



LA ESCLAVITUD DE LA BELLEZA >>>

Razones y sinrazones de la estética

Complejos o presiones sociales nos llevan a la cirugía para mejorar la imagen... a cualquier edad

■ Los motivos, razonables o no, que nos llevan a someternos a la cirugía estética son más variados cada día, y responden a los cambios en las personas y la sociedad

MARTA RICART

BARCELONA. – En la cirugía plástica o estética, de uso cada día más extendido, se busca una imagen que uno considera que es más atractiva o más aceptada socialmente que la que tiene. A la estética conduce un factor narcisista. Corregir defectos (aunque muchas veces para otra persona no lo serían) y rejuvenecer la imagen cuando se empieza a envejecer son dos de las principales motivaciones que llevan a pasar por el quirófano. Pero la mejora de las técnicas –que permite una cirugía más adaptada a las condiciones de cada paciente– y su popularización han ampliado el catálogo de candidatos a operarse. En las clínicas se escucha de los pacientes una mayor diversidad de complejos y motivaciones para cambiar.

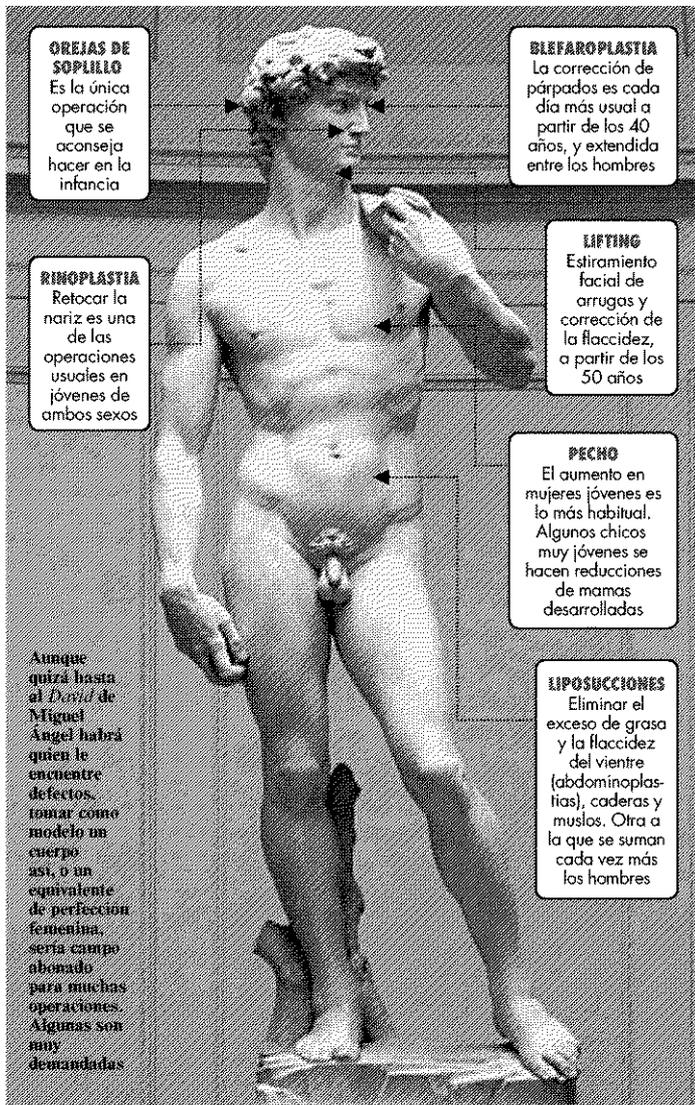
Una cirugía para los problemas de cada edad

El cirujano plástico Jorge Planas, director de la clínica Planas de Barcelona, considera que, si al principio se ligaba la cirugía estética en gran medida al envejecimiento, hoy se puede hablar de “una cirugía plástica o estética para cada edad”. En niños a partir de los cinco años, señala, ya se operan las orejas llamadas de soplillo, para así evitar complejos a los pequeños por las repetidas burlas. Suele ser la única cirugía estética que se hace a menores de edad.

A partir de los 18 años, en varones se hacen ginecomastías para corregir el desarrollo mamario exagerado (a veces se corrige de manera natural a los 14 o 15 años; de ahí que no se opere antes). Pero entre los jóvenes de 18 a 25 años lo más usual son las liposucciones (casi siempre en chicas) y el aumento de mamas y las rinoplastias o retoques de nariz (en este último caso, a chicas y a chicos).

De hecho, los médicos ven como llegan a sus consultas adolescentes menores de edad acompañadas de sus madres, que quieren resolver sus complejos físicos en el quirófano, pero Planas asegura que antes de los 18 años

Todo por tener un cuerpo así...



OREJAS DE SOPILLO
Es la única operación que se aconseja hacer en la infancia

BLEFAROPLASTIA
La corrección de párpados es cada día más usual a partir de los 40 años, y extendida entre los hombres

RINOPLASTIA
Retocar la nariz es una de las operaciones usuales en jóvenes de ambos sexos

LIFTING
Estiramiento facial de arrugas y corrección de la flaccidez, a partir de los 50 años

PECHO
El aumento en mujeres jóvenes es lo más habitual. Algunos chicos muy jóvenes se hacen reducciones de mamas desarrolladas

LIPOSUCCIONES
Eliminar el exceso de grasa y la flaccidez del vientre (abdominoplastias), caderas y muslos. Otra a la que se suman cada vez más los hombres

Aunque quizá hasta al David de Miguel Ángel habrá quien le encuentre defectos, tomar como modelo un cuerpo así, o un equivalente de perfección femenina, sería campo abonado para muchas operaciones. Algunas son muy demandadas

no se aconseja el aumento de mamas o la liposucción, pues el cuerpo aún se desarrolla y también se considera que la joven debe poder adoptar la decisión de operarse con madurez. Entre los chicos, en torno a los 25 años también se empiezan a hacer intervenciones para frenar calvicies prematuras.

La autoafirmación en la supuesta madurez

Aunque se supone que es la edad adulta y madura, inseguridades, la necesidad de autoafirmación o las ansias de gustarse y gustar a los demás llevan a la cirugía estética a partir de los 35 y 40 años. Lo más común es que a esa edad se empiecen a hacer operaciones para compensar el deterioro natural del cuerpo (liposucciones, en ambos sexos, y abdominoplastias, para reducir la grasa y flaccidez del vientre de las mujeres tras los embarazos, así como subir el pecho o blefaroplastias, correcciones de párpados caídos). A esta edad, cada vez más hombres se operan. A partir de los 50 años, se hacen, sobre todo, liftings faciales para reducir las arrugas y flaccidez del rostro. La cirugía y la medicina estética tienen pacientes de más de 80 años.

Planas indica que en estos grupos mayoritarios de pacientes que recurren a la cirugía estética se observan muchas veces motivaciones como las del que se opera después de haber vivido un momento de baja autoestima, ligando, por ejemplo, a una ruptura de pareja. Gente que decide reanudar su vida con plenitud y, para ello, busca mejorar su aspecto. Y otras veces, mujeres que hasta entonces no parecían candidatas a pasar por el quirófano pero que cuando sus hijos se hacen mayores o abandonan el hogar piensan que ha llegado el momento de cuidar más de sí mismas.

Respuestas a nuevas situaciones personales

Otro cirujano plástico, Javier de Benito, vinculado a la clínica Teknon de Barcelona, señala que en los últimos años ha ido en aumento el recurso a la cirugía estética a partir de los 40 o 50 años porque se forman nuevas parejas –a veces, con diferencias de edad notables– y las personas quieren resultar atractivas a su pareja o tener un aspecto más joven, si su pareja lo es.

Continúa en la página siguiente



Viene de la página anterior

También acuden cada vez más a las consultas de cirugía estética, asegura De Benito, personas que ocupan puestos directivos —se trata tanto de mujeres como de hombres, éstos en aumento—. De sus decisiones dependen muchas personas y quieren irradiar energía, no tener un aspecto cansado.

“Y es que suele ser a partir de los 40 años, justo cuando el cuerpo empieza a perder capacidades (tersura de piel, fuerza física, memoria, fertilidad, incluso se resiente el sistema inmunológico), cuando se suele adquirir en nuestra sociedad una mayor responsabilidad social; de ahí que se busque en la cirugía estética una apariencia más joven, una imagen que concuerde con cómo se siente uno o con la impresión que se quiere transmitir de que uno se mantiene en forma y mantiene la fuerza para llevar las riendas”, señala el cirujano.

El síndrome del viajero o la occidentalización

Entre las motivaciones sociales más recientes para recurrir a la estética, asegura Jorge Planas, figura lo que denomina *síndrome del viajero*. Se observa desde hace unos años en Estados Unidos, donde habitantes con determinados rasgos étnicos se operan para adaptarse a los cánones estéticos occidentales imperantes (como asiáticos que se retocan los ojos y el mentón o aumentan la nariz chata). O bien se trata de personas que han emigrado y se operan en Occidente, cuando en sus países de origen no lo habrían hecho porque la cirugía estética es inusual o inaccesible. De todos modos, la expansión de la cirugía ha sido espectacular y, por ejemplo, las rinoplastias viven un boom en Irán. Luego está la globalización de modas, que ha hecho que en el este asiático haya chicas que se operen para occidentalizar sus rasgos. La herencia étnica también supone unas diferencias, según los médicos, pues las personas asiáticas suelen tener menos problemas de celulitis de la piel, y las africanas, menos flaccidez.

De los pechos XXL al trasero de Jennifer López

Planas recuerda que los cánones de belleza imperantes cambian en cada época, desde siempre. La sociedad vehicula unos gustos que, por diversas vías (la publicidad, la moda...), se imponen. “Es difícil adivinar por qué cuaja una tendencia en determinado momento, pero así ocurre y la cirugía estética es un reflejo social más”, dice. Así, el cirujano recuerda que a finales de los años ochenta a Brasil no había llegado aún la demanda de aumento mamario. La moda llegó de Estados Unidos con la serie televisiva *Los vigilantes de la playa*, y en cinco o seis años se disparó la demanda de aumentos de pecho en muchos países. En cambio, desde hace unos años, se han vuelto a reducir las tallas de pecho. Ahora, una de las últimas tendencias en Estados Unidos y que también se da en España es el injerto de grasa (extraída del vientre o las caderas de la propia paciente) en las nalgas, para obtener el llamado trasero de relleno brasileño, aunque el modelo sería la actriz y cantante Jennifer López.

Mejoras sí, pero no se hacen milagros

Los cirujanos apuntan que muchas personas acuden con unas expectativas irreales y es difícil que queden satisfechas del resultado. De Benito considera que existen cinco tipos de personas que no son candidatas a la cirugía estética, como recuerda Mártius Carol en su último libro *El club de los 50*. El cirujano habla de pacientes en crisis, que se han separado o han perdido el trabajo y creen que recurriendo a la cirugía el mundo dejará de serles hostil; pacientes con expectativas muy irreales, que desean parecerse a un personaje famoso o ser como veinte años atrás, pues creen que eso llevará aparejado otro estilo de vida; pacientes imposibles, que van de un cirujano a otro buscando las respuestas que nunca les darán los profesionales; pacientes obsesionados con un pequeño defecto y que creen que solucionándolo su vida será ideal, pero nunca ocurrirá porque son demasiado perfeccionistas, y pacientes que padecen algún trastorno mental que desvirtúa su visión de sí mismos o de la realidad.●



CON LA AYUDA DEL LÁSER. Esta técnica se usa en depilación, así como para rejuvenecimiento facial y para eliminar manchas o pecas

Lo más solicitado y sus riesgos

BOTOX. El tratamiento estrella de la medicina estética. Se comercializa en España como Vistabel y sólo pueden obtenerlo los médicos, para evitar los efectos adversos de un inadecuado uso, pero la SEME señala que hay un mercado negro (se compraría en Andorra, donde la venta es libre, y lo aplicaría personal no sanitario).

LÁSER. Se usa en depilación, para rejuvenecimiento facial y para eliminar varices superficiales, manchas o pecas. Un uso inadecuado puede causar quemaduras. Pero si el láser no es lo suficiente potente, por ejemplo, se necesitarán muchas más sesiones (y puede resultar hasta un 40% más caro) para una depilación. Y ni siquiera será completa.

RELLENOS. Infiltraciones para perfilar y aumentar los labios y rellenar arrugas. Si se hacen mal, pueden causar infecciones.

ADELOZAR. La mesoterapia (infiltraciones) o sesiones de ultrasonidos y radiofrecuencia son muy solicitadas contra la celulitis. Hay casos de infecciones en mesoterapia. La SEME denuncia además que se demandan infiltraciones de alcahofa, pero el producto existente en España está indicado para la circulación, no contra la celulitis. Los médicos también alertan del riesgo de dietas no controladas.

'PEELING'. Renovación de la piel. Si se hace con sustancias químicas, su empleo inadecuado puede provocar quemaduras dado que son abrasivas.

La medicina estética pide normas

El 20% de los tratamientos sirve para corregir o mejorar malas intervenciones

MARTA RICART
Barcelona

La medicina estética nació a la sombra de la cirugía plástica pero, en los últimos años, tratamientos menos invasivos que los quirúrgicos y que ofrecen resultados visibles —como aquellos con láser o el antiarrugas Botox— han multiplicado la demanda. Este consumo hace perder de vista que existen unos riesgos para la salud, alerta la Sociedad Española de Medicina Estética (SEME), que agrupa a médicos que aplican estos tratamientos de belleza y reclaman una regulación que establezca un marco sanitario. La SEME calcula que un 20% de las consultas que atienden sus médicos son para corregir o mejorar resultados de tratamientos que se han aplicado incorrectamente por personal y en centros no preparados.

Existe una pugna en el sector de la belleza por marcar el territorio. La medicina estética reivindica los tratamientos que van más allá de la cosmética (que deja a las esteticistas) y sin traspasar la frontera quirúrgica (campo de los cirujanos plásticos, quienes a su vez se quejan de que mucha estética la hacen médicos no preparados). La SEME defiende que sólo bajo tutela médica se ha de tratar mediante inyecciones, usar los láseres más potentes, controlar dietas o aplicar productos sanitarios. De lo contrario, crecen los riesgos para la salud.

La medicina estética supone un gasto de una media de 2.000 euros por usuario español al año, estima la SEME —los tratamientos pueden ir de 300 a 3.000 euros, según los casos—. El 60% de los usuarios serían mujeres y un 40%, hombres. Según la SEME, en

España habría unos 1.000 centros de medicina estética y 3.000 médicos dedicados (internistas, cirujanos, dermatólogos, endocrinólogos...). El negocio se ha disparado con los tratamientos de Botox (Vistabel en España) o mediante láser (rejuvenecimiento facial, depilación, eliminación de varices y manchas).

En la clínica Planas de Barcelona, por ejemplo, los tratamientos mediante láser —sobre todo de estiramiento y eliminación de capas superiores de la piel— se han multiplicado por 30 desde su inicio, hace diez años: se

hicieron casi 9.500 el año pasado, el 25% a hombres, apunta Rafael Serena, médico jefe del departamento de láser del centro. El Botox ha arrasado también en los tres años desde su autorización —100.000 tratamientos el año pasado en España—.

Quemaduras por un mal uso de láseres o de sustancias químicas e infecciones por otras terapias son efectos que se repiten en una mala aplicación de tratamientos de medicina estética, aseguran Petra M. Vega, secretaria de la SEME, y Jaume Tufet, otro médico de la

agrupación. Además de falta de garantías para la salud, hay problemas de consumo, como tratamientos ineficaces o publicidad engañosa; si se controlara, menguarían las expectativas irreales de los pacientes.

Recurrir a un profesional sanitario o centro sanitario, aseguran Vega y Tufet, reduce los riesgos para la salud pero, además, si aplican un tratamiento mal el perjudicado tiene más garantías de reclamación y reparación que si se trata en un centro no regido por normas sanitarias (un médico tiene responsabilidad civil, en los centros sanitarios se debe hacer historias clínicas y pedir el consentimiento del paciente...).

Por ello, la SEME pide al Departamento de Salut que apruebe en Catalunya el decreto de regulación de la medicina estética según los requisitos que hay que exigir a los profesionales y centros que acordó con el sector en el 2003. Nunca pasaron de ser más que requisitos recomendables, y se reclama que se aprueben como marco legal, que sería uno de los pocos existentes en España y en toda Europa. Vega y Tufet indican que los centros estéticos también sufren la falta de regulación, pues las firmas comerciales les venden material que deberían usar sólo los centros sanitarios.●



Una mujer se aplica crema antiarrugas

La Sociedad de Medicina Estética pide a Salut que apruebe un decreto para regular el sector