su identidad, ya que esta mejoraría la relación entre la crisis y la resolución de dicho estadio.

#### ***5.1.4. Teoría cognitiva de Aaron Beck.***

Como se mencionó con anterioridad, la teoría cognitiva conductual, la cual, se centra en la relación de los pensamientos, emociones y comportamientos. En esta teoría se habla de que el ser humano aprende a través de la experiencia y que tanto sus emociones como sus pensamientos tiene gran influencia sobre su comportamiento.

Esta teoría une tanto los principios básicos del aprendizaje conductual y el cognitivo, donde el aprendizaje conductual, hace referencia a los procesos de adquisición de comportamientos a través de experiencias, y el aprendizaje cognitivo, hace referencia al proceso de adquirir conocimientos, creencias y actitudes a través de la experiencia y la interacción con el entorno.

A lo largo de la investigación se ha hablado sobre la importancia que tiene en el entorno en la creación de ideas y creencias sobre el ser humano sobre la percepción del propio cuerpo, y es por eso que, la teoría de Aaron Beck, la cual se conoce como terapia cognitiva, es una teoría que se enfoca en la importancia de la esfera cognitiva y la emocional

y la influencia que tiene sobre el área comportamental. Beck (1976) creía que los pensamientos, actitudes y creencias influyen en las emociones y acción, y que en caso de que se necesite se pueden cambiar en pro de la salud mental.

En este caso, los comportamientos y creencias que se tiene son los trastornos alimenticios y la dismorfia corporal, la cual, según el autor, esta es una distorsión en la imagen corporal y una preocupación excesiva del peso y su apariencia física, todo esto crea unos pensamientos, creencias e ideas, los cuales, se convierten en pensamientos automáticos negativos y distorsiones cognitivas, las cuales dan como resultado una percepción errónea y distorsionada de la realidad y causa un comportamiento desadaptativo.

#### ***5.1.5. Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura***

Por otro lado, se tiene la teoría social cognitiva de Bandura (1974), la cual, se enfoca en cómo los seres humanos aprendemos a través de la observación e imitación de modelos comportamentales, donde las expectativas sociales y culturales sobre la belleza tienen una gran influencia sobre la toma de decisiones de someterse a una cirugía estética y como el éxito de la misma y el auge que estas han ganado a lo largo de los años, ha sido fuente de impulso para que más y más mujeres se sometan a dichos procedimientos con más frecuencia y normalidad.

Esta toma de decisiones está muy ligada a la autoeficacia, es decir, la creencia que posee una persona sobre su propia capacidad para efectuar una tarea determinada, la motivación y la determinación en conjunto con el desempeño que se dé al momento de ejercer dicha acción, ya que esta influye en la capacidad de superación de obstáculos, en este caso, la realización de una cirugía estética para cumplir un estándar de belleza y encajar dentro de un círculo social obteniendo una aceptación social por parte del entorno en el que se encuentre.

### **5.1.6. Teoría de la comparación social, Leon Festinger.**

Esto se puede traer a la realidad y tomar relación con las redes sociales, las cuales, tiene una influencia muy grande en los estilos de vida de aquellos que consumen este tipo de contenido, generando estándares e ideales de la apariencia física. Lo cual, da paso a otra teoría que puede explicar la insatisfacción que se presenta, y es Festinger (1954), quien propone una teoría de comparación social, que se refiere a los procesos por los cuales una persona se autoevalúa a sí misma y a los demás en relación a sus habilidades, atributos, logros y capacidades, gracias a esto, los seres humanos crean una valoración precisa de sus carencias y potenciales, es decir, de sus habilidades o características que poseen o carecen.

La mayoría de las mujeres que deciden realizarse una cirugía estética, poseen una comparación social ascendente, la cual es, una comparación que hace una persona con otra que se encuentra en una posición más alta en cuanto a habilidades y atributos, generando sensaciones de inferioridad y baja autoestima. La idea de que se preste un acompañamiento durante el proceso de realización de cirugías estéticas es cambiar esa comparación social ascendente por una decente, que, por el contrario, genera una sensación agradable y aumenta la autoestima en dicha persona.

En conclusión, el ser humano es el resultado y el reflejo de su entorno, sus ideas, sus creencias e ideales, que se van construyendo a lo largo de su vida y son cambiantes, lo que muchas veces puede crear conflictos internos que se somatizan y se ven a través de trastornos como lo son los alimenticios y la dismorfia corporal, que muchas veces van ligadas a la percepción que se tiene de sí mismo y la comparación que existe con el entorno.

El poder satisfacer las necesidades que la persona posea o reestructurar sus ideas y creencias, es uno de los trabajos que tendrá el profesional al momento de intervenir durante el proceso de una cirugía estética en mujeres que puedan poseer problemas con su imagen o con su contexto social, adicionalmente los problemas de autoestima, problemas alimenticios,

dismorfia corporal, son temas delicados que deben ser resueltos con dichas intervenciones, para generar una satisfacción en la población y no recaer en una adicción por realizarse infinidad de cirugías estéticas, brindándoles bases firmes con las cuales se desenvuelva con satisfacción y comodidad en su día a día.

## **5.2. Marco conceptual**

A continuación, se proporcionará una serie de conceptos claves para la comprensión de la presente investigación tales como:

### **5.2.1. Salud mental**

La OMS (2022) define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”.

Por otro lado, la APA (2010) dice que es la forma en que sus pensamientos, sentimientos y conductas afectan la vida. La buena salud mental conduce a una imagen positiva de sí mismo y, a su vez, a relaciones satisfactorias con amigos y otras personas. Tener una buena salud mental ayuda a tomar buenas decisiones y afrontar los desafíos de la vida cotidiana.

Por último, Vidal y Alarcón (1986), plantean que la salud mental “es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades”.

Por medio de los conceptos anteriormente mencionados, se puede decir que la salud mental referencia al estado de bienestar tanto físico como mental, el cual, ayuda a afrontar

situaciones estresantes en la vida cotidiana, así mismo, esta es una muestra de cómo los estados anímicos tienen un efecto directo en la vida diaria, es decir, que estas pueden ayudar o perjudicar si no se le da un manejo pertinente.

### **5.2.2. Consecuencias emocionales.**

Según Goleman (1995), las consecuencias son “los resultados a corto y largo plazo que nuestras emociones tienen en nuestras vidas. Estas consecuencias pueden ser positivas o negativas, e impactar diversos aspectos de nuestro bienestar, incluyendo la salud física, las relaciones sociales, la toma de decisiones y el rendimiento académico y laboral”.

Por otro lado, Lazarus (1991) las define como, “los cambios en el estado afectivo y psicológico de un individuo que se producen como resultado de un evento o experiencia. Estas consecuencias pueden ser positivas o negativas”.

También, Mayer y Salovey (1997) definen las consecuencias emocionales como “los efectos que las emociones tienen en nuestras vidas. Estas consecuencias pueden ser tanto positivas como negativas, y abarcar diversos aspectos de nuestro bienestar”.

Para finalizar, se puede afirmar que las consecuencias emocionales son todos aquellos resultados que pueden suceder a raíz de la toma de cualquier decisión, la cual repercute en gran medida en muchos aspectos de nuestra vida, y que, además, estas pueden ser tanto positivas como negativas.

### **5.2.3. Cirugías estéticas**

Para Cremades (2009, p.48), la cirugía estética, reparadora o reconstructiva se caracteriza por su enfoque en la restauración de la anatomía del cuerpo humano cuando esta ha sufrido alteraciones debido a defectos físicos, ya sea congénitos o adquiridos. Sus orígenes datan desde hace muchos siglos atrás, estas estaban estrechamente relacionadas con la

necesidad de abordar amputaciones que surgieron como consecuencia de castigos en las antiguas civilizaciones, esta se empleaba para reemplazar las partes del cuerpo que habían perdido.

Como se mencionó con anterioridad, las cirugías estéticas, tiene como fin cambiar aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias para el ser humano, entre estas se ven: rino deformaciones, crecimiento exagerado de las mamas, flacidez facial, abdominoplastia de reducción, lipoescultura o liposucción, inyección de materiales de relleno, bichectomia, entre otras.

Tal y como lo mencionan Cojocarú Salazar et al. (2018) & Lenis (2018, p. 18), las personas que optan por someterse a procedimientos estéticos pueden tomar esta decisión a partir de una baja autoestima o la influencia social también puede presentar un factor importante en esta toma de decisiones. En muchas ocasiones, experimentan un conflicto al desear alcanzar una imagen idealizada, sin experimentar una satisfacción genuina con su propia apariencia.

En conclusión, se puede decir que las cirugías estéticas son intervenciones médicas destinadas a modificar aspectos de la apariencia física de una persona que no resultan satisfactorias para el individuo. Estos procedimientos tienen como objetivo una mejoría en la apariencia de áreas específicas del cuerpo.

#### ***5.2.4 Insatisfacción***

Maslow (1943), uno de los autores más influyentes gracias a su teoría de la pirámide de necesidades, sostiene que la insatisfacción surge cuando una persona no logra satisfacer sus necesidades básicas, lo que obstaculiza el proceso de autorrealización, un concepto que él mismo introduce en su teoría de la pirámide de necesidades.

Por otro lado, de acuerdo con Aaron Beck (1976), la insatisfacción es el resultado de evaluaciones negativas sobre uno mismo, el mundo o el futuro, basadas en errores cognitivos como la sobregeneralización, el pensamiento dicotómico y la magnificación.

Así pues, la teoría de Vroom (1964), la cual, explica acerca de la teoría de la expectativa, consiste en que la insatisfacción aparece cuando los esfuerzo que se perciben no generan un resultado satisfactorio adecuado, generando así un conflicto en el ser.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, se puede decir que la insatisfacción puede definirse como un estado emocional y psicológico, en el cual, una persona experimenta una sensación de malestar debido a la incapacidad para satisfacer sus necesidades básicas, esto incluye, la percepción de no lograr las metas u objetivos concretos, ya sea a raíz de factores internos o externos, e incluso la falta de resultados satisfactorios a pesar de los esfuerzos invertidos, esta insatisfacción puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional y la autorrealización de un individuo.

#### ***5.2.5. Dismorfia corporal***

El Trastorno Dismórfico Corporal de acuerdo con el autor Italiano Enrico Morselli (1891), menciona que es una condición psiquiátrica en la que el individuo se encuentra perturbado por una percepción anómala de un defecto corporal en su propio cuerpo. Su prevalencia es más alta entre pacientes que consultan por cirugías estéticas, ya que suelen buscar una solución quirúrgica para sus defectos imaginarios.

La sociedad española de medicina estética (2018), manifiesta que la dismorfia corporal es un trastorno caracterizado por una preocupación excesiva por un defecto leve o imaginario en la apariencia que causa una angustia significativa y un claro deterioro funcional. Este cuadro es más común entre pacientes que buscan procedimientos estéticos en comparación con la población general.



Por último, El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) de la APA define el Trastorno Dismórfico Corporal como una preocupación persistente y excesiva por uno o más defectos percibidos en la apariencia física que no son evidentes o son mínimos para otras personas. Esta preocupación causa un malestar significativo o deterioro en el funcionamiento social, laboral u otras áreas importantes de la actividad vital. (DSM-5, 2013, p. 256)

De acuerdo a lo anterior, la dismorfia corporal se caracteriza como una condición psiquiátrica en la que un individuo experimenta una percepción alterada de su propio cuerpo, generando una preocupación excesiva por un defecto leve o incluso imaginario en su apariencia física, lo que provoca una angustia significativa y un notorio deterioro en las funciones mentales del individuo.

### **5.3. Marco histórico y contextual**

Desde los principios de la civilización, el ser humano se ha vuelto inmerso en la búsqueda de la belleza, ya sea mejorando o transformando la apariencia física con el objetivo de alcanzar esa belleza. Es por ello, que se da paso a la creación y utilización de los procedimientos quirúrgicos estéticos, los cuales, han sido utilizados por diferentes culturas en diversos momentos de la historia.

En primera instancia los primeros indicios de la utilización o creación de las cirugías estéticas inician en el antiguo Egipto, donde realizaban modificaciones o reconstrucciones faciales de lesiones o malformaciones, con el fin de mejorar la apariencia física de quien lo necesitara (Sánchez Rodríguez & Alessandrini González, 2007) y a su vez en India a mediados del 800 ac, donde se comenzaron a desarrollar otras técnicas como la rinoplastia, debido a que uno de los castigos más comunes en este lugar era la amputación de la nariz,

convirtiéndose en una razón para su empleo (Sánchez Rodríguez & Alessandrini González, 2007).

Teniendo en cuenta que el lugar de realización de la presente investigación es Colombia, se hace pertinente mencionar que la historia de este procedimiento ha tenido un gran crecimiento en las últimas décadas, siendo Colombia el noveno país en donde más se realizan procedimientos de dicha índole, y el tercero en Latinoamérica (Sayas Contreras, R. E., & Mercado Verbel, J. S., 2018), puesto que Colombia posee una cultura donde la apariencia física toma un papel importante.

Ahora bien, situándose en el municipio en el cual se desarrollará la presente investigación, se puede decir que, la ciudad de Tuluá históricamente es reconocido como uno de los principales valles que ayudan a la conformación de los ríos, anteriormente esta zona ya había sido conformada por diferentes asentamientos indígenas “los pijaos” en el año 1300 dc.

Adicionalmente, el municipio del departamento del Valle del Cauca. Con una población de 223.000 habitantes aproximadamente, Sánchez Rodríguez (2020) Tuluá es el cuarto municipio más poblado del Valle, siendo la zona urbana la más habitada, y la zona rural la más amplia en extensión geográfica.

Su influencia socioeconómica se extiende sobre las localidades vecinas de Andalucía, Bugalagrande, Bolívar, Riofrío, Roldanillo, Trujillo, Zarzal, Sevilla, Buga, San Pedro y otras cuya población total asciende aproximadamente a 600.000 habitantes según el DANE, (De Tuluá, 2023).

#### **5.4. Marco legal**

Para la siguiente propuesta de investigación se tuvo en cuenta una normativa vigente en el campo de estudio, esto con el fin de garantizar la ética y legitimidad del proyecto. Leyes como:

- *Ley 1090 de 2006*, hace mención de cómo se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, y cómo estos guían por medio del Código Deontológico y Bioético, incluyendo las directrices para llevar a cabo una investigación de este tipo, entre otras.
- *Ley 1164 de 2007*, tiene como objetivo establecer las disposiciones durante los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano.
- *Ley 1616 de 2013*, la cual, busca garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana.
- *Ley 1160 de 2007*, el cual, se establecen las normas para el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia, con el fin de proteger la salud de los pacientes y regular la práctica de la cirugía estética.
- *Ley 1751 de 2015*, ley general de salud, la cual, regula el sistema de salud en Colombia, incluyendo la práctica médica y las investigaciones en el ámbito de la salud.
- *Ley 1164 de 2007*, esta ley regula el talento humano en salud en Colombia y establece las normas para la formación y ejercicio de profesionales en el campo de la salud, incluyendo médicos cirujanos plásticos. Establece los requisitos para la obtención de títulos y licencias profesionales.
- *La Ley 23 de 1981*, también conocida como la Ley de Ética Médica, es una ley colombiana que establece las normas éticas que deben cumplir los profesionales de la salud en el ejercicio de su profesión. Aunque no se centra específicamente en cirugías estéticas, proporciona principios éticos y normas para la práctica médica en general.
- *Resolución 3100 de 2019*, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios

de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- *Resolución 8440 de 1993*, por la cual, se regulan las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos que prestan servicios de cirugía plástica y estética, incluyendo los requisitos para la habilitación y funcionamiento de dichos establecimientos.
- *Decreto 4741 de 2005*, establece las disposiciones para el control de calidad de los servicios de salud y define los requisitos que deben cumplir las instituciones que ofrecen servicios de cirugía plástica y estética.
- *Decreto 2378 de 2006*, reglamenta la Ley 1751 de 2015 y establece los requisitos que deben cumplir los profesionales de la salud para realizar procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.

## **6. Metodología**

### **6.1. Tipo de estudio**

Este proyecto se centra en proporcionar un marco sólido, objetivo y sistemático, esto con el fin de abordar la problemática planteada y generar resultados positivos, permitiendo que este pueda ser reproducido para nuevos hallazgos, es por ello, que de acuerdo al autor Roberto Hernández Sampieri (2014), la presente investigación es de tipo cualitativo, dado que esta investigación procede de la recolección y análisis de datos, desde la observación, las entrevistas semiestructuradas, la revisión de documentos, la evaluación de las experiencias personales de la población a evaluar.

### **6.2. Método de investigación**

De acuerdo al autor Hernández Sampieri (2014), la presente investigación sería del tipo explicativa, ya que se pretende evaluar la relación que hay entre las consecuencias

emocionales durante el proceso de realización de cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal, utilizando variables como mujeres entre los 18 y 45 años de edad, teniendo en cuenta que esta población se encuentra en el Municipio de Tuluá, Valle del Cauca, con la cual, se busca profundizar sobre la información recolectada por medio de entrevistas semiestructuradas, proporcionando explicaciones y fundamentos que puedan ayudar al reconocimiento de la problemática.

### 6.3. Fuentes y técnicas para la recolección de información

A continuación, se presenta una tabla sobre la recolección de información de la presente investigación, la cual consta en dos fuentes, primarias y secundarias:

**Tabla 2**

Fuentes y técnicas empleadas para la recolección de información.

<b>FUENTES</b>	<b>TÉCNICAS</b>
<b>PRIMARIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionarios de caracterización poblacional.</li> <li>- Cuestionarios de vivencias en relación con los procedimientos estéticos y la percepción de su cuerpo.</li> <li>- Entrevistas</li> </ul>
<b>SECUNDARIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bases de datos especializadas y académicas.</li> <li>- Artículos científicos</li> <li>- Tesis doctorales</li> <li>- Trabajos de investigación,</li> </ul>

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla muestra las diferentes fuentes y técnicas que se utilizaron para la recolección de información, la fuente primaria de la información constó en cuestionarios y entrevistas, adicionalmente, para las fuentes secundarias se utilizaron bases de datos especializadas y académicas, artículos científicos, tesis doctorales y trabajos de investigación.

#### 6.4. Tratamiento de la información

Para la presente investigación se tuvieron en cuenta bases de datos tales como Google Académico, SciELO, bibliotecas académicas, Scienedirect, Redalyc, entre otras; contando con revisiones bibliográficas, recuentos de datos, trabajos de investigación, trabajos de grado, tesis doctorales, artículos de revisión, artículos científicos. Asimismo, se hará uso de cuestionarios y entrevistas semiestructuradas para una correcta caracterización de la población y obtención de datos.

#### 6.5. Procedimiento metodológico

A continuación, se presentará una tabla, la cual muestra las fases que constituyen la realización de la presente investigación.

**Tabla 3**

Procedimiento metodológico para el desarrollo de cada objetivo.

FASES	Actividad	Resultado esperado
Fase 1. Identificar las causas por las cuales las mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá-Valle del Cauca acceden a realizarse cirugías estéticas.	Diligenciamiento de consentimiento informado para la participación voluntaria de la población, teniendo en cuenta la normativa vigente.  Entrevista semiestructurada,	Se espera obtener datos concisos sobre las causas por las cuales las mujeres entre los 18 y 45 años de edad acceden a realizarse cirugías estéticas, así como una caracterización de la población.

---

	la cual, permitirá identificar tanto la población como las causas por las cuales dicha población accede a realizarse cirugías estéticas.	
Fase 2. Categorizar las consecuencias emocionales que surgieron en las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en la ciudad de Tuluá Valle del Cauca.	Por medio de entrevistas semiestructuradas, basadas en previas investigaciones, se indagarán sobre las consecuencias emocionales en mujeres entre los 18 y 45 a años de edad de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca.	Se espera categorizar las consecuencias emocionales que surgieron en las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal, así como también, encontrar puntos de similitud entre las mismas.
Fase 3. Establecer la relación entre las consecuencias emocionales y los niveles de satisfacción de las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca.	Al igual que en puntos anteriores, se usará los niveles de satisfacción de las mujeres entre los 18 y 45 años de edad, por medio de instrumentos utilizados en investigaciones previas.	Se espera relacionar las consecuencias emocionales con los niveles de satisfacción de las cirugías estéticas que poseen las mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, teniendo en cuenta las experiencias vividas a lo largo de los procedimientos estéticos que se realizaron..

---

**Fuente:** Elaboración propia.

## 6.6. Cronograma de actividades

La presente investigación consta de 4 fases, de las cuales se desprenden diferentes actividades o en este caso tareas, facilitando y dando respuesta a los objetivos planteados con anterioridad. Se espera que la implementación y la puesta en marcha de la presente investigación sea de la siguiente manera:

- **FASE 1.** Identificar las causas por las cuales las mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, acceden a realizarse cirugías estéticas. Con una duración de 1 semana.

- **FASE 2.** Categorizar las consecuencias emocionales que surgieron en las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en la ciudad de Tuluá Valle del Cauca. Con una duración de 2 semanas.
- **FASE 3.** Establecer la relación entre las consecuencias emocionales y los niveles de satisfacción de las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca. Con una duración de 2 semanas.
- **FASE 4.** Caracterizar las consecuencias emocionales en el proceso de realización de cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en mujeres entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca.

La duración total del presente trabajo investigativo sería de aproximadamente 20 semanas, lo que equivale a un aproximado de 4 a 5 meses.

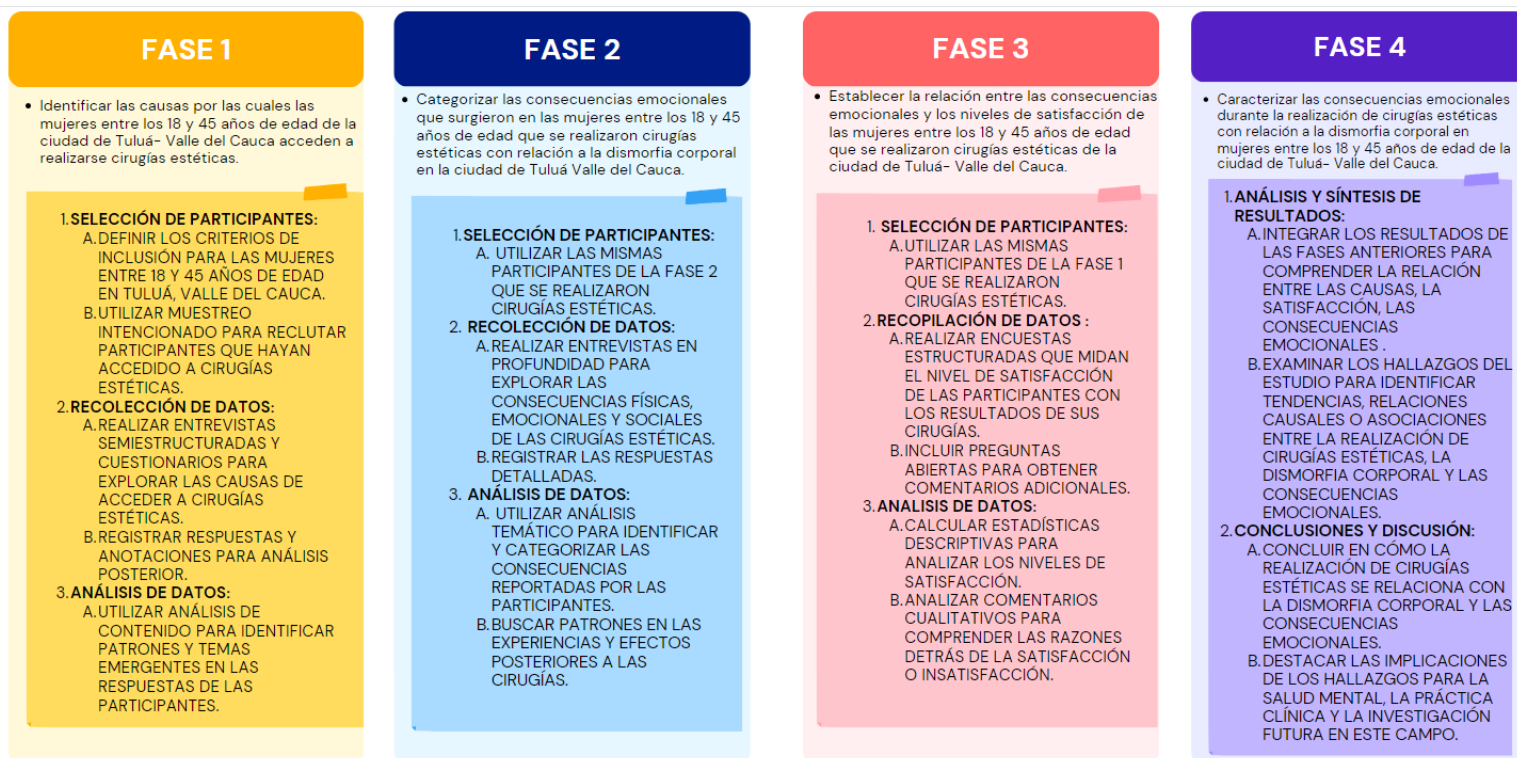
#### **6.7. Gráfico de abordaje de las etapas.**

A continuación, se presenta un gráfico referente al abordaje que tomará cada fase de la presente investigación.



## Gráfico 1

### Fases de la investigación



Fuente: Elaboración propia.

## 7. Desarrollo de objetivos.

### 7.1. Capítulo I

#### 7.1.1. Factores determinantes en la elección de cirugías estéticas por mujeres en Tuluá, Valle del Cauca: un análisis de causas y motivaciones.

Con el fin de, desarrollar el primer objetivo de la presente investigación, se tuvo la intención de comprender las motivaciones detrás de la toma de decisiones en las mujeres que, entre los 18 y 45 años de edad de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, que se realizaron cirugías estéticas.

Para empezar, se establecieron estrictos criterios de inclusión para garantizar una muestra representativa de mujeres en varios grupos de edad, desde los 18 hasta los 45 años.

Otros de los criterios de inclusión, fueron el haberse realizado una o más cirugías estéticas, como procedimientos como lipectomías, reducción y aumento de mamas, polímeros, rinoplastia, suave brisa, liposucción, lifting facial o Ritidectomía, Finalmente, el último criterio es ser residente de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, un requisito que todas las mujeres cumplían.

Con miras a la ejecución de este estudio, se utilizó un muestreo intencional teniendo en cuenta los criterios previamente escogidos. La selección de los participantes se realizó gracias a vínculos con distintos contactos, se aseguró que todos los participantes cumplieran con los requisitos pertinentes para la investigación. Antes de realizar las entrevistas se le comunicó personalmente el objetivo de la investigación y sus fines académicos, además cada una firmó un consentimiento informado (ver anexo 2) dónde aceptaron participar de manera voluntaria en este estudio, asimismo, y en cumplimiento de la ley 1090 del 2006, se les informó a los participantes sobre su derecho a revocar su consentimiento en cualquier momento. También se les informó sobre los riesgos y beneficios potenciales de la investigación. Esto permitió un acercamiento a las experiencias y perspectivas personales de las participantes.

Esta información se recolectó por medio de entrevista semiestructuradas teniendo en cuenta el instrumento utilizado en el trabajo de investigación que fue previamente avalado por profesionales en su campo para su posterior publicación, titulados *Motivos y consecuencias psicológicas en mujeres que se han realizado una cirugía estética* con autoría de, Paola Andrea Mosque Ruiz (2023); y la tesis denominada *Impacto en el autoestima y el autoconcepto de las cirugías estéticas: una aproximación fenomenológica* de Oscar Mauricio Montaña Matiz (2023) (Ver anexo 1.). Adicionalmente se exploraron datos demográficos, como edades, estado civil, nivel educativo y ocupación, posteriormente se procedió con la indagación sobre las experiencias que las participantes presentaron con las cirugías estéticas y

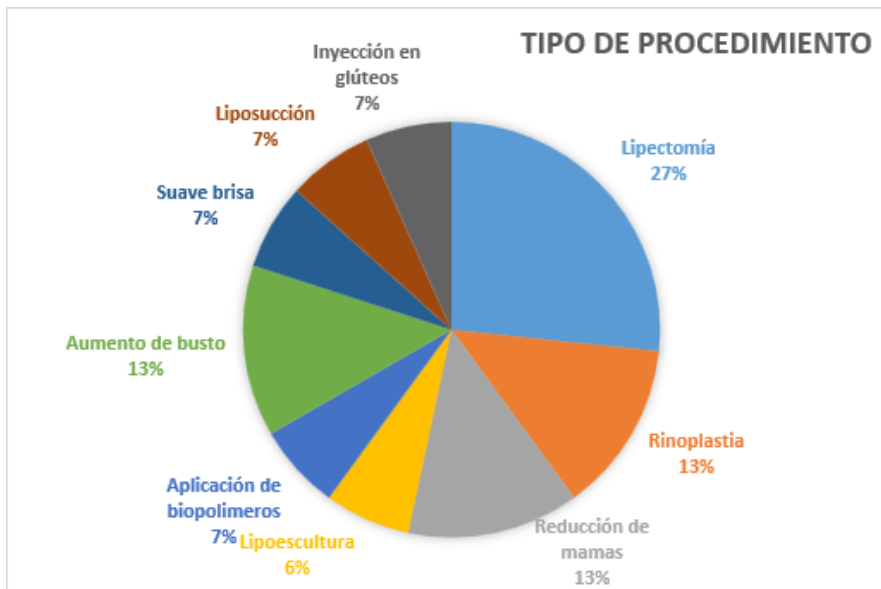
las razones por las cuales consideraron acceder a las mismas, adicionalmente se investigaron qué expectativas y resultados consiguieron con la realización de estos procedimientos, así como el impacto psicológico y emocional que trajeron consigo.

Para el análisis de este capítulo se tiene como enfoque el método de análisis de contenido de cada caso particular, el cual, permitió identificar patrones emergentes en las respuestas proporcionadas por las participantes. Con estos estudios de caso cargados de las experiencias personales de la población escogida, se procede con el análisis de contenido, donde se encontró que hay una muestra variada de edades, cubriendo todos los rangos de edades dispuesto para la presente investigación, adicionalmente, la mayoría de las mujeres sintieron una gran satisfacción al realizarse algún procedimiento estético, tales como, aumento de mamas, reducción de mamas, lipo y lipectomía, siendo las más realizadas por la población; por otro lado, manifestaron sentir un aumento en su autoestima y someterse a estas con el fin de mejorar este aspecto, sin embargo, se cuenta con la participación de una mujer que a diferencia de las demás, tuvo experiencias negativas referentes a su vivencia con estos procedimientos, y por ende, posee una percepción negativa sobre las mismas.

A continuación, se presenta una serie de gráficos donde se caracterice la información proporcionada a lo largo del capítulo

#### **Gráfico 4**

Caracterización de los tipos de procedimientos realizados por la población

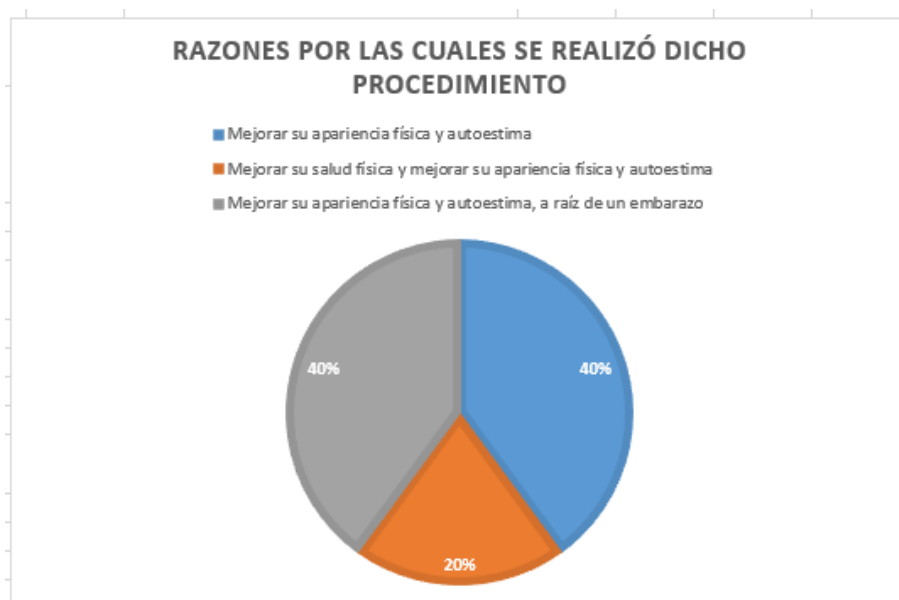


**Fuente:** Elaboración propia.

El 27% de la población escogida se ha realizado una lipectomía, el 13% un aumento de busto, el 13% una rinoplastia, entre otras cirugías estéticas mencionadas en el gráfico, teniendo como procedimiento dominante la lipectomía.

### Gráfico 5

Razones por las cuales se realizó dicho procedimiento



**Fuente:** Elaboración propia.

El 40% de la población escogida se realizó dichos procedimientos con el objetivo de mejorar su apariencia física, el otro 40% mejorar su apariencia física y autoestima a raíz de un embarazo y por último, el 20% de la población lo realizó con el fin de mejorar su salud física y apariencia.

### Gráfico 6

Expectativas y resultados obtenidos.



**Fuente:** Elaboración propia.

Se puede observar, que el 60% de la población obtuvo una mejoría en su auto percepción, mientras que el 40% de la población obtuvo una mala experiencia y una percepción negativa sobre sí misma a raíz de estos procedimientos.

Por otra parte, se cuenta con un recuento detallado de las respuestas brindadas por cada una de las participantes que accedieron a ser parte de la presente investigación.

La *participante 1*, es una mujer de 53 años de edad, quien se sometió a una lipectomía a la edad de 43 años con el objetivo de mejorar su apariencia y sentirse más atractiva, su principal motivación fue la vanidad y el deseo de alcanzar un estándar de belleza personal. A pesar de la existencia de algunas objeciones por parte de sus familiares, ha mantenido firme su decisión, expresando que si tuviese los recursos económicos se realizaría más procedimientos. Se vio influenciada por los resultados positivos de personas en su círculo social. En cuanto a sus expectativas y resultados obtenidos, dicha participante quedó satisfecha, resolviendo la inseguridad de su zona abdominal, experimentando una mejoría sobre su percepción de sí misma, recibiendo elogios por parte de terceros.

Dentro de este relato, es importante destacar que, según su testimonio, no ha experimentado impactos negativos a niveles emocionales y/o psicológicos como consecuencia del procedimiento mencionado, revelando así, una postura positiva hacía las cirugías estéticas, destacando su impacto beneficioso en su autoestima y la percepción sobre sí misma.

La *participante 2*, es una mujer casada de 46 años, madre de dos hijos, esta mujer, se ha sometido a tres cirugías estéticas desde sus 28 años de edad, donde el primer procedimiento fue una rinoplastia, sin embargo, aclara que la razón principal de dicha cirugía en un principio fue por problemas de sinusitis. Otro procedimiento estético fue la reducción de mamas, a sus 34 años, con la cual buscaba mejorar su salud física, ya que el tamaño que poseía de sus senos le causaba problemas lumbares, y finalmente, la cirugía que se realizó a sus 36 años de edad fue un lipectomía, los aspectos emocionales considerados antes de la cirugía que menciona fue el haber sentido ansiedad, sin embargo, se preparó mentalmente y físicamente para el procedimiento. Experimentó un cambio positivo en su autoestima y encontró que la recuperación fue dolorosa, pero valió la pena por los resultados esperados. Antes de la cirugía, su percepción de sí misma a nivel físico era de baja autoestima debido a

la grasa abdominal. Ahora se siente cómoda consigo misma y su percepción de sí misma es positiva, a pesar de algunos cambios de peso, adicionalmente menciona haber tenido la oportunidad de realizarla gracias al apoyo económico de su esposo.

La participante presenta deseos de someterse nuevamente a varias cirugías estéticas, tales como una liposucción para eliminar la grasa acumulada a lo largo de los años tras su última cirugía y una blefaroplastia para rejuvenecer su mirada. A pesar de no contar con los recursos económicos en este momento, demuestra un compromiso con su bienestar al mantener una alimentación saludable y una rutina de ejercicios.

Por otro parte, a lo largo entrevista, se destaca una visión positiva sobre las cirugías estéticas, ya que manifiesta un aumento de autoestima y una satisfacción personal. No obstante, en las primeras etapas de la recuperación, la participante menciona que fueron extremadamente dolorosas, sin embargo y a medida que pasaban los días las ansias y emoción de ver los resultados de dicha operación se hacían más y más presentes, esta participante comenzó a notar una transformación no solo en su apariencia física, sino también en su percepción emocional.

La *participante 3*, es una mujer de 46 años quien se sometió a múltiples cirugías estéticas, desde sus 26 años siendo esta una reducción de mama, una pexia de mama con reducción, lipoescultura y una aplicación de biopolímeros, sin embargo, estos últimos fueron retirados debido a preocupaciones de salud. La razón que motivó a realizarse estos procedimientos incluye el deseo de mejorar su apariencia física, recuperarse de los cambios presentados post parto y, preocupación de la forma de su cuerpo después de la misma. No planea realizar más cirugías estéticas, principalmente debido a preocupaciones relacionadas con los efectos a largo plazo debido a procedimientos anteriores. No considera un cambio en la percepción sobre sí misma. Adicionalmente, menciona haber sido una experiencia bastante

dolorosa y preocupante que surgió a raíz de los problemas en la aplicación de los biopolímeros. En general, posee una percepción negativa sobre las cirugías estéticas y no aconseja a otras personas a que se sometan a este tipo de procedimientos, en cambio, recomienda utilizar el ejercicio y la constancia con el mismo para lograr los mismos objetivos que el de una cirugía estética.

La *participante 4*, es una mujer soltera de 35 años de edad y madre de dos hijos, inició sus procedimientos estéticos a la temprana edad de 18 años, donde se sometió a un aumento de busto, una lipectomia, rinoplastia y, por último, una suave brisa. La principal motivación a realizar estos procedimientos, fue el deterioro de la piel de su pecho, causado por la lactancia de su primera hija, generando un sentimiento de desagrado hacía sí misma. Aunque manifiesta tener deseos de realizarse más cirugías estéticas, persisten sentimientos de temor, especialmente relacionados con su edad. Por otro lado, el nacimiento de su segundo hijo ha generado sentimientos de vergüenza y baja autoestima debido a cambios en su cuerpo, sin embargo, estos sentimientos desaparecieron después de someterse a las cirugías estéticas mencionadas con anterioridad, originando un aumento de autoestima, y sentimientos positivos con respecto a su apariencia. Esta participante, describe sus sentimientos de manera positiva con relación a las cirugías estéticas, y considera que se deben realizar en beneficio propio, para sentirse bien consigo misma.

La *participante 5*, es una mujer soltera de 45 años de edad y madre de una hija, desempeña labores de comerciante y repostera. Se realizó procedimientos estéticos como liposucción, lipectomia, implante mamario e inyecciones de grasa en glúteos, menciona que la razón por la cual se realizó estos procedimientos fue debido a mejorar su apariencia física y sentirse mejor consigo misma. Pese a que en un principio no quedó satisfecha, específicamente con el tamaño de su busto en proporción a su complexura corporal, actualmente expresa una mejoría en la percepción de sí misma, motivada por el deseo de



lograr una figura más delgada. Adicionalmente, considera la posibilidad de someterse a más cirugías estéticas con el fin de seguir mejorando su apariencia física, lo que sugiere un constante deseo por trabajar en su autoimagen. Se presenta un aumento en la percepción sobre sí misma, teniendo como base el deseo de ser delgada.

Con lo anteriormente expuesto, Herrera (2016) menciona que, la cirugía estética es una forma de representar cómo se desea lucir el cuerpo, siendo un común denominador entre todas las participantes el deseo de cambiar una parte de su cuerpo o mejorar otras a fin de obtener el ideal estético. Algunas de las participantes mencionaron que el haber accedido a dichos procedimientos fue por deseo y voluntad propia, teniendo un estándar propio de su cuerpo ideal, sin embargo, dicha concepción puede verse influenciada por los medios de comunicación y que termina por crear un imaginario inalcanzable, siendo una idea implantada de manera inconsciente, el común denominador del tipo de cuerpo perfecto para cada una de las participantes era el tener un cuerpo con abdomen plano, pechos firmes y glúteos voluptuosos, siendo este un estándar muy marcado por la sociedad colombiana. Por otra parte, existen participantes quienes sí reconocen una influencia social para la toma de decisiones, ya sea porque era algo que se encontraba de moda en durante la época o porque su círculo social estaba realizándose dichas cirugías y generaron cierta necesidad en estas mujeres para encajar en dicho estándar, dejando en evidencia el gran poder e influencia que posee el círculo social o cultura a la que pertenezca.

Es de vital importancia, resaltar el valor de los factores protectores para evitar que se presente una adicción a estos procedimientos, y asimismo, fortalecer su salud mental y física de cada una de estas mujeres, el reforzar una alta autoestima, con el fin de mantener los niveles de satisfacción en cada una de ellas, adicionalmente el mantener un estilo de vida saludable sin que esto sea tratado como una solución extrema, es decir, el uso de dietas y otro tipo de alternativas para preservar los resultados, es por ello que, el acompañamiento familiar

positivo es una de las estrategias más importantes para preservar la salud de cada una estas mujeres.

Lo anteriormente planteado nos lleva hacia el estado emocional antes, durante y después de la realización del procedimiento estético, donde las participantes manifiestan poseer inseguridades y no estar cómodas con el aspecto que presentaban. Sentimientos de desagrado, de minusvalía, baja autoestima estaba presente en cada una de estas mujeres entrevistadas. En varias ocasiones estas mujeres coincidían en querer mejorar un aspecto que generaba disgusto en sí mismas, ya sea el aspecto de sus pechos, glúteos e incluso su nariz, resultado que lograron al realizarse a cirugías estéticas, mejorando así la percepción sobre sí mismas, llegando a sentirse más seguras y cómodas con su propio cuerpo, sin embargo, se resalta la visión negativa de una de las participantes, donde percibió su experiencia como algo traumático y molesto, debido a las complicaciones que se presentaron a raíz de uno de los procedimientos que se realizó, siendo este los biopolímeros, los cuales han sido la razón de muchos accidentes a gran escala de muchas mujeres que en su momento accedieron a realizarse este procedimiento, sin embargo, ella menciona no evidenciar afectaciones emocionales o psicológicas significativas en sí mismas, no obstante, su relato revela una contradicción, ya que su salud mental se vio afectada en relación con su estado de salud, convirtiéndose en una de sus principales preocupaciones en la vida cotidiana actual. El miedo es la emoción predominante para esta participante, con preocupaciones constantes sobre su salud y el temor a que puedan surgir complicaciones aún mayores. Esto genera pensamientos negativos y persistentes sobre su estado. A pesar de todo, la participante muestra niveles elevados de resiliencia, ya que no se ve completamente dominada por estas ideas y se esfuerza por mantener un estilo de vida saludable, lo que constituye su principal factor de protección.

Con otro prisma de la población escogida, se observa que 3 de cada 5 mujeres presentan deseos de recurrir a más procedimientos estéticos en caso de tener el dinero necesario, encontrando cada vez más nuevos aspectos de su cuerpo que desean cambiar y mejorar; sin embargo, las participantes restantes manifiestan no querer hacerlo a causa de problemas en su salud física, con esto se puede observar una posible afectación psicológica en la mayoría de estas participantes, como lo son las adicciones a estos procedimientos, generado por un posible trastorno dismórfico corporal. Siguiendo esta línea, se tiene que, en el trastorno dismórfico corporal, el cual, según la APA (2013), las personas experimentan preocupación por uno o más defectos percibidos en su apariencia física. Esta preocupación genera un desequilibrio emocional y psicológico en dichos pacientes, quienes muchas veces no comprenden la raíz de tal afectación. Como respuesta a esta inquietud, desarrollan comportamientos excesivos y repetitivos, como comparar su apariencia con la de otros individuos, realizar verificaciones repetitivas de los defectos mediante espejos u observación directa, tocar las áreas percibidas como defectuosas para confirmar su presencia, entre otras. En el caso de las mujeres que ya han pasado por dichos procedimientos, se pueden generar ciertos comportamientos compulsivos, como lo pueden ser el realizar dietas extremas, la toma de laxantes, ejercicio en exceso, entre otras, pudiendo desarrollar un trastorno alimenticio o detonarlo, alimentando cada vez más dicha dismorfia corporal.

Estos comportamientos tales como, las constantes comparaciones con otros y la búsqueda repetitiva de aprobación sobre su apariencia, que si bien pueden presentar las participantes, sumado a la necesidad de sentirse conforme con su apariencia física, dichos pensamientos pueden convertirse en obsesivos y compulsivos, teniendo un impacto significativo en la vida diaria de las personas, afectando diferentes áreas humanas, dando paso a una comorbilidad con diferentes tipos de trastornos como lo son, el trastorno de ansiedad, depresión, fobias, entre otras, mencionado anteriormente (APA, 2013). Siendo este

uno de los comportamientos que más está presente en cada una de las participantes, el deseo por continuar realizándose diferentes cirugías estéticas, esto debido a los bajos niveles de satisfacción, aunque la gran mayoría de las participantes mencionan en repetidas ocasiones el haber quedado satisfechas y haber obtenido resultados positivos con cada una de sus cirugías, también menciona que de tener la posibilidad económica se someterían a más cirugías estéticas, generando así una adicción a dichos procedimientos.

Con todo lo anteriormente planteado, se da respuesta al primer objetivo del presente trabajo de investigación, permitiendo conocer las experiencias vivenciadas de cinco mujeres en el Municipio de Tuluá, Valle del Cauca, comprendiendo y abarcando diferentes motivos, procesos e ideas que tienen cada una de las mismas sobre las cirugías estéticas.

## **7.2. Capítulo II**

### ***7.2.1. Categorización de las consecuencias emocionales que surgieron en las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas con relación a la dismorfia corporal en la ciudad de Tuluá Valle del Cauca.***

Teniendo en cuenta los eventos experimentados por las participantes anteriormente, se puede ver la constante búsqueda de la belleza y la perfección, sin embargo, estos cambios tan bruscos generan un malestar en la salud mental y la autoimagen, es por esto que, en el presente objetivo se contó con la participación voluntaria de las mujeres que participaron en el desarrollo del anterior objetivo, es decir, cinco mujeres que abarcan las edades de 18 a 45 años de edad donde se exploraron las diversas consecuencias emocionales que han presentado las participantes después de someterse a cirugías estéticas, esto con el fin de comprender cómo dichos procedimientos pueden influir en la percepción de su propio cuerpo y su bienestar emocional.

Para el desarrollo de este objetivo, se hizo uso de una entrevista semiestructurada, donde dichas preguntas se encuentran en el instrumento de medición del artículo mencionado en el anterior objetivo, en este se pretende abarcar qué emociones y sentimientos percibieron antes, durante y después de realizarse las cirugías estéticas, así como también, las expectativas que tenían sobre las mismas, por otro lado, si estas mujeres ha presentado una evolución en su autopercepción, y por último, si se ha implementado o no estrategias para adaptarse y superar las problemáticas que se hayan presentado, lo que permitirá identificar patrones y similitudes en las participantes, dando una visión más amplia sobre el proceso de cada una de ellas.

Para lograr este objetivo, se mantiene el método de análisis de contenido de cada caso particular. Con ello se descubrió que, los participantes expresaron emociones como ansiedad, felicidad, incertidumbre y satisfacción. Demostrando la complejidad de las experiencias emocionales relacionadas con la cirugía estética y cómo estas intervenciones pueden provocar una amplia gama de respuestas emocionales en las personas. Algunos participantes se sintieron aliviados y felices después de la cirugía, mientras que otros experimentaron miedo y preocupación por los resultados. Estas diferencias destacan la importancia de tener en cuenta las emociones y expectativas únicas de cada paciente al planificar y realizar procedimientos estéticos, lo que garantiza un enfoque integral y personalizado para cada caso.

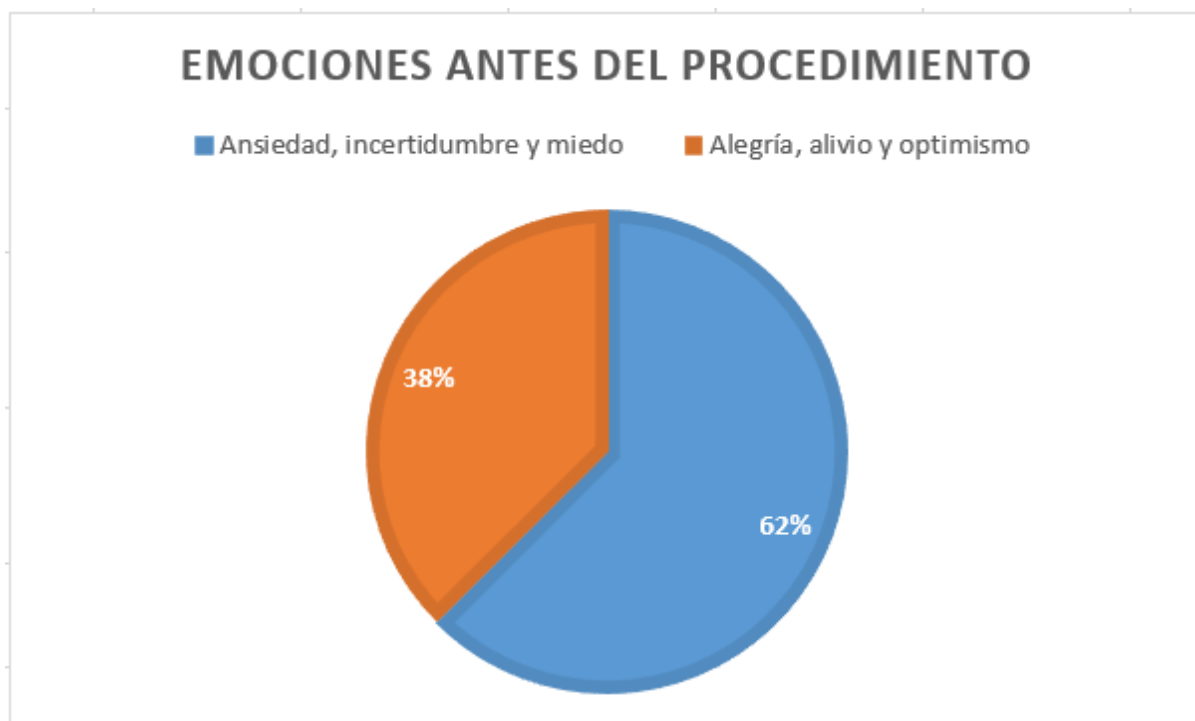
Por otro parte, se observa que antes y después de realizarse dichos procedimientos las participantes presentaron diversas dificultades y preocupaciones, así como también sentimientos de satisfacción y confianza en los resultados, por otro lado, una de las participantes experimentó complicaciones y arrepentimientos frente a la realización de estos procedimientos, sin embargo, la gran mayoría de las participantes reflejan una experiencia emocional mayormente positiva en la que se destaca una mejoría en su autoestima y calidad

de vida. Esta mejora se refleja en su mayor seguridad al interactuar con los demás y en su capacidad para disfrutar de actividades que antes evitaban debido a su incomodidad con su apariencia física. Aunque algunas participantes enfrentaron desafíos emocionales y físicos después de la cirugía, la mayoría expresó un nivel significativo de satisfacción con los resultados obtenidos y una mayor aceptación de sí mismas.

A continuación, se presentará una serie de gráficos donde se caracterizará la información proporcionada a lo largo del capítulo.

### Gráfico 7

Emociones antes del procedimiento



**Fuente:** Elaboración propia.

El 62% de la población manifestó presentar sentimientos y emociones de ansiedad, incertidumbre y miedo frente a los resultados, mientras que el 38% de la población mencionó

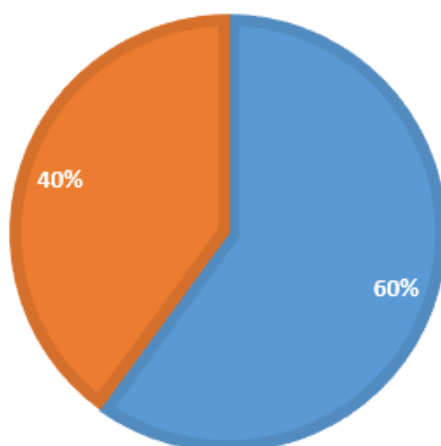
presentar sentimientos y emociones de alegría, alivio y optimismo frente al procedimiento realizado.

### Gráfico 8

Emociones experimentadas después del procedimiento

#### EMOCIONES EXPERIMENTADAS DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

■ Felicidad y autoaceptación  
■ Preocupación, arrepentimiento, baja autoestima e insatisfacción



**Fuente:** Elaboración propia.

El 60% de la población presentó sentimientos y emociones de felicidad y autoaceptación frente a los resultados obtenidos después de realizarse las cirugías estéticas, mientras que el 40% de las participantes presentó preocupación, arrepentimiento, baja autoestima e insatisfacción frente a los resultados obtenidos de dichos procedimientos.

A continuación, se expone un recuento detallado de las respuestas proporcionadas por cada una de los participantes durante la entrevista para el desarrollo de este objetivo.

La *participante 1*, en un principio, antes de la intervención quirúrgica, experimentó emociones como la ansiedad y la alegría. Dicha ansiedad surge debido a la incertidumbre sobre los resultados del procedimiento, pero se contrarresta con una actitud positiva y la confianza en un desenlace favorable. Justo después de la cirugía, la emoción principal es la felicidad, motivada por el deseo de ver los resultados y sentir satisfacción con el cambio experimentado. En los meses siguientes, predominan sentimientos de satisfacción y alegría por haber eliminado las imperfecciones percibidas. Además, con el paso del tiempo, se desarrolla una sensación de aceptación. La noción de un “cuerpo perfecto” parece estar influenciada por normas sociales; sin embargo, la participante reconoce que no busca cambios drásticos más allá de ciertos aspectos específicos de su apariencia física.

La *participante 2*, presentó una experiencia emocional favorable ante la cirugía estética. Esta participante notó una mejora notable en su percepción de sí misma. Se sintió más segura y cómoda con su cuerpo, lo que le permitió usar una variedad más amplia de estilos de ropa. A nivel psicológico, experimentó una sensación de seguridad en sí misma, aunque admitió sentir la presión de mantenerse delgada, lo que la llevó a realizar varios intentos de dieta. A pesar de esto, reconoció que su decisión de someterse a la cirugía fue impulsada principalmente por su propio deseo de verse bien. Adicionalmente, la experiencia de la cirugía en sí misma fue desafiante al principio, con dolor y malestar, pero con el tiempo, experimentó un alivio gradual y se sintió más relajada. Durante la preparación y el período inmediatamente posterior a la cirugía, experimentó una mezcla de emociones, que incluían expectación, ansiedad y emoción. Sin embargo, a medida que pasaba el tiempo, estas emociones dieron paso a una sensación de alivio y satisfacción con los resultados.

La *participante 3*, presentó diferentes emociones a lo largo de su proceso, desde la preparación hasta el post operatorio de sus cirugías estéticas, hasta la finalización y admiración de sus resultados. La anticipación inicial fue seguida por un breve alivio, pero



también por un miedo y preocupación debido a las complicaciones. Adicionalmente, pasó por momentos de optimismo y frustración a lo largo de los meses siguientes, siendo las emociones negativas las más predominantes, enfrentándose tanto a su recuperación física como a la aceptación emocional de los resultados. En última instancia, se enfrenta a un profundo arrepentimiento y preocupación por las complicaciones y los efectos a largo plazo generados a raíz de las complicaciones que presentó con dichos procedimientos, lo que ha cambiado drásticamente su perspectiva sobre la cirugía estética, volviéndolo algo negativo para sí misma, donde en reiteradas ocasiones menciona no recomendar bajo ninguna circunstancia.

La *participante 4*, presentó una variedad de sentimientos. Aunque estaba emocionada y ansiosa por los resultados esperados, también sentía miedo por lo desconocido, los riesgos y la posibilidad de no quedar satisfecha. Sin embargo, esta participante está muy contenta con su decisión de realizarse una cirugía, debido a que los resultados la hacen muy feliz y siente que ha recuperado la confianza en sí misma. Por otro lado, es consciente del cambio que se generó a raíz de la cirugía. Más allá de la apariencia física, ha aprendido a aceptar y valorar su cuerpo por lo que es. No fue una decisión fácil hacerse la cirugía estética, pero sin duda ha sido una de las mejores decisiones de su vida. Ha mejorado su autoestima y calidad de vida y le ha permitido sentirse mejor consigo misma.

La *participante 5*, presentó una gran transformación psicológica y emocional después de la cirugía estética. Esta participante pasó por una fase de adaptación en los primeros meses después del procedimiento. Esto incluye momentos de insatisfacción inicial, principalmente con respecto al tamaño de sus pechos, ya que no cumplían con sus expectativas. Sin embargo, con el tiempo, esta participante comenzó a notar pequeños cambios positivos en su apariencia, generando sentimientos de aceptación por los resultados, lo que la hace sentirse más cómoda y segura de sí misma. En esta participante se puede observar una disminución

gradual de los sentimientos de insatisfacción marca esta fase de adaptación, lo que conduce a la aceptación y valoración de los cambios en su cuerpo.

La decisión de realizar una cirugía estética es una decisión personal y compleja, y aunque los resultados físicos son importantes, también es importante tener en cuenta los efectos emocionales de este proceso (Tarazona Castellanos, Ospina Villarreal & Murillo Arango, 2023). Complicaciones físicas como lo pueden ser infecciones, hematomas, hinchazón, mala cicatrización, entre otras, este tipo de problemáticas pueden afectar la recuperación de las pacientes, tal y como lo mencionan dos de las participantes, las cuales manifestaron sufrir complicaciones dolorosas durante su recuperación, y en uno de estos casos, se generaron problemas en su salud. Por lo tanto, es de vital importancia tomar en cuenta este tipo de riesgos al momento de tomar la decisión de someterse a este tipo de procedimientos, ya que este tipo de complicaciones físicas, pueden generar desbalances emocionales y problemáticas como el estrés, ansiedad y preocupación por los resultados, que, de no ser abordados a tiempo, pueden causar daños irreparables en cada individuo, tal y como se ha mencionado con anterioridad.

Se debe tener en cuenta que cada mujer tiene sus propias experiencias, expectativas y necesidades. Como se ha demostrado en varias ocasiones, el deseo de mejorar la apariencia de su cuerpo parece ser la motivación principal para tomar la decisión de realizarse un procedimiento estético y durante el proceso de este cambio se ven presentes infinidad de emociones en cada una de estas mujeres, desde el miedo y la incertidumbre por sus resultados hasta gratificación, miedo e insatisfacción por los mismos (García & Curiel, 2021). En el anterior objetivo se pudieron observar las diferentes perspectivas que cada una de las cinco mujeres experimentaron antes, durante y después de cada uno de los procedimientos que se realizaron, por ejemplo, los sentimientos de inseguridad, la baja autoestima y ciertos descontentos con algunas cualidades de sus cuerpos, afectando así la confianza en sí mismas

y su capacidad para relacionarse socialmente. Sin embargo, después de dichos procedimientos estas mujeres presentaron un gran aumento sobre la percepción de su propio cuerpo, generando sentimientos de seguridad, comodidad y satisfacción por verse a sí mismas frente a un espejo, permitiéndoles enfrentar la vida cotidiana, brindándoles un control sobre su imagen, lo cual, les permitió disfrutar más de sí mismas.

Cabe aclarar que la experiencia de la cirugía estética tuvo un impacto significativo, tanto positivo como negativo, en la autoestima y la calidad de vida de los participantes, como lo es el caso de aquellas mujeres que presentaron complicación físicas o emocionales con relación a estos procedimientos, siendo el miedo y la insatisfacción uno de los sentimientos más fuertes experimentados por estas participantes, sin embargo, un alto nivel de resiliencia les permitió superar dicha adversidad y no verse dominadas por los pensamientos negativos, haciendo uso de los factores protectores, tales como, mantener una vida saludable y fortaleciendo su autoestima cada día más.

En conclusión, la mayoría de las participantes experimentaron un aumento en su confianza en sí mismas. Se sintieron más seguras de sí mismas y descubrieron una nueva versión de sí mismas que les gustaba más. Esto se debe a que la cirugía les permitió corregir aspectos de su apariencia que les causaban inseguridad (Tarazona Castellanos, Ospina Villarreal & Murillo Arango, 2023). Pero algunas de las mujeres que participaron no obtuvieron los resultados que esperaban. Esto las llevó a sentirse decepcionadas, frustradas e incluso deprimidas, según la BBC (2016), la decisión de operarse puede ser el resultado de una insatisfacción corporal subyacente, y la operación no soluciona el problema. Adicionalmente, un trastorno dismórfico corporal puede ocurrir en un 10% de las personas que se someten a cirugías estéticas, ya que para las personas con dismorfia corporal, la cirugía no funciona como una solución duradera al problema, debido a que el problema surge cuando la sociedad crea insatisfacción corporal y propone la cirugía como solución,

generando comportamientos obsesivos en estas personas, generando comorbilidades con algunos trastornos alimenticios e incluso, pueden llegar a generar una depresión por la insatisfacción de los resultados.

Además de los problemas psicológicos, la cirugía estética presenta riesgos para la salud. En estos casos, las participantes tuvieron que recurrir a sus propios recursos para encontrar un equilibrio emocional y recuperar la confianza en sí mismas. El hecho de estas mujeres no tuviese un acceso a este tipo de ayudas por parte de un profesional generó en ella una necesidad de crear sus propios recursos protectores, aceptar la realidad de los resultados, conformarse con su nuevo cuerpo o acceder a realizarse aún más cirugías para corregir cada nueva inconformidad que presenten a con el pasar del tiempo. Unas de las estrategias que más mencionan es el hecho de cuidar su alimentación y hacer ejercicio, lo cual, les permitía mantener sus resultados, sin embargo, estos cuidados no parecen ser suficientes para aliviar las preocupaciones que surgieron después de realizarse dichas cirugías y es por esta razón, persiste el deseo de recurrir a nuevos procedimientos en caso de tener la posibilidad de hacerlo.

Para las participantes, la cirugía estética fue una experiencia transformadora, tanto positiva como negativa. Es por esto que las personas que estén considerando una cirugía estética deben estar conscientes y tener expectativas realistas sobre los resultados, para ello se ve necesaria la necesidad de una evaluación exhaustiva de los riesgos y beneficios que puede traer someterse a este tipo de procedimientos, así como también el de presentar un apoyo emocional adecuado para aquellas personas que enfrentan dificultades después de su cirugía como las que se mencionaron con anterioridad.

### **7.3. Capítulo III.**

#### ***7.3.1. La relación entre las consecuencias emocionales y los niveles de satisfacción de las mujeres entre los 18 y 45 años de edad que se realizaron cirugías estéticas de la ciudad de Tuluá- Valle del Cauca.***

Como se ha visto a lo largo de la presente investigación, el acceder a cirugías estéticas es algo más común de que parece, la percepción de la belleza y su papel en la autoestima es algo casi que innegable, es por ello que, para la realización del tercer objetivo de la presente investigación se tuvieron en cuenta las mismas mujeres que participaron en el desarrollo de los anteriores objetivos, es decir, mujeres que entre los 18 y 45 años de edad hayan accedido a realizarse algún tipo de procedimiento estético que habiten en la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, para así, analizar en profundidad los niveles de satisfacción con respecto a sus resultados obtenidos y las consecuencias emocionales que surgieron a raíz de estos procedimientos.

Para ello, se llevará a cabo un estudio por medio del instrumento utilizado en el desarrollo del primer objetivo, el cual, cuenta con entrevistas semiestructuradas, abarcando aspectos psicológicos, emocionales y sociales, con el fin de comprender cómo estas intervenciones estéticas han generado un impacto en su bienestar físico y emocional. Este análisis contribuirá en la comprensión de este fenómeno en la sociedad actual. Dichas preguntas van desde una introspección con el fin de que ellas reconozcan si hay algún cambio en su autopercepción hasta las expectativas con relación a los resultados obtenidos de dicho procedimiento. Por otro lado, se busca relacionar algunos de los motivos ocultos existentes en la motivación para acceder a dicho procedimiento y de dónde viene, también, si estas mujeres han pensado o han accedido a un apoyo psicológico y si es así qué cambios le ha proporcionado dicho profesional sobre su autopercepción y su bienestar emocional, y en

última instancia, encontrar una relación con los niveles de satisfacción generados a raíz de los resultados de cada uno de las cirugías estéticas realizadas.

Para el análisis de este capítulo se mantiene el método de análisis de contenido de cada caso particular, con el cual, se identificaron patrones emergentes en las respuestas proporcionadas por las participantes. Con estos estudios de caso cargados de las experiencias personales de la población escogida, se procede con el análisis de contenido, donde se encontró que las participantes experimentaron un aumento en su autoestima y percepción de sí mismas, también se encontró que algunas presentaron altos niveles de satisfacción, superando las expectativas, mientras que otras participantes presentaron complicaciones y cambios emocionales complejos, encontrando una gran variedad de opiniones y similitudes entre cada una de las historias.

La motivación de algunas participantes se reconoce desde una influencia social dentro de su contexto, mientras que otras participantes tomaron dicha decisión viéndose influenciadas por una presión interna por alcanzar un cuerpo ideal, teniendo la hipótesis de que esta influencia hace parte también de su contexto social, aunque estas mujeres no lo vean así, tomándolo como una idea inconsciente generada por dicho contexto. Por otro lado, y a pesar de las diferentes vivencias experimentadas, ninguna de las participantes buscó apoyo psicológico, aunque algunas sugieren el beneficio que se podría obtener en pro de su mejoría y bienestar mental para quienes consideran realizarse cirugías estéticas.

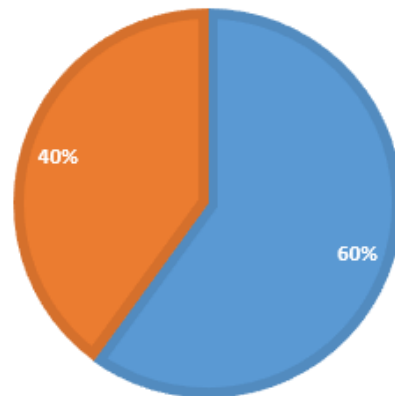
A continuación se presentará una serie de gráficos donde se caracterizará la información proporcionada a lo largo del capítulo.

### **Gráfico 9.**

Consecuencia emocional a raíz de la cirugía estética.

### CONSECUENCIA EMOCIONAL A RAÍZ DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA

- Impacto positivo, aumento en autoestima y confianza en sí misma
- Impacto negativo, problemas en su autoestima y preocupaciones



**Fuente:** Elaboración propia.

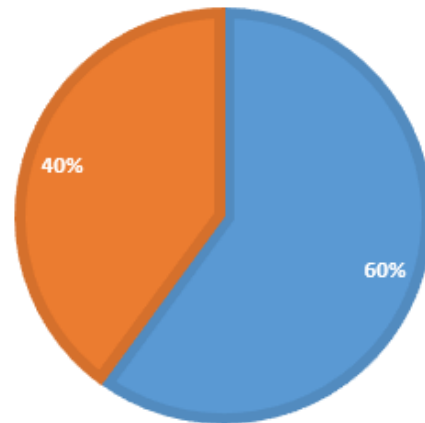
Se puede observar que el 60% de la población presentó un impacto positivo, lo cual, generó un aumento en su autoestima y confianza en sí mismas a raíz de estos procedimientos, mientras que el 40% de las participantes presentaron un impacto negativo, generando problemas en su autoestima y preocupaciones con relación a su cuerpo a raíz de los resultados obtenidos de las cirugías estéticas realizadas.

#### **Gráfico 10.**

Niveles de satisfacción después de realizarse cirugías estéticas.

## NIVELES DE SATISFACCIÓN DESPUÉS DE REALIZARSE CIRUGÍAS ESTÉTICAS.

■ Altos niveles de satisfacción ■ Bajos niveles de satisfacción



**Fuente:** Elaboración propia.

Se observa que el 60% de las participantes presentó altos niveles de satisfacción frente a los resultados obtenidos después de realizarse dichos procedimientos, mientras que el 40% presentó bajos niveles de satisfacción con relación a los resultados obtenidos después de realizar estas cirugías estéticas.

### Gráfico 11.

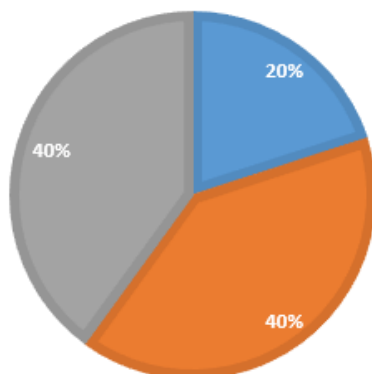
¿Apoyo psicológico? ¿Lo ve necesario?



---

### ¿APOYO PSICOLÓGICO? ¿LO VE NECESARIO?

- No buscó apoyo psicológico y tampoco lo ve necesario
- No buscó apoyo, sin embargo, reconoce que es necesario dicho apoyo.
- No menciona nada al respecto.



---

**Fuente:** Elaboración propia.

Se observa que el 40% de la población menciona no haber buscado apoyo psicológico, sin embargo reconoce que es necesario durante la realización de dichos procedimientos la intervención de dicho profesional, por otro lado, el 40% no menciona nada al respecto, y por último, el 20% no buscó apoyo psicológico y tampoco cree que sea necesario el apoyo del profesional de la salud en el proceso de estos procedimientos.

A continuación, se cuenta con un recuento detallado de las respuestas brindadas por cada una de las participantes durante la realización del presente objetivo.

La *participante 1*, al tomar la decisión de someterse a una cirugía estética tuvo un impacto positivo en su autoestima y en la percepción de sí misma. Por otro lado, antes de la cirugía, esta participante tenía inseguridades sobre su apariencia, especialmente en relación con su abdomen, sin embargo, después de la cirugía, experimentó un aumento en su autoestima y su confianza. En cuanto a las expectativas con relación a este procedimiento, fueron bastante positivas, incluso superándolas. Aunque se vio involucrada la influencia social para someterse a la cirugía, la decisión final fue personal y basada en sus necesidades.

No buscó apoyo psicológico antes o después de la cirugía, ya que se sintió segura y satisfecha con los resultados, y tampoco lo vio necesario.

La *participante 2*, al tomar la decisión de someterse a los procedimientos estéticos tuvo un impacto positivo, ya que su autoestima aumentó, generando así, sentimientos de felicidad; la participante tomó en cuenta varios aspectos emocionales al decidir realizarse la cirugía, incluyendo un cambio en su autoestima, ansiedad antes del procedimiento y la preparación psicológica necesaria para enfrentar los desafíos físicos y emocionales asociados con la cirugía. A pesar de no haber buscado psicoterapia relacionada con la cirugía, reconoció que podría ser necesaria para personas con una historia de problemas de imagen corporal más profundos. Se hace nuevamente mención al deseo de someterse a próximas cirugías de tener el capital económico necesario para ello, mostrando la búsqueda de la perfección a través de cirugías, denotando problemas con su autoestima y sus niveles de satisfacción

La *participante 3*, al tomar la decisión de someterse a los múltiples procedimientos estéticos tuvo un impacto complejo en su vida, donde inicialmente experimentó un aumento en la confianza, dando una solución rápida a las inseguridades generadas a raíz de uno de sus partos, sin embargo, con el tiempo esta mujer notó que esta confianza era superficial, ya que accedió a otro tipo de procedimientos estéticos con el fin de recuperar su confianza. Por otro lado, a raíz de las complicaciones y problemáticas sobre su salud sobre uno de sus procedimientos y los efectos a largo plazo que se generaron con dichas cirugías, en especial el uso de biopolímeros, se generó una conciencia en los riesgos y las desventajas de las mismas, lo que la llevó a desarrollar una visión negativa de su cuerpo y a lamentar profundamente su elección. Por otro lado, sus expectativas inicialmente eran altas, ya que esperaba sentirse más segura y feliz con su cuerpo, pero estos resultados no se mantuvieron a largo plazo debido a las complicaciones y a los arrepentimientos posteriores. Asimismo, existió la presencia de amigos cercanos y familiares que no estaban de acuerdo con su

decisión, haciéndola más consciente sobre los riesgos que esto conllevaba y adicionalmente aconsejándola de no hacerlos ya que no los necesitaba, sin embargo, esta participante siguió adelante con su decisión. Finalmente, y a pesar de los altibajos emocionales y psicológicos que estuvieron presentes con los resultados de la cirugía, no buscó apoyo psicológico en ese momento. Sin embargo, en retrospectiva, esta participante reconoce que habría sido necesario, e incluso menciona que las personas que consideren realizarse estos procedimientos primero tomen una orientación emocional antes de tomar decisiones importantes como estas, y alienta a las mujeres y niñas a trabajar en su autoestima y autoaceptación antes de recurrir a cirugías estéticas.

La *participante 4*, al someterse a las cirugías estéticas tuvo un impacto significativo en su autoestima y su percepción de sí misma, ya que antes de estos procedimientos, se sentía insegura y descontenta especialmente después de dar a luz a su primera hija, dichas cirugías no solo mejoraron su apariencia física, sino que también les devolvieron la confianza perdida debido a los cambios en su cuerpo. Por otro lado, la percepción de su imagen cambió drásticamente después de las cirugías, pasando desde la insatisfacción a sentirse más segura y contenta consigo misma. Adicionalmente, las expectativas de la cirugía se centraban en mejorar su apariencia física y recuperar la confianza en sí misma, y los resultados superaron esas expectativas, aumentando su autoestima y bienestar emocional. Sin embargo, no se percibe una presión directamente relacionada con su entorno social, sino que experimentó una presión interna debido a sus propias inseguridades y deseos de mejora. Finalmente, no buscó apoyo psicológico, ya que la transformación física y emocional lograda con las cirugías fue suficiente para aumentar su bienestar emocional y autoestima.

La *participante 5*, tuvo un impacto significativo en su autoestima y percepción sobre sí misma, ya que inicialmente se presentaron niveles de insatisfacción con los resultados, específicamente el tamaño de su busto con relación a su complejión corporal, a pesar de que

en un principio se generaron preocupaciones, con el tiempo, fue aceptándolas y adaptándose a su nueva apariencia. Adicionalmente, su deseo de verse delgada y sentirse mejor consigo misma cambió después de realizarse las cirugías, ya que, gracias a estas, experimentó un cambio que la acercó a su ideal de belleza, a pesar de las preocupaciones iniciales. Por otro lado, aunque las expectativas iniciales no se cumplieron completamente, con el tiempo, ha llegado a aceptar y valorar los cambios en su apariencia. No experimentó una influencia social directa en su entorno para someterse a cirugía estética, ya que su decisión fue motivada por su deseo personal de mejorar su apariencia y autoestima. No buscó apoyo psicológico, ya que no enfrentó desafíos emocionales significativos y tampoco lo vio necesario.

Como punto de partida, en el contexto social en el que estas mujeres se encuentran, se encuentra una tendencia a la normalización de las cirugías estéticas, así lo plantea Córdoba (2010), por lo cual, es importante explorar las razones detrás de la elección de las personas de someterse a procedimientos estéticos, centrándose en sus perspectivas personales de un “cuerpo perfecto”, muchas de las participantes aceptaron que una de las razones estaba de cierta forma influenciada por su entorno social, sin embargo, habían participantes que simplemente creían que dichas ideas eran estándares propios, pero si se utiliza la teoría de la comparación social de Festinger, estas mujeres de manera natural evaluarían sus opiniones con las demás, comparando sus estándares de belleza socialmente aceptados e interiorizadas como propias, motivando la búsqueda de estas intervenciones para ajustarse a dichos estándares. Por otro lado, se refuerza esta idea con la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1986), si estas mujeres crecieron en un entorno donde constantemente el cuerpo femenino era atribuido a ciertas ideas de la perfección corporal, ya sea por medios de comunicación, revistas o incluso charlas del común, de alguna u otra manera se crearon estos modelos sociales en cada una de ellas, motivándolas en un futuro a imitar estas apariencias, ya sea por medio de las cirugías estéticas u otros medios.

La frase “cuerpo ideal”, ha sido la más usada por las participantes para definir la motivación detrás del deseo a realizarse una cirugía estética, confirmando las teorías que se mencionaron con anterioridad, teniendo en cuenta el tipo de cirugías que cada una de las participantes decidieron realizarse son un acercamiento a la idea de su cuerpo soñado, una apariencia delgada, con pechos y glúteos voluptuosos y firmes, tratando de permanecer jóvenes y hermosas. Siendo este un deseo de perfección estética, la cual se convierte en una búsqueda constante de autoconfianza y satisfacción personal, donde estos procedimientos se convierten en una herramienta que facilita lograr estas metas de belleza.

En estos casos se ve implicado el impacto de las normas sociales y la aceptación del cuerpo femenino y como las cirugías estéticas pueden ser percibidas como una opción para preservar la juventud del cuerpo femenino y encajar en una sociedad demandante, como lo es el caso de varias de las participantes, donde estos procedimientos se convirtieron en una oportunidad y una opción para adaptarse a las expectativas estéticas predominantes de su contexto social. Incluso cuando es algo tan común, como lo es sufrir cambios debido a embarazos, y que estos cambios generan inseguridades, especialmente en áreas como el abdomen y los senos.

Otro punto importante a resaltar en el análisis de la información brindada por las participantes, es el impacto de los medios de comunicación en la construcción de los estándares de belleza física, en conjunto con la percepción y la valoración del cuerpo femenino en la sociedad actual. Estos medios pueden generar un impacto positivo o negativo, generando un sentimiento de pertenencia y obligación en estos estándares de belleza, llegando a promover la decisión de someterse a estos procedimientos (Aafjes, 2008; Markey & Markey, 2010; Sharp et al., 2014; Sperry et al., 2009; Swami et al., 2009). A pesar de que las participantes, no encontraron relación alguna con la noción del cuerpo perfecto dentro de

su círculo social y sumando a los medios de comunicación, fueron el principal precursor para generar dicha concepción.

Como menciona Maslow (1943), la motivación está directamente relacionada con el deseo de satisfacer incluso las necesidades más básicas, y con ello, se crean y se desarrollan aún más necesidades y deseos, donde estas mujeres se situarán en el tercer nivel, la afiliación, el cual, está direccionado hacia las necesidades sociales, convirtiéndose así en la razón principal por la que todas estas mujeres optaron por realizar estas cirugías estéticas, con el fin de eliminar estas inseguridades relacionadas con su imagen corporal e incluso la presión para cumplir con las expectativas externas impuestas de alguna forma u otra. Así mismo, a través de estos procedimientos, la mayoría de estas mujeres lograron aumentar su autoconfianza al mejorar la parte de su cuerpo que les causaba malestar, ya que todas las participantes mencionaron presentar un aumento en su autoestima y seguridad en sí mismas, permitiéndoles tomar las riendas de sus propias vidas, haciéndolas sentir más hermosas y ser percibidas de manera mucho más positiva dentro de su círculo social, mejorando tanto las relaciones interpersonales como intrapersonales.

Otro punto en común que presentan todas las participantes, es el no recurrir a un apoyo psicoterapéutico, ya que ninguna lo vio necesario, contrario a lo que se mencionó anteriormente frente al impacto positivo que traería la pronta intervención de un profesional en psicología, para la aceptación de su nueva complexión corporal y el cambio tan drástico que está traería, infiriendo de manera positiva en los niveles de satisfacción y aceptación en dichas mujeres, ya que, estas personas experimentan un aumento en la autoestima y la seguridad en sí misma al mejorar su percepción de su cuerpo, lo que le permite afrontar la vida con mayor determinación y positividad (Rondón, 2014). Además, estar satisfecho con su imagen corporal le permitirá disfrutar con mayor libertad de las actividades cotidianas y las relaciones interpersonales porque reduce el estrés y la ansiedad.

Aunque las cirugías estéticas son una valiosa herramienta para millones de personas, en este caso mujeres, que poseían algún defecto que afectaba en gran medida su vida cotidiana, pero que ahora y gracias a estos procedimientos gozan de un aumento en su autoestima y seguridad en sí mismos, sino se procesa de manera adecuada estos nuevos cambios y percepción sobre sus cuerpos, pueden ser predecesores para desarrollar problemáticas mayores, como lo puede ser un trastorno dismórfico corporal, depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, entre otras problemáticas, por ello es de vital importancia que las mujeres que se realicen alguna cirugía estética reciban un apoyo emocional adecuado y un seguimiento postoperatorio, con el fin de que estos nuevos cambios físicos no desencadenen problemáticas como las que se mencionaron con anterioridad. Con esto se resalta la importancia de abordar de manera integral el impacto y las consecuencias emocionales con relación a los niveles de satisfacción en estas mujeres, con el fin de promover una salud y bienestar emocional.

## **8. Conclusiones y recomendaciones**

### **8.1. Conclusiones.**

Las cirugías estéticas se han convertido en un medio para un fin, siendo una de las principales opciones ante una disconformidad sobre el aspecto físico en mujeres de todas las edades (Codorniu, 2016). La decisión de realizarse una cirugía estética es compleja y está influenciada por una variedad de factores que van más allá del simple deseo de mejorar la apariencia física. Así lo resaltan De la Torre y colaboradores (2000), las motivaciones que impulsan a un paciente a seguir esta ruta pueden ser psicológicas, sociológicas o personales. A partir de los análisis de causas y motivaciones en la elección de las cirugías estéticas en las participantes, se destaca la influencia de alcanzar un deseo sobre su cuerpo ideal, el cual, se ve influenciado por los estándares sociales y los medios de comunicación, quienes perpetúan

y exponen estos ideales. En primera instancia, la sociedad actual, con su enfoque de la belleza y la juventud eterna, juega un papel importante en la percepción y necesidad de la cirugía estética, el culto al cuerpo y la constante exposición a imágenes idealizadas en los medios de comunicación y las redes sociales, hacen que la intervención quirúrgica para modificar el cuerpo sea una solución atractiva para alcanzar dicha aceptación social y presentar un aumento en su autoestima (Bautista et al., 2022).

Por otra parte, Cardona (2015) argumenta que los cánones de belleza femenina generan alienación en las mujeres, y a su vez, estos estándares de belleza inalcanzables pueden llevar a las personas a tomar decisiones precipitadas sin considerar las posibles repercusiones. Del mismo modo, Ruiz García y Rubio Algarra (2021), menciona que la influencia de los medios de comunicación actúa de manera inconsciente en cada mujer para crear un imaginario del cuerpo ideal, la cual, repercute de gran manera en la toma de decisiones, así como también en las disconformidades que puedan presentar estas mujeres, sobre su propia imagen corporal. Por otra parte, algo que se evidencia en la permanencia de estos niveles de satisfacción, es la importancia de los factores protectores que estén presentes en cada una de estas mujeres, esto con el propósito de prevenir adicciones a dichos procedimientos, factores como lo es el practicar un estilo de vida saludable, promoviendo la salud mental y física, mejorando sus niveles de autoestima.

Ahora bien, las consecuencias emocionales de la cirugía estética van más allá del aspecto físico y pueden afectar la salud mental, las relaciones sociales y la autoestima. Tal y como lo menciona el estudio realizado por Alejo y colaboradores (2013), en el cual, se identificaron diversas variables como predictores de la aceptación de las cirugías estéticas, tales como la depresión, el riesgo de adquirir un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) y la ansiedad, los cuales pueden dar como resultado una dismorfia corporal debido a la insatisfacción constante con su aspecto, independientemente de los cambios físicos que



puedan lograr a través de cirugías estéticas. Esto puede resultar en un ciclo continuo de procedimientos quirúrgicos para lograr una apariencia corporal ideal que nunca se siente lograda (Elliott & Pérez-Henao, 2011).

A esta adicción e inconformidad, se le suma una nueva problemática, y es la mala praxis que pueden presentar algunos profesionales, generando un proceso doloroso, traumático y generando más insatisfacción de las que ya se presentaba en estas mujeres que se someten a un procedimiento estético quirúrgico (Hering et al., 2022. p.254). Donde se ve involucrada la ética profesional, las graves consecuencias que pueden resultar de la negligencia o impericia de un profesional médico incluyen errores médicos, infecciones, reacciones alérgicas, cicatrices queloides y resultados no deseados.

Con todo lo anteriormente mencionado, se puede decir que a pesar de que las consecuencias negativas son bastante graves al momento de realizarse una cirugía estética, priva el deseo de mejorar y cambiar la apariencia en pro de una mejoraría de su autoestima, el cuerpo ideal, al cual, la mayoría de estas mujeres apuntan es una de las mayores motivaciones detrás de esta decisión. A pesar de que, con estos procedimientos, no se llegue en su totalidad a la meta o que los niveles de satisfacción no sean constantes y duraderos, surge la idea de un apoyo psicoterapéutico, esto con el fin de enfrentar la vida con mayor determinación y positividad, mejorando las relaciones interpersonales y su bienestar emocional en general. Es por esto, que se considera crucial para la recuperación, el brindar un seguimiento postoperatorio que garantice un equilibrio físico y mental, junto con una percepción positiva de sí mismas en estas mujeres.

En conclusión, es importante destacar que sin la debida preparación y evaluación, las personas que se someten a una intervención estética pueden enfrentar numerosas consecuencias, incluidos problemas de alimentación, baja autoestima, depresión, ansiedad,

dismorfia corporal y adicción a la cirugía, viéndose afectadas todas las esferas que engloban el ser humano generando una adicción a estos procedimientos en una búsqueda constante de la perfección llevando a estas mujeres a un círculo vicioso de cirugías estéticas con impactos negativos en la salud física, emocional y financiera de estos individuos.

## **8.2. Recomendaciones.**

Con estos procedimientos es fundamental abordar de una manera amplia y consciente las posibles complicaciones físicas y emocionales que pueden surgir como resultado de dichos procedimientos, con el fin de garantizar la seguridad, el bienestar y la satisfacción de los diferentes individuos que se realizan estas intervenciones estéticas. Adicionalmente, en el proceso de estos procedimientos se debe velar por el bienestar de los pacientes antes, durante y después de cada una de estas cirugías, esto con el fin de garantizar una atención integral y segura. Es crucial tanto para los profesionales como para los pacientes tener pleno conocimiento sobre los riesgos, resultado y beneficios que obtendrán una vez realizado dicho procedimiento, y, asimismo, los cuidados necesarios para minimizar las complicaciones que puedan surgir con este tipo de procedimientos. La prioridad en estos casos siempre debe ser la salud y el bienestar tanto físico como psicológico de los pacientes, es por ello que una comunicación asertiva, clara y adecuada debe ser necesaria, asegurando que cada uno de los pasos que se lleven a cabo desde el primer momento hasta el último se lleven a cabo con el nivel más alto de profesionalismo y cuidado.

Para lograr dichos objetivos, se recomienda un enfoque interdisciplinario que combine tanto los cuidados médicos de profesionales en el área como los de un profesional en la salud mental, permitiendo atender no solo las necesidades físicas, sino también emocionales de cada individuo para afrontar los desafíos que puedan surgir a lo largo de este proceso, con el fin de reducir los efectos emocionales que la cirugía pueda causar y ayudará a

controlar las diversas preocupaciones que pueden surgir o estar presentes después de ella, esto con el fin de minimizar el impacto emocional que presenta dicha cirugía, así como también, el tener un control sobre las diferentes problemáticas que pueden estar presentes o surgieron a raíz de este procedimiento, en este caso, no solo la dismorfia corporal, sino también, la ansiedad, la depresión, trastornos alimenticios, entre otras preocupaciones relacionadas con su imagen corporal.

Es fundamental abordar la salud mental y emocional de las personas que buscan procedimientos quirúrgicos para garantizar que se tomen decisiones informadas y se aborden las preocupaciones subyacentes relacionadas con la imagen corporal, minimizando el impacto y aumentando los niveles de satisfacción, dando como resultado una mejoría en su autoestima, así como también, sus relaciones interpersonales.

En conclusión, al adoptar un enfoque que abarque tanto la salud física como la mental de quienes se someten a procedimientos estéticos, puede asegurar una atención completa que fomente resultados positivos, una recuperación más rápida y una salud emocional lineal de manera positiva a largo plazo. La colaboración estrecha entre profesionales de la salud y de la salud mental resulta fundamental para abordar de manera efectiva las complejidades que conlleva la cirugía estética y para ofrecer un apoyo integral a quienes desean mejorar su aspecto físico.

Por otra parte, para establecer medidas preventivas efectivas en la realización de cirugías estéticas, es primordial garantizar la existencia de espacios educativos que promuevan la aceptación y seguridad de cada persona (autoestima). La construcción de estos factores protectores comienza en instituciones claves como el hogar y las escuelas, donde se debe inculcar una percepción positiva de la imagen corporal, fomentando la aceptación de la diversidad estética. Si se prioriza la educación en torno al bienestar emocional y

autoaceptación, se contribuye significativamente a la prevención de problemáticas como trastornos de dismorfia corporal, trastornos alimenticios, ansiedad por cumplir estándares estéticos, entre otras, habría una disminución en la toma de decisiones de manera impulsiva en búsqueda de la apariencia de un “cuerpo perfecto”, promoviendo una cultura del autocuidado y el respeto hacia uno mismo y los demás.

## Bibliografía

- Alejo Castañeda, I., Londoño Pérez, C., Cabarcas Acosta, K., Arenas Ortegón, A., Cortés Ladino, Á., González Rojas, S., Mayorga Charry, M., & Medina, M. M. (2013). ANSIEDAD, DEPRESIÓN, AFRONTAMIENTO Y TCA COMO PREDICTORES DE CIRUGÍAS PLÁSTICAS COSMÉTICAS. *Suma Psicológica*, 20(2), 251-261.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Ansiedad, depresión, afrontamiento y Trastorno dismórfico corporal Zambrana Rojas, M. T. . (2021). Trastorno Dismórfico Corporal (Tdc) En Pacientes De Cirugía Estética. *Revista Boliviana De Cirugía Plástica*, 2(5), 11–14.
- Bandura, A. y Walters, R. (1974). Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. Alianza. pp.293
- Bautista, A. M. F., Ponce, K. R. B., Tapia, E. A. M., & Chasiluisa, H. E. B. (2022). Más allá de la estética la necesidad de la cirugía plástica. *RECIMUNDO*, 6(3), 103-111.
- BBC Mundo. (2016, 25 de enero). Cirugía estética: ¿mejorará tu autoestima? BBC News Mundo.  
[https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160125\\_finde\\_salud\\_cirugia\\_estetica\\_mejor\\_ac](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160125_finde_salud_cirugia_estetica_mejor_ac)
- Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. International Universities Press.
- 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.

Bula Turizo, S, Muñoz Flórez, A y Pihuave González, B. (2017). Creencias irracionales e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias.

Cambie de opinión acerca de la salud mental. (2008). American Psychological Association.

Cardona, J. (2015). Cánones de belleza: La alienación femenina. *Revista de Filosofía Ariel*, 16(3), 25-30.

Carvajal Agudelo, G y Segura Alzate, R. (2009). Las interacciones como generadoras de sentimientos en la experiencia de mujeres que se han realizado cirugías estéticas.

Codorniu, J. I. R. (2016). Efectos de la cirugía estética en la modificación del estrés y del estado de ansiedad.

Cojocarú Salazar, D. & Lenis Grisales, L. F. (2018). Razones que influyen en la Práctica de las cirugías Estéticas en las mujeres caleñas. Universidad Autónoma De Occidente. Santiago de Cali. Proyecto de Grado. pp. 2-112,

Congreso de la República de Colombia. (16 de febrero de 2015). Ley 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. DO: 49.427.

<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Ley%201751%20de%202015.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (21 de enero de 2013). Ley 1616. Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. DO: 48.680.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (28 de enero de 1982). Ley 23. Sobre derechos de autor. DO: 35.949.

<http://derechodeautor.gov.co/documents/10181/182597/23.pdf/a97b8750-8451-4529-ab9a-d8e07e73b1b9>

Congreso de la República de Colombia. (3 de octubre de 2007). Ley 1164. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. DO: 46.771.

<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%201164%20DE%202007.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (3 de octubre de 2007). Ley 1164. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. DO: 46.771.

<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%201164%20DE%202007.pdf> [

Congreso de la República de Colombia. (6 de septiembre de 2006). Ley 1090. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. DO: 46.383.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>

Cremades, A. (2009). Orígenes De La Cirugía Plástica, Padres, Pioneros y Otros Más.

Revista de salud pública, 2(1), 47- 52.

[http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP09\\_2\\_09\\_mirada%20historica.pdf](http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP09_2_09_mirada%20historica.pdf)

De la Torre, C. A., Tumer, O. F., González, R. A., Betancourt, R. M., & Leal, E. (2000).

Perfil de personalidad en pacientes que solicitan cirugía estética. Cirugía plástica, 10(3), 97-101.

De Tuluá, A. (2023, 17 noviembre). Información geográfica - Alcaldía de Tuluá. Alcaldía de Tuluá. <https://tulua.gov.co/publicaciones/343/informacion-geografica-alcaldia-de-tulua/>

Elliott, Anthony, & Pérez-Henao, Horacio. (2011). Plástica extrema: auge de la cultura de la cirugía estética. *Anagramas. Rumbos y sentidos de la comunicación.*, 9(18), 145-164.

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

García, L. P., & Curiel, A. A. (2021). Cirugía estética y motivaciones psicosociales. Hacia un estado de la cuestión y perspectivas de investigación. *SAPIENTIAE: Revista de Ciencias Sociais, Humanas e Engenharias*, 7(1), 118-131.

Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. Bantam Books.

Hering, C. D. M., Uva, M. H., González, H. O., Buendía, E. P., Ramírez, S. F., Alvarado, A. H., & Figueroa, V. C. (2022). Mala práctica médica en los procedimientos estéticos. *Estancias*, 2(4), 247-264.

Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos, Baptista Lucio, María del Pilar (2014). *Metodología de la investigación* (6° ed.). México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V..

Herrera, R. Á. N., & Gil, L. A. M. (2016). Impacto de la cirugía estética sobre el bienestar psicológico: La importancia de la apariencia personal en el funcionamiento psicosocial. *Cirugía plástica*, 25(2), 114-122.



Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

Maslow, A. H. (1991). *Motivación y personalidad* (3a ed.). Ediciones Díaz de Santos.

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence?. In P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-31). Basic Books.

Ministerio de la Protección Social. (27 de junio de 2006). Decreto 2378. Por el cual se reglamenta el Código de Ética y Valores del Servicio Público. DO: 46.307. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=20627>

Ministerio de la Protección Social. (30 de diciembre de 2005). Decreto 4741. Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención de violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, y se dictan otras disposiciones. DO: 46.137. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_4741\\_2005.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_4741_2005.htm)

Ministerio de Salud y Protección Social. (25 de noviembre de 2019). Resolución 3100. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf>

Ministerio de Salud. (28 de diciembre de 1993). Resolución 8430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

[https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos\\_de\\_usuario/Documentos/Documentos\\_Investigacion/Res\\_\\_8430\\_1993\\_-\\_Salud.pdf](https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Res__8430_1993_-_Salud.pdf)

Morselli, E. (1891). Sulla dismorfofobia e sulla tafefobia, due forme non ancora descritte di Passia con idee fisse. *Bolletino della Regia Accad delle Sci Mediche di Genova*, 6(1), 110–119.

Mosquera Ruiz, P. A. (2023). Motivos y consecuencias psicológicas en mujeres que se han realizado una cirugía estética.

Organización Mundial de la Salud. (2022, 28 de noviembre). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Parra Calderón, L. (2014). Función psicosocial de la cirugía estética: el caso de cinco mujeres en la ciudad de Cali.

Pérez Hornero, Jesús, Gastañaduy Tilve, Maria José, & Basanta Matos, Rocío. (2020). Evaluación psicológica postcirugía bariátrica. *Papeles del Psicólogo*, 41(1), 43-53.

Ribas Rabert, E., Botella García del Cid, L. y Benito Ruiz, J. (2010). Efectos de la cirugía estética y los tratamientos estéticos sobre la imagen corporal, la autoestima y las relaciones de pareja: implicaciones para la psicoterapia. *Apuntes de Psicología*, 28(3), 457-472.

Robles Lorenzo, M. E., & Buenaventura Perera, M. (2021). El espejo miente. Comprender y tratar el trastorno dismórfico corporal. *Medicina Estética*, 69(4), 17-21.

Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework. En S. Koch (Ed.), *Psychology: A study*

of a science. Vol. 3: Formulations of the person and the social context (pp. 184-256). McGraw-Hill.

Ruiz García, M., & Rubio Algarra, J. (2021). La influencia de los medios de comunicación en las imágenes femeninas. Actitudes, hábitos y comportamientos de las mujeres con respecto a la belleza y el cuerpo. *Clepsydra. Revista Internacional De Estudios De Género Y Teoría Feminista*, (3).

Sánchez Rodríguez, K. (2020). Información geográfica Alcaldía de Tuluá [Sitio web]. <https://tulua.gov.co/publicaciones/343/informacion-geografica-alcaldia-de-tulua/>

Sánchez Rodríguez, Kyrenia, & Alessandrini González, Roidel. (2007). Algunas consideraciones éticas sobre la cirugía plástica. *Revista Cubana de Cirugía*, 46(4)

Sayas Contreras, R. E., & Mercado Verbel, J. S. (2018). La cirugía estética como relación de consumo. *Opinión Jurídica*, 17(33), 199-219. <https://doi.org/10.22395/ojum.v17n33a8>

Tarazona Castellanos, A. C., Ospina Villarreal, I., & Murillo Arango, L. (2023) Impacto en el autoestima y el autoconcepto de las cirugías estéticas: una aproximación fenomenológica.

Tiempo, R. E. (2017, 5 enero). Investigan muerte de mujer tras un procedimiento estético. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/colombia/cali/en-tulua-murio-una-mujer-tras-un-procedimiento-estetico-51126>

Vidal G. Introducción. En: *Psiquiatría*. Vidal G, Alarcón R (directores). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, S.A; 1986: pp. 23-60

Vroom, V.H. (1964). *Trabajo y motivación*. Oxford, Inglaterra: Wiley.

## ANEXOS

### Anexo 1. Cuestionario utilizado para el desarrollo de los objetivos propuestos en la investigación.

CATEGORIA DE LAS PREGUNTAS	PREGUNTAS
PERCEPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Considera que mejoró o empeoró la percepción de sí misma?</li> <li>- ¿Qué efectos psicológicos son notorios para usted que se vieron reflejados después de la cirugía?</li> <li>- ¿Cuál es su percepción sobre las cirugías estéticas?</li> <li>- ¿Estuvo en algún proceso psicoterapéutico relacionado con la cirugía?</li> <li>- ¿Lo considera necesario? ¿Por qué?</li> <li>- ¿Cómo fue su experiencia al realizarse una cirugía estética?</li> </ul>
EMOCIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué emociones experimentó en la preparación de la cirugía?</li> <li>- ¿Qué sintió inmediatamente después de realizarse la cirugía?</li> <li>- ¿Qué sintió en los primeros meses después de haberse realizado la cirugía?</li> <li>- ¿Cómo se siente ahora frente a la cirugía que se realizó?</li> </ul>
AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué aspectos emocionales tuviste en cuenta al momento de realizarte la cirugía?</li> <li>- ¿Cuál era la percepción que tenía de sí misma antes de la cirugía a nivel físico y emocional?</li> <li>- ¿Cuál es la percepción que tiene de sí misma actualmente?</li> <li>- ¿Cómo se siente socialmente luego de la cirugía?</li> </ul>
CARACTERIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ESTÉTICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué la llevó a realizarse una cirugía estética?</li> <li>- ¿Cuáles cirugías estéticas se ha realizado ?</li> <li>- ¿Hace cuánto se realizó estas cirugías estéticas?</li> <li>- ¿Está considerando realizarse más cirugías estéticas, por qué?</li> <li>- ¿Cómo se siente socialmente luego de la cirugía?</li> </ul>

**Fuente:** Paola Andrea Mosque Ruiz; Oscar Mauricio Montaña Matiz.

## Anexo 2. Consentimiento informado utilizado en los participantes para ser parte de la investigación (Elaboración propia).

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO

#### La Importancia de un Acompañamiento Psicoterapéutico durante la Realización de Procedimientos Estéticos en Relación con la Dismorfia Corporal en Mujeres entre los 18 y 45 Años de Edad de la Ciudad de Tul Valle del Cauca.

Fecha:

El presente documento es un consentimiento informado que tiene como objetivo obtener el permiso de participación para el presente estudio que tiene como objetivo analizar la importancia de la terapia psicoterapéutica en relación con la dismorfia corporal en mujeres que se someten a procedimientos estético. Antes de decidir participar, es importante que comprenda los detalles del estudio sus implicaciones. Por favor, tome un momento para revisar y considerar la siguiente información antes de proporcionar su consentimiento para participar.

Yo \_\_\_\_\_ identificado/a con el documento de identidad CC \_\_\_\_\_ expedido en \_\_\_\_\_, en pleno uso de mis facultades legales y mentales, de manera consiente y sin ninguna clase de presión, faculto y autorizo al estudiante Karol Lizeth Silva Domínguez, estudiante de noveno (9) semestre de la Unidad Central del Valle, realice entrevistas semiestructuradas con referencia a la temática a tratar.

También se me ha ilustrado de manera clara y precisa sobre:

- El propósito de este estudio es investigar la relación entre la dismorfia corporal, los procedimientos estéticos y la efectividad de la terapia psicoterapéutica en mujeres de entre 18 y 45 años de edad en la ciudad Tuluá, Valle del Cauca. Los resultados de este estudio pueden ayudar a mejorar la atención y el apoyo para las personas que consideran o se someten a procedimientos estéticos.
- Si decide participar, se le pedirá que responda preguntas en entrevistas o cuestionarios relacionados con su experiencia con procedimientos estéticos, su percepción de su imagen corporal.
- Los límites de la confidencialidad y manejo de información y datos según disposiciones de la ley 1090 de 2006, donde toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas no serán compartidas con nadie fuera del equipo de investigación y se utilizarán solo con fines de investigación. Sus datos se almacenarán de forma segura.
- Participar en este estudio puede implicar discutir temas personales y emocionales relacionados con la imagen corporal y la terapia. Puede sentirse incómoda en algún momento durante la participación. Sin embargo, el estudio puede proporcionar información valiosa para mejorar el apoyo a personas en situaciones similares.
- Usted tiene el derecho de retirarse de este estudio en cualquier momento sin ninguna penalización o consecuencia.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO

Al proporcionar su consentimiento a continuación, está confirmando que ha leído y comprendido la información proporcionada anteriormente y que está dispuesta a participar voluntariamente en el estudio. De igual forma, está permitido la realización de preguntas para la complementación de la información en caso de tener dudas referentes a la participación en esta investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

Por favor, guarde una copia de este formulario para su referencia personal. Si tiene alguna pregunta o inquietud en cualquier momento durante el estudio, no dude en ponerse en contacto con el Investigador Principal a través de la información de contacto proporcionada.