



MAESTRIA EN DIRECCIÓN DE EMPRESAS

Tesina

**Medicina Estética: deseos que
sustentan una demanda creciente**

Autores

Calvo, María Mercedes

Meinero, María Virginia

Sicardi, Natalia

Tutores

Raies, Pablo

Sodor, Diego

Buenos Aires, 25 de Octubre de 2009



1	<u>INTRODUCCIÓN</u>	3
2	<u>DEFINICIONES</u>	4
3	<u>MARCO CONCEPTUAL</u>	6
4	<u>METODOLOGÍA</u>	13
4.1	DISEÑO	13
4.2	MUESTRA	13
4.3	INSTRUMENTO	13
4.4	HERRAMIENTA DE ANÁLISIS	16
5	<u>ANÁLISIS DE RESULTADOS</u>	17
6	<u>CONCLUSIONES</u>	36
7	<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	37
8	<u>ANEXOS</u>	38
8.1	ANEXO I – CUESTIONARIO	38
8.2	ANEXO II - DIAGRAMA DE FLUJO DEL CUESTIONARIO	45
8.3	ANEXO III – RESULTADOS ENCUESTA	46
8.3.1	RESULTADOS DEMOGRÁFICOS POR GRUPO DE ANÁLISIS	46
8.3.2	RESULTADOS DEMOGRÁFICOS SI CONTRA NO.	47
8.3.3	RESULTADOS DEMOGRÁFICOS - COMPARACIÓN ENTRE GRUPOS.	48
8.3.4	RESULTADOS DE LOS TRATAMIENTOS A LOS QUE SE SOMETIERON	49

8.3.5	RESULTADOS DE LA INFLUENCIA EXTERNA EN LOS TRATAMIENTOS REALIZADOS	50
8.3.6	RESULTADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS EXPECTATIVAS POR LOS TRATAMIENTOS REALIZADOS	50
8.3.7	RESULTADOS DE LAS OPINIONES SOBRE LA ESTÉTICA DE LAS QUE NO SE SOMETIERON POR VALORES O PRINCIPIOS.	51
8.3.8	RESULTADOS DE LAS RAZONES POR LAS QUE SE HICIERON UN TRATAMIENTO	51
8.3.9	RESULTADOS DE LAS OPINIONES SOBRE LA MEDICINA ESTÉTICA	51

1 Introducción

Según el informe de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS, por sus siglas en inglés), la Argentina se ubica en quinto lugar entre los países con mayor número de estas intervenciones por año¹. Aparece detrás de Estados Unidos, Brasil, México y Canadá. Concretamente, en 2003 se realizaron en el país 31.232 intervenciones, lo que representa un crecimiento del 75% en relación con 2002² y 6% del total de prácticas estéticas que se realizan en el mundo. La franja de la población que más recurre a estas intervenciones tiene entre 21 y 50 años y son mucho más las mujeres (88%) que los varones (12%), según informa el presidente de la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora (SACPER), Dr. Juan Alberto Buquet, en el mismo artículo. Sin embargo, la franja de mayor crecimiento es la de menores de 20 años, que en un solo año duplicó su porcentaje: del 9% del total que representaba en el año 2002 subió al 18% en 2003.

Dada la magnitud de estos datos, nos pareció relevante indagar acerca de cuáles son las razones para que la medicina estética se enfrente a una demanda creciente, objeto de esta tesina. Esto implica identificar los deseos (ó necesidades generadas) de las mujeres en el campo de la estética; analizar en formato exploratorio los factores que los sustentan; buscamos entender las razones por las cuales este negocio no deja de crecer, cuál es el factor social que hace que cada vez más mujeres sanas se sometan a estas prácticas.

Abordaremos esta investigación mediante encuestas que se realizaron a 206 mujeres entre 18 y 68 años de la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires.

¹ Diario La Nación, Suplemento Ciencia y Salud, jueves 30 de septiembre de 2004, “La Argentina, quinta en el mundo en cirugías estéticas”.

² Diario La Razón, Información General, lunes 4 de octubre de 2004, “Hay un 75% más de cirugías estéticas”.

2 Definiciones

Dentro del amplio campo de la estética podemos encontrar dos especialidades distintas de la medicina, que se complementan y hasta pueden llegar a superponerse entre ellas. Estas especialidades son la medicina estética y la cirugía plástica y estética.

Según la Sociedad Argentina de Medicina Estética (SOARME) la Medicina Estética es una disciplina no invasiva o mínimamente invasiva, que tiene como objetivo el mantenimiento de la “salud estética” en condiciones fisiológicas como la restauración de la misma en situaciones patológicas. Se ocupa del bienestar psico-físico de la persona y no como la simple ausencia de enfermedad. Se basa fundamentalmente en la prevención y cuando esto no es posible, en la corrección de situaciones o alteraciones mal aceptadas o consideradas "no estéticas"³. Esta especialidad incluye procedimientos como las inyecciones con toxina botulínica tipo A y lipoaspiración, que son las más populares, según los estudios de Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS)⁴, como la mesoterapia, radiofrecuencia, rellenos con distintos materiales, dermoabrasión, entre otros.

Por otro lado, la Cirugía Plástica y Estética se diferencia de la Medicina Estética porque, a diferencia de la segunda, la primera utiliza esquemas terapéuticos quirúrgicos o invasivos. Tiene como función llevar a la normalidad funcional y anatómica la cobertura corporal, es decir la forma del cuerpo. La Cirugía Plástica se ha dividido desde un punto de vista práctico en dos campos de acción: la Cirugía Reconstructiva o Reparadora y la Cirugía Estética. La primera se dedica a la reparación de las deformidades y la corrección de los defectos funcionales. En ella se engloban intervenciones dirigidas a reparar tejidos del organismo afectados por una enfermedad, accidente o derivados de lesiones producidas por quemaduras de alto grado⁵. Incluye a la microcirugía, está enfocada en disimular y reconstruir los efectos destructivos de un

³ Objetivos según la Sociedad Argentina de Medicina Estética (SOARME), visto en www.medicinaesteticaargentina.org, el 10 de Agosto de 2009.

⁴ Diario Clarín, Suplemento Salud, viernes 2 de Marzo de 2007, “Aquí, cada vez más cirugías estéticas”.

⁵ Definición según la Sociedad Argentina de Medicina Estética (SOARME), visto en www.medicinaesteticaargentina.org, el 10 de Agosto de 2009.

accidente o trauma. Por otro lado, la Cirugía Estética (o cosmética) es realizada con la finalidad de cambiar aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias para el paciente, dentro de las cuales, en algunos casos, hay razones médicas (por ejemplo, una reducción mamaria cuando hay problemas ortopédicos en la columna lumbar). Dentro de este tipo de intervenciones encontramos el lifting facial y los implantes mamarios, las más populares según los estudios de Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS)⁶, la rinoplastia, abdominoplastia, la mentoplastia, blefaroplastia (cirugía de rejuvenecimiento de párpados, resección de piel y bolsas de grasa), entre otras.

⁶ Diario Clarín, Suplemento Salud, viernes 2 de Marzo de 2007, “Aquí, cada vez más cirugías estéticas”.

3 Marco Conceptual

Si bien es cierto que se está registrando una creciente demanda de procedimientos estéticos por parte de los hombres, no es casualidad que las mujeres continúen siendo las grandes protagonistas y principales destinatarias del mundo de las prácticas realizadas sobre el cuerpo con el objetivo de embellecerse. Luego de realizar un detallado estudio de los cuerpos del hombre y la mujer, Morris (2005) deja ver, desde la cabeza hasta la punta de los pies, las particularidades de cada uno de ellos. Guiados por él podemos recorrer el cuerpo humano comenzando por diferencias funcionales axiomáticas como son las referentes a los genitales femeninos y masculinos. El recorrido continúa repasando diferencias morfológicas evidentes como son “la esbelta cintura” y las “amplias y fecundas caderas”⁷ femeninas. Finalmente, se detiene en diferencias morfológicas algo menos evidentes donde las mujeres se caracterizan por ojos más pequeños y con una mayor proporción de blanco; narices más pequeñas; mejillas más suaves y lisas; cuellos más largos, delgados y estrechos; hombros más redondos, suaves, estrechos y delgados; manos más flexibles; pies más cortos y estrechos; espaldas más arqueadas. Morris (2005) refuerza estas diferencias aportando datos más específicos que la simple adjetivación: la mujer media tiene 13 kilos menos de músculo en su cuerpo que el hombre medio, su cuerpo tiene 25% de grasa, mientras que el del hombre tiene sólo el 12,5%; en lo que respecta a fuerza, el hombre tiene un 30% más, es 10% más pesado y 7% más alto.

Sin embargo, no son estas diferencias las que justifican el protagonismo de la mujer en la estética si no la forma en que las sociedades humanas han reaccionado frente a ellas. En su último capítulo, al hablar de los pies femeninos en comparación con los masculinos, Morris (2005) retoma una idea que desarrolla en cada uno de los capítulos restantes: “como con otras partes del cuerpo, esta diferencia de tamaño ha sido explotada y exagerada hasta la saciedad (...) Si un pie pequeño es un rasgo femenino,

⁷ Morris, Desmond. *La Mujer Desnuda*. Un estudio del cuerpo femenino. Barcelona, Planeta. p.192 y p.202.

entonces se deduce que un pie ultradiminuto es ultrafemenino”⁸. El grado de explotación y exageración varía enormemente en cada cultura; siguiendo con el ejemplo de los pies, mientras que en occidente las mujeres recurren a los zapatos en punta y con taco alto, en China se ha llegado al extremo de vendar los pies causando terribles dolores. Sin embargo, más allá de las soluciones encontradas y de la intensidad con las que se aplican y han aplicado, existe un factor común que consiste en el objetivo de resaltar los rasgos femeninos en pos de la belleza.

Las excepciones en la búsqueda de la belleza han tenido lugar en aquellas sociedades en las que el fanatismo religioso jugó un papel preponderante, así como durante el surgimiento y posterior auge del movimiento feminista en la década de 1970. En este último período, las mujeres que adhirieron a este movimiento, en lugar de resaltar sus cualidades femeninas se esmeraron por disimularlas; ya sea para buscar parecerse a los hombres, ya sea para evitar lucir tal como a los hombres les gustaba. “(...) se dio, de hecho, un fuerte movimiento antisujetador que fue de la mano de una rebelión contra el maquillaje recargado, el lápiz de labios intenso, los zapatos estrechos y otras formas de exhibición sexual femenina directa”⁹.

Paradójicamente, al mismo tiempo que surgía el movimiento feminista y se presentaba como una amenaza al perfeccionamiento de la belleza femenina, la cirugía plástica inicialmente concebida para reparar los daños físicos que habían sufrido los soldados en las guerras mundiales se redescubrió como una nueva alternativa al servicio de la mujer. Así, durante la segunda mitad del siglo XX surgieron y se consolidaron intervenciones como la rinoplastía, los implantes de labios y los implantes de siliconas. Estos procedimientos, no sólo prevalecieron ante el feminismo, si no que fueron perfeccionados y en algunos casos se desarrollaron sustitutos para lograr efectos similares sin la necesidad de procedimientos quirúrgicos. Tal es el caso del Botox para aumentar los labios.

⁸ Morris, Desmond. *La Mujer Desnuda*. Un estudio del cuerpo femenino. Barcelona, Planeta. p.291

⁹ Morris, Desmond. *La Mujer Desnuda*. Un estudio del cuerpo femenino. Barcelona, Planeta. p. 189

Al estudiar tanto las razones que hacen que este sea un mercado creciente, como las razones por las cuales las mujeres se someten a una cirugía, podemos encontrar numerosos estudios realizados desde el punto de vista de la psicología. Partiendo de estas teorías psicológicas es que hemos realizado nuestra investigación, para comprobar el comportamiento de nuestro mercado ante estos supuestos.

Comenzando por las razones que hacen que este sea un mercado creciente, podemos encontrar las siguientes, que hemos agrupado en distintos factores:

- Factores científicos:
 - 1) Mejoras en las técnicas y tecnologías.
 - 2) Aumento de la edad promedio de vida.
- Factores económicos:
 - 3) Precios más accesibles y aumento del poder adquisitivo.
 - 4) Aumento de la cultura del consumo.
- Factores sociales:
 - 5) Aumento de la aceptación social.
 - 6) El narcisismo y culto al cuerpo.
 - 7) Cambio en las relaciones humanas.
- Factores interpersonales:
 - 8) Aumento de la relación entre el cuerpo y el ser.

Comenzando por los factores científicos, como menciona la revista Discovery Salud, el auge de las cirugías estéticas, se debe a numerosos factores, “entre ellos al desarrollo de sus técnicas, a la mejora de las tecnologías y del instrumental que se emplea, a la mejor calificación profesional de los médicos”. Gracias a estos avances, la cirugía estética se ha convertido en “una alternativa mucho más segura de lo que era hace sólo unos años,

(...) permitiendo que cada vez sea menor el número de incisiones necesarias, (...) y que 95% de las intervenciones estéticas se puedan ya realizar usando sólo anestesia local”¹⁰.

Para agregar, hoy en día las personas tienen mayor expectativa de vida, y gracias al avance de la medicina, se llega a mayores edades en mejores condiciones físicas, por ello, como menciona Askegaard¹¹ (2002), cuando la gente mayor reporta sentirse joven, pero atrapados en un cuerpo viejo, hace que se llegue a la conclusión que envejecer es lo anormal mientras que el verdadero ser se mantuvo joven. Por ello, concluye, concurren a la cirugía estética, para restaurar la equivalencia entre el ser interno y la apariencia externa.

Dentro de los factores económicos que explican el aumento de la demanda de cirugías estéticas, podemos mencionar que gracias a la innovación tecnológica las cirugías hoy en día son más accesibles, según menciona la revista *Discovery Salud*; “la gente ya no lo considera un bien de lujo, se lo puede permitir”.

También encontramos que el auge de la cultura de consumo produce un aumento de la demanda de cirugías. No sólo por el hecho de que el consumismo es “una especie de software que se activa, inconsciente, en cada uno de nosotros, y nos impulsa a la satisfacción inmediata de caprichos y necesidades, casi sin distinción” según afirma el sociólogo polaco Zygmunt Bauman en su libro *Vida de Consumo*¹²; sino que también este auge de la cultura en un contexto de culto al cuerpo, como veremos más adelante, lleva al aumento de la demanda de las cirugías estéticas.

Siguiendo con los factores sociales que afectan la demanda por las cirugías estéticas, podemos mencionar, que hoy en día la cirugía estética parece haber ganado aceptación social, como menciona Askegaard (2002)¹³, “la actitud general parece ser que (...) es ahora casi legítimo tratar de corregir un cuerpo e imagen problemáticas de uno mismo a través de la cirugía estética”. En las argentinas esto también se manifiesta y se puede

¹⁰ Revista *Discovery Salud*, visto en www.dsalud.com, el 10 de Agosto del 2009.

¹¹ Askegaard, Soren (2002). *The Body Consumed*. Psychology and Marketing. p. 806.

¹² Bauman, Zygmunt (2007). *Vida de Consumo*. Fondo de Cultura Económica.

¹³ Askegaard, Soren (2002). *The Body Consumed*. Psychology and Marketing. p. 794.

comprobar en la nota que publicó el diario La Nación el domingo 5 de marzo de 2006, donde menciona que “un 64% está de acuerdo con hacerse algún retoque”.

El culto al cuerpo que manifiesta la sociedad hoy en día podemos decir que es el factor con mayor incidencia sobre la demanda en la estética. Como menciona el filósofo y sociólogo francés Gilles Lipovetsky el “hedonismo, culto al cuerpo, consumo desenfrenado y búsqueda de placer inmediato son algunos de los rasgos que describen a esta era narcisista”¹⁴. “La posmodernidad es la cultura del presente, (...) hoy no importa un mañana radiante: sólo vivimos el momento, ¿y qué es más actual que el cuerpo de uno?”. El mismo filósofo y sociólogo francés, describe en su libro *La Era del Vacío*, como es que la inversión narcisista en el cuerpo se puede observar visiblemente a través de las miles de prácticas que se realizan cotidianamente: angustia de la edad y las arrugas, obsesión por la salud, por la línea, etc. “El narcisismo cumple una misión de normalización del cuerpo: el interés fabril que tenemos por el cuerpo no es en absoluto espontáneo y libre, obedece a imperativos sociales, tales como la línea, la forma, etc.”¹⁵. De esta forma el cuerpo se convierte en un “espacio disponible para cualquier experimentación”. Por otro lado, Askegaard (2002) menciona que hoy en día se sufre más por problemas relacionados con el narcisismo. Describe como la vergüenza, más que la culpa, lleva la delantera en la era posmoderna. Dado que la culpa tiene que ver con haber hecho algo mal, mientras que la vergüenza tiene que ver con el comportamiento y la identidad propia. Y que los individuos sienten vergüenza cuando existe una discrepancia entre su imagen corporal (como es percibido por otros y por uno mismo) y su ideal aspiracional. Por lo tanto cuanto más narcisista es uno, más probable será que ese sentimiento de vergüenza (y probablemente alternados con sentimientos de autoestima) sea un factor que lleve a uno a someterse a tratamientos estéticos.

Además, podemos observar un cambio en las relaciones humanas. Jorge Patané, presidente de la Sociedad de Cirugía Plástica de Buenos Aires, analiza: "Antes prevalecía el ser antes que el parecer, en cambio hoy las relaciones humanas son más

¹⁴ Diario La Nación, Información General, domingo 25 de octubre de 1998, “La sociedad actual ya no es tan Light”, entrevista con el filósofo y sociólogo francés Gilles Lipovetsky.

¹⁵ Lipovetsky, Gilles. *La era del vacío*. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo. Barcelona, Anagrama. p. 63.

transitorias y fugaces y en ellas, lo importante es lo que se ve. Esto implica, por un lado, el deseo de acercarse a ciertos arquetipos mediáticos y por otro, parecer eternamente jóvenes para no perder ventajas en el terreno laboral en donde la apariencia manda tanto como la idoneidad"¹⁶. Del mismo modo, analiza Askegaard (2002), que hoy en día las relaciones humanas no son estables, son más libres, hay menos represión y más posibilidades de continuar con el desarrollo de uno mismo; lo que hace que uno sea más egocéntrico, esté más ansioso y preocupado con su propia apariencia. Ya que constantemente las personas deben presentarse al mundo, psicológica y físicamente, para que las personas sigan estando interesadas en ellas y mantener así una relación que sea de mutuo beneficio.

Finalmente, dentro de los factores interpersonales que afectan la demanda de los tratamientos estéticos, encontramos el aumento entre la relación del cuerpo y el ser. Como menciona Lipovetsky (1983), “el cuerpo mismo ha perdido su estatuto de alteridad (...) en beneficio de su identificación con el ser sujeto, con la persona. El cuerpo ya no designa una abyección o una máquina, designa nuestra identidad profunda (...)”¹⁷. De este modo, como explica Askegaard (2002) en su artículo, el cuerpo tiene un rol importante en la determinación de la performance social, en la autoestima, y en la imagen de uno mismo. Como cita el autor, esto mismo es sostenido por varios otros autores. “(...) la cirugía cosmética está profundamente relacionada con el deseo de mejorar la performance en roles sociales, (...) es bien vista como un rito personal de transición, en orden para poder restaurar la armonía para un incongruente y no satisfactorio auto-concepto”¹⁸. Por lo tanto, Askegaard (2002) llega a la conclusión de que la identidad de la persona es un proyecto que se puede construir con la ayuda de cirugía cosmética.

¹⁶ Diario Clarín, Suplemento Sociedad, 27 de junio de 2008, “Talles chicos, anorexia, y el auge de las cirugías estéticas”, por Gisele Sousa Dias.

¹⁷ Lipovetsky, Gilles. *La era del vacío*. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo. Barcelona, Anagrama. p. 61

¹⁸ Schouten, J. (1991), p. 422

Un estudio en Estados Unidos, donde los psicólogos Didie & Sarwer (2003) estudiaron los factores decisionales para hacerse un aumento mamario, y se obtuvieron los siguientes resultados:

- Sentirse más atractiva
- Sentirse más atractiva para uno mismo
- Sentirse más proporcional
- Sentirse más femenina
- Usar ropa con más libertad
- Despreocuparse de apariencia física
- Mejorar las relaciones sexuales
- Sentirse más normal
- Sentirse más segura de uno mismo
- Simplificar aspectos de compra de ropa
- Mejorar las relaciones social
- Mejorar las relaciones laborales
- Mejorar las relaciones de pareja

Por lo tanto, estos mismos factores son los que serán cuestionados a las mujeres argentinas como parte de nuestra investigación.

4 Metodología

4.1 Diseño

Se trata de un estudio exploratorio descriptivo donde la selección de la muestra no siguió un patrón aleatorio. El método consistió en realizar encuestas con preguntas abiertas y cerradas para responder a nuestro objetivo inicial. Para la elaboración del cuestionario, se planteó un set de preguntas iniciales las cuáles se testearon en cinco entrevistas individuales a consumidoras de tratamientos estéticos. En base a los resultados de estas primeras entrevistas, se modificó el cuestionario inicial. Además, se agregaron bloques de preguntas para incluir a quienes no habían consumido tratamientos estéticos.

El cuestionario se envió por vía electrónica de forma dirigida. Las encuestadas respondieron a través de un link a una página Web donde quedaron registradas sus respuestas garantizando la confidencialidad de las mismas y el anonimato de las participantes.

4.2 Muestra

La muestra está formada por un conjunto de 206 mujeres del ámbito de la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires cuya edad oscila entre los 18 y 68 años, con un nivel socioeconómico ABC1-C2 y C3.

La muestra seleccionada corresponde tanto a mujeres con experiencia previa en tratamientos estéticos, como sin ella.

4.3 Instrumento

El instrumento utilizado consiste en una encuesta¹⁹ que contiene:

¹⁹ Anexo I. Cuestionario.

- Preguntas abiertas, con el objetivo de explorar los sentimientos y la experiencia de las participantes.
- Preguntas cerradas, que nos permitirán realizar un análisis segmentado

Esta encuesta se encuentra estructurada de la siguiente manera:

1° Bloque: común a todas las participantes

En este primer bloque pretendemos identificar el perfil de la entrevistada, con sus aspectos demográficos.

A partir de este bloque se plantearán 4 caminos posibles, que serán los próximos cuatro bloques de análisis. Cada encuestada siguió solo uno de estos bloques en forma exclusiva, no pudiendo transitar otro, ya que son excluyentes. Estos son:

2° Bloque: Representan a las mujeres que se sometieron a un tratamiento estético y lo volverían a hacer en los próximos tres años.

Este bloque en el análisis de la encuesta fue titulado: **Grupo 1-“Las surgeryaholics”**

En este segundo bloque, buscamos identificar cuales fueron los tratamientos a los que fueron sometidas, indagando en los motivos, y a cuáles tratamientos volverían a someterse así como las razones para hacerlo.

3° bloque: Representan a las mujeres que se hicieron algún tratamiento estético, pero no tienen pensado volver a hacerlo en los próximos tres años.

Este bloque en el análisis de la encuesta fue titulado: **Grupo 2-“No me haría nada mas”**

En este bloque nos preguntamos a que tratamientos se sometieron y cuales fueron los motivos que llevaron a la encuestada a realizárselos.

En este bloque, como en el anterior, también se busca identificar si existieron factores externos y cuales fueron, para la toma de esa decisión, que se creen clave para el

análisis, como la participación de los medios masivos de comunicación o algún otro tipo de influencia externa.

4° bloque: Las que no se sometieron a ningún tratamiento estético, pero tienen pensado hacerlo en los próximos tres años.

Este bloque a diferencia de los anteriores, plantea el por qué no se hicieron ningún tratamiento estético, cuáles se harían, y cuales son los motivos que las llevaría a realizárselos.

Este bloque en el análisis de la encuesta fue titulado **Grupo 3-“Lolas, quiero lolas!”**

5° Bloque: Las que no se hicieron ningún tratamiento y no se lo harían en los próximos tres años.

Este bloque a priori, parecería representar el grupo de mujeres que no forman parte del mercado potencial de los tratamientos estéticos. También, como en los anteriores, indagamos cuales son los motivos que llevan a la encuestada a esta posición.

Este bloque en el análisis de la encuesta fue titulado **Grupo 4-“Por ahora no me interesa”**

6° Bloque: Cierre de encuesta

Este bloque es el que cierra la encuesta y vuelve a ser común a todas las encuestadas. En él se plantean aspectos genéricos de los tratamientos, intentando identificar el pensamiento de las encuestadas acerca de estos, independientemente de haberse sometido a ellos o no. Además se indaga acerca de qué valor le atribuyen a la estética.

Este bloque en el análisis de la encuesta fue titulado: **Deseos de Cambio.**

Para un mejor entendimiento de la encuesta, se ofrece en el anexo un diagrama de flujo con sus recorridos posibles.

4.4 Herramienta de análisis

La herramienta empleada para el análisis de las encuestas consiste en dimensionar a los cuatro subgrupos anteriormente mencionados, sus motivaciones, el grado de aceptación de las mujeres a estos tipos de tratamientos, hayan sido sometidas a estos o no, y su vinculación para la toma de decisión con factores tanto externos como internos.

Los análisis descritos en el cuerpo de este trabajo fueron validados estadísticamente por medio de la prueba t de student, a dos colas y con un nivel de confianza de 90%. El lector deberá tener presente que tanto los resultados como su validación estadística son de carácter preliminar y exploratorio ya que los mismos surgieron a partir de una muestra no aleatoria.

5 Análisis de Resultados

Para facilitar el análisis de los resultados de las encuestas, lo hemos dividido en los bloques mencionados anteriormente: comenzamos con un primer bloque general, donde se analizan los resultados de la encuesta en su globalidad y se realiza la primera diferenciación de las mujeres que ya se hicieron un tratamiento estético de las que no se hicieron ninguno. Luego se analizará la potencialidad de estos grupos, al evaluar si se harían algún tratamiento estético, dividiéndose entonces el análisis en los cuatro bloques restantes: sí se hicieron un tratamiento y se volverían a hacer (Grupo 1), sí se hicieron y no se volverían a hacer (Grupo 2), no se hicieron y sí se harían (Grupo 3), no se hicieron y no se harían (Grupo 4), con una distribución porcentual de acuerdo a la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de la muestra por Grupo.

		% de la muestra total
Grupo 1	Se hicieron un tratamiento y se volverían a hacer	21%
Grupo 2	Se hicieron un tratamiento y NO se volverían a hacer	17%
Grupo 3	NO se hicieron un tratamiento y se harían	14%
Grupo 4	NO se hicieron un tratamiento y NO se harían	48%
	TOTAL	100%

Análisis General

La encuesta fue respondida por 206 mujeres, de una edad promedio de 35 años y el rango abarca entre 18 y 68 años. En su mayoría son empleadas (56%) y trabajadoras independientes (18%). Tienen pareja estable (80%) y la relación entre casadas y solteras es similar (40% y 41%, respectivamente). Cerca del 56% no tienen hijos. Tienen un nivel de educación alto (88% han alcanzado al menos un título terciario) y pertenecen al nivel socioeconómico medio y medio-alto (el 65% se encuentra en el segmento ABC1-C2). En lo que respecta a los hábitos de este grupo, el 34% manifiesta no realizar ninguna actividad deportiva, pero el 51% lo hace por lo menos 2 veces por semana. Una de cada 5 fuma y no prestan demasiada atención al cuidado con las comidas²⁰.

²⁰ Ver en el Anexo 8.3.1 el detalle de los resultados generales.

El 43% de las mujeres encuestadas ya se hicieron un tratamiento estético. Ellas tienen un perfil demográfico similar a las que no se hicieron²¹, excepto que tienen un nivel de ingresos levemente superior ya que son más las que pertenecen al nivel socioeconómico ABC1 (26% contra 12%) y son menos las que pertenecen al nivel socioeconómico D1 (7% contra 13%). En cuanto a la actividad deportiva ellas hacen más deporte que las que no se operaron ya que disminuye el porcentaje de las mujeres que no hacen deporte (29% contra 38%), lo que muestra una tendencia a que las que se preocupan por su estética, que se preocupen por su físico también²².

Tabla 2. Perfil Demográfico General.

		Resultados Encuesta		Prueba T
		SI	NO	Si contra NO
¿Cuál es el nivel de ingresos netos de tu grupo familiar?	Menos de 3.250 (D1)	7%	13%	0,09
	Entre 3.251 y 5.150 (C3)	26%	24%	0,24
	Entre 5.151 y 12.500 (C2)	42%	51%	0,78
	Más de 12.500 (ABC1)	26%	12%	0,01
¿Cuántas veces por semana haces deporte?	Ninguna	29%	38%	0,13
	1	15%	15%	0,61
	2	30%	25%	0,34
	3 ó mas	26%	23%	0,32

Analizando las que ya se sometieron a un tratamiento estético, resulta interesante diferenciar, por su grado de complejidad, cuáles son las preferencias de las encuestadas en cuanto al tipo de tratamiento que se han realizado:

- El 57% manifiesta haberse realizado un tratamiento no quirúrgico.
- El 23% quirúrgico.
- El 20% de ambos tipos.

²¹ Ver en el Anexo 8.3.2 el detalle de los resultados de los grupos Si contra NO.

²² Notar que la prueba T para este supuesto es mayor que 0,05, pero tiene un valor de 0,13, por lo que este supuesto se valida con un nivel de confianza del 74%.

Además, resulta interesante resaltar que casi la mitad de las mujeres de las que se sometieron a un tratamiento, lo hicieron más de una vez.

Se destacan entre los tratamientos no quirúrgicos:

- Mesoterapia (22%)
- Presoterapia secuencial / Masajes linfáticos (21%)
- Microdermoabrasión / Peelings (20%)
- Depilación definitiva (16%)

Así como de los tratamientos quirúrgicos se destacan:

- Implantes mamarios (33%)
- Rinoplastia (17%)
- Liposucción (12%)
- Lifting Facial (10%)

Podemos ver que entre los tratamientos quirúrgicos, los implantes mamarios se destacan del resto de los tratamientos, mientras que dentro de los tratamientos no quirúrgicos, la repartición es más homogénea. Al considerar todos los tratamientos en su conjunto, el que tuvo mayor incidencia fue la mesoterapia (33%)²³.

Parece haber una tendencia en la edad en la que una mujer se sometería a cierto tipo de tratamiento: el 50% de las que se hicieron una rinoplastia se la hicieron antes de los 20 años; el 67% que se hizo una plástica de abdomen fue entre 30 y 40 años; la totalidad de las que se hicieron una cirugía de párpados y/o levantamiento mamario lo hicieron después de los 30 años; y las que se hicieron depilación definitiva lo hicieron entre los 15 y 40 años, siendo su máximo entre 20 y 25 años. También la totalidad de las que se

²³ Ver en el Anexo 8.3.4 el detalle de los resultados de los tratamientos a los que se sometieron.

hicieron una mentoplastia, cirugía de papada, glúteo plastia, levantamiento de cejas y rellenos faciales lo hicieron después de los 50 años, pero cabe remarcar que estos se dieron en un único caso en particular. Para otro tipo de tratamientos parece no haber edad, este es el caso de los implantes mamarios, aumento de labios, lipoaspiración, botox, mesoterapia, radiofrecuencia, lipoescultura por ultrasonido, endermologie, fotorejuvenecimiento con luz pulsada, masajes linfáticos, y microdermoabrasión.

Indagando las razones por las cuales ellas se sometieron a un tratamiento encontramos principalmente que más de la mitad contestó que busca sentirse más atractiva para ella misma y otro 33% para sentirse más atractiva en general. Como motivos secundarios surgen: usar ropa con más libertad (33%), sentirse más proporcional (20%) y sentirse más femenina (16%). Estos resultados sostienen la idea de narcisismo que plantea Lipovetsky. Si bien es de esperar que el hecho de sentirse más atractiva mejore las relaciones sociales, laborales y de pareja de una persona; las relaciones en si mismas no han surgido directamente como un factor relevante. Se podría decir que serán un factor secundario, pero no necesariamente buscado.

Tabla 3. Razones por las que se sometieron a un tratamiento estético

		Resultados Encuesta
		SI
¿Qué te llevo a tomar la decisión de realizarte este/estos tratamientos?	Sentirte más atractiva para vos misma	53%
	Sentirte más atractiva	33%
	Usar ropa con más libertad	33%
	Sentirte más proporcional	20%
	Sentirte más femenina	16%
	Otras	11%
	Despreocuparse de la apariencia física	6%
	Sentirte más normal	3%
	Simplificar aspectos de compra de ropa	3%
	Mejorar las relaciones sociales	1%
	Mejores las relaciones sexuales	1%
	Mejorar las relaciones de pareja	0%
	Mejorar las relaciones laborales	0%

Uno de los factores que se podría pensar que tienen influencia sobre la decisión de someterse a un tratamiento estético, a priori, parecería ser la influencia externa hacia las mujeres, ya sea de la sociedad en su conjunto como los medios de comunicación. Sin

embargo la encuesta realizada refuta esta hipótesis ya que casi el 80% de ellas declara no haber sentido alguna influencia externa para someterse a los mismos y sólo el 3% reconoció que tomó como modelo una figura pública para realizarse el tratamiento²⁴. Del 21% que reconocieron haber sentido influencia externa, al momento de explicarla declararon que “Los medios que te muestran todo el tiempo a la mujer perfecta físicamente”, “Y por ejemplo el tema de la mesoterapia, lo escuché por televisión, que algunas modelos se lo hacían, y pensé que podía ser efectivo”, “En la televisión sólo aparecen mujeres perfectas. Eso influye negativamente en cómo uno se siente.”.

La mayoría de las personas del entorno apoyaron a las mujeres cuando contaron que iban a someterse a algún tratamiento. Esto ayuda a demostrar el alto grado de aceptación social que tienen estos tratamientos. Menos del 3% no recibieron apoyo de su entorno cercano cuando lo contaron²⁵.

Cuando les preguntamos sobre sus expectativas, la mayoría contestaron “Mejorar mi aspecto físico”, “Sentirme y verme bien”. Y a la hora de evaluar los resultados obtenidos de los tratamientos, se puede ver en general una buena conformidad: para el 71% de las mujeres se cumplieron sus expectativas, y el 66% se sienten mejor. No obstante el 50% de las encuestadas que fueron sometidas a un tratamiento dicen que su conducta no se modificó²⁶. Ellas contestaron: “Mi conducta no depende de mi físico”, “Como son cosas muy sutiles no modifíco en nada mi conducta, porque no fueron cambios radicales”, “No afectó mi conducta, solo que ahora me animo a ponerme bikini o ropa ajustada sin vergüenza.”. Sólo un 27% dice haber experimentado un cambio en su conducta: “Mi actitud, hacia las demás personas cambió, en el sentido que me sentí más segura de mí misma”, “Me dio más seguridad”. De ellas, el 54% está pensando en volver a someterse a un tratamiento en los próximos 3 años, mientras que el 46% no lo considera.

²⁴ Ver en el Anexo 8.3.5 el detalle de los resultados de la influencia externa.

²⁵ Este dato es estimativo ya que resulta del análisis de una pregunta abierta.

²⁶ Ver en el Anexo 8.3.6 el detalle de los resultados del cumplimiento de las expectativas.

Por otro lado, analizando las mujeres que, al momento de la encuesta, no se sometieron a ningún tratamiento estético, hemos indagado sobre los motivos por los cuales todavía no lo han hecho. Como principal motivo surge uno no planteado directamente como opción de la encuesta: el 33% de las mujeres respondieron “Otros”. Observando los comentarios que ellas hicieron encontramos: “No creo que sea necesario por el momento...no lo descarto”, “No lo creo necesario aún”, “No tengo ningún motivo (...)”, “No me interesan por ahora”. Por estos comentarios, podríamos concluir que la mayoría de ellas no lo hicieron porque no tuvieron la oportunidad, pero no lo descartan y lo harían en algún momento, si sintieran la necesidad.

Dentro de las razones por las que no se sometieron encontramos que el 22% no lo hizo por motivos económicos y el 19% por valores o principios. Finalmente, con menor importancia aparecen: el miedo al quirófano (12%) y a las complicaciones posteriores (11%), el escepticismo sobre los tratamientos (10%) y que piensan hacerlo después de la maternidad (10%).

Tabla 4. Razones por las que no se sometieron a un tratamiento estético.

		Resultados Encuesta
		NO
¿Por qué no te sometiste a ningún tratamiento?	Otros	33%
	Motivos económicos	22%
	Por valores o principios	19%
	Miedo al quirófano	12%
	Miedo a complicaciones posteriores	12%
	Escepticismo sobre tratamientos estéticos	10%
	Pienso someterme después de la maternidad	10%

Nos parece importante resaltar que las que respondieron que no se sometieron a ningún tratamiento por valores o principios, tampoco lo harán en el futuro. De ellas, sólo el 14% cree que la estética es algo frívolo y superficial, y el resto le atribuye a la estética un valor asociado con el cuerpo, el espíritu y/o la salud²⁷.

²⁷ Ver Anexo 8.3.7 el detalle del valor que le atribuyen a la estética quienes admitieron que no se hicieron un tratamiento por valores o principios.

Las mujeres que se sometieron a un tratamiento le atribuyen un valor a la estética: más de la mitad la considera como un aporte al balance entre cuerpo y espíritu; el 32% la ve como un aporte al balance general entre cuerpo, espíritu y salud; y el 16% la percibe solamente como un aporte a la salud. Sólo el 2% no le otorga ningún valor a la estética y piensa que es algo frívolo y superficial. Esto se contrapone con lo que sucede en las personas que no se hicieron un tratamiento, ya que la opinión de ellas está más repartida entre las 4 sentencias. Podemos ver, con la prueba T en la Tabla 5, que la diferencia significativa entre ellas se da cuando opinan que la estética es un aporte al balance entre cuerpo y espíritu (51% contra el 24%) y que es algo frívolo y superficial (2% contra 17%).

Tabla 5. Valores atribuidos a la estética.

		Resultados Encuesta		Prueba T
		SI	NO	Si contra NO
¿Con cuál de estas afirmaciones te sentís más identificada?	La estética contribuye a la armonía entre el cuerpo y el espíritu	51%	24%	0,00
	La estética contribuye a mantener un estado saludable y a la armonía entre el cuerpo y el espíritu	32%	32%	0,27
	La estética contribuye a mantener un estado saludable	16%	22%	0,94
	La estética es algo frívolo y superficial	2%	17%	0,00

Para finalizar el análisis global, nos parece importante destacar que los resultados no muestran una relación entre las mujeres solteras o que no tienen pareja estable, con el sometimiento o no a un tratamiento estético.

Las surgeryaholics

Como parte esencial de este trabajo, nos proponemos analizar inicialmente a un grupo especial de consumidoras: las mujeres que se sometieron a algún tratamiento estético y tienen pensado someterse a otro tratamiento en los próximos tres años. Este es el grupo que, habiendo consumido nuestro producto en análisis, decide volver a hacerlo.

El 38 % de las mujeres encuestadas declaró haberse sometido a algún tipo de tratamiento, de ese porcentaje el 55% forman el grupo que analizaremos a continuación.

Los aspectos demográficos más relevantes de este grupo de mujeres son:

- En su mayoría son casadas – el 55%,
- no tienen hijos – el 53%,
- con un nivel socioeconómico ABC1 /C2 – el 86% tiene ingresos familiares mayores a \$ 5150,
- el 66% dice hacer deporte,
- casi el 80% tiene estudios por lo menos universitarios.

En comparación con el resto de los grupos y de acuerdo a las pruebas realizadas, presentan las siguientes diferencias significativas²⁸:

- no hay estudiantes,
- hay una mayor proporción con pareja estable (89%),
- ninguna tiene mas de tres hijos,
- son el grupo con más altos ingresos (34% pertenecen al NSE ABC1).

Al observar los tipos de tratamientos a los que se sometieron, no se encontraron diferencias significativas con el Grupo 2.²⁹

Del total de tratamientos que este grupo de mujeres esta pensando en someterse, podemos observar lo siguiente:

El 71% son no quirúrgicos, entre los que se destacan con mayor participación:

- Mesoterapia
- Radiofrecuencia
- Peeling
- Depilación definitiva

Mientras que 29% restante son quirúrgicos, donde los implantes mamarios resulta el más relevante del grupo.

²⁸ Ver Anexo 8.3.3. Resultados demográficos comparación entre grupos con prueba T

²⁹ Ver en el Anexo 8.3.4. el detalle de los tratamientos a los que se sometieron.

En la Tabla 6 observamos las razones por las cuales se sometieron a algún tratamiento así como las razones por las que volverían a hacerlo. En el caso de las razones por las cuales se volverían a someter encontramos una que aparece con mayor relevancia: “despreocuparse de la apariencia física”; sin embargo esta diferencia no resulta significativa.

Tabla 6. Comparativo de razones por las que se sometieron y se someterían a un tratamiento estético.

		Grupo 1		
		¿Por qué te sometiste?	¿Por qué te someterías?	Prueba T
¿Qué te llevo a tomar la decisión de realizarte este/estos tratamientos?	Sentirte más atractiva	42%	38%	0.64
	Sentirte más atractiva para vos misma	53%	41%	0.26
	Sentirte más proporcional	26%	24%	0.79
	Sentirte más femenina	21%	5%	0.04
	Usar ropa con más libertad	32%	19%	0.19
	Despreocuparse de la apariencia física	8%	22%	0.11
	Mejores las relaciones sexuales	3%	0%	0.32
	Sentirte más normal	5%	3%	0.56
	Simplificar aspectos de compra de ropa	5%	5%	1.00
	Mejorar las relaciones sociales	3%	3%	1.00
	Mejorar las relaciones laborales	0%	0%	#¡DIV/0!
	Mejorar las relaciones de pareja	0%	3%	0.32
Otras	11%	14%	0.73	

En lo que respecta a la influencia externa, el 74% de estas mujeres dijo no haber recibido ningún tipo de influencia. Este resultado no difiere significativamente del Grupo 2, de acuerdo a las pruebas T realizadas³⁰

“No me haría nada mas”

Este grupo es el 17% de las encuestadas, son quienes se hicieron algún tratamiento estético pero no están pensando en volver a hacerlo en los próximos 3 años. Es decir que el 46% de las que sí se sometieron no están pensando en volver a hacerlo. Demográficamente hablando, no se diferencian del resto por ninguna particularidad³¹.

³⁰ Ver en el Anexo 8.3.5 el detalle de los resultados de la influencia externa.

³¹ Ver en el Anexo 8.3.3 el detalle de los datos demográficos de este bloque.

Los tipos de tratamientos a los que se sometieron se distribuyen de la misma manera que el Grupo 1.³²

Ellas también lo hicieron para sentirse más atractivas para ellas mismas (53%) y usar ropa con más libertad (34%)³³. También repitieron con mayor énfasis que la idea surgió de ellas mismas (97%) y que no sintieron influencia externa para someterse en el tratamiento (84%)³⁴.

En las expectativas de este grupo también se repiten las mencionadas anteriormente: “Mejora en la apariencia física” principalmente y en menor medida “Sentirme mejor”. Estas expectativas se cumplieron en menor medida que el universo (66% contra el 71%)³⁵ y aparentemente tampoco se sienten mejor (56% contra el 66%)³⁶. También remarcaron que su conducta no se modificó en nada (44% contra 37%)³⁷. Podría ser este uno de los factores determinen las razones por las cuales no se volverían a someter a un tratamiento estético, lo que deberá analizarse en estudios futuros.

Sobre el valor que ellas le otorgan a la medicina estética sobre la relación entre ésta y el cuerpo, el espíritu y/o la salud es el mismo que su universo, manteniéndose también el bajo porcentaje de las que creen que la estética es algo frívolo y superficial (3%)³⁸.

Finalizando el análisis del Grupo 2, las respuestas a las preguntas abiertas nos llevan a concluir que más de la mitad de ellas estaría dispuesta a someterse a algún tratamiento estético si se les presenta de nuevo otra oportunidad. Concluimos esto, ya que sus respuestas a ¿Cómo modificarían las partes del cuerpo que no te gustan?, sus respuestas

³² Ver en el Anexo 8.3.4 el detalle de los tratamientos a los que se sometieron.

³³ Ver en el Anexo 8.3.8 el detalle de las razones por las que se sometieron a un tratamiento.

³⁴ Ver en el Anexo 8.3.5. el detalle de la influencia externa en los tratamientos realizados.

³⁵ Ver en el Anexo 8.3.6 el detalle del cumplimiento de las expectativas.

Para verificar el cumplimiento de las expectativas se sumaron las respuestas de gran y buena medida para decir que sí se cumplieron las expectativas, y en poco o ninguna medida para decir que sus expectativas no fueron satisfechas.

³⁶ A pesar de que los porcentajes muestran una diferencia entre cómo se sintieron, la prueba T arroja que no se puede demostrar con los datos de la encuesta.

³⁷ A pesar de que los porcentajes muestran una diferencia en modificaciones en su conducta, la prueba T arroja que no se puede demostrar con los datos de la encuesta.

³⁸ Ver en el Anexo 8.3.9. los distintos valores que le otorgan a la medicina estética.

son “dudo que me anime a someterme a una cirugía”, “lipo no me haría me da miedo”, “con alguna cirugía”, “con algún tratamiento no invasivo”, “con ayuda de medico especialista”, “me gustaría encontrar un método para eliminar la celulitis”, “con tratamientos a cargo de un medico de confianza”, entre otras respuestas. Esto sugiere que a estas mujeres lo que les falta es información de una fuente confiable (como puede ser su médico dermatólogo), sobre los distintos tratamientos que existen para tratar un problema determinado, los tipos de tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos y los grandes avances tecnológicos que hubo, que hace que los resultados que se obtienen hoy en día no sean los mismos que los que se obtenían hace 5 años y que los tratamientos sean cada vez menos invasivos. Qué es lo que pasa con la otra mitad deja abierta la pregunta para futuros estudios, ya que no se ve que ellas hayan respondido que no se cumplieron sus expectativas ni que no se sienten mejor. Quizás no vean la necesidad hoy en día de hacerse algún tratamiento, pero si mañana les aparece algo físico que les moleste, ¿por qué no volverían a someterse a algún tratamiento, si es que ya lo hicieron?

“Lolas, quiero lolas!”

Al estudiar la demanda de medicina estética, nos interesa conocer no sólo la demanda actual, si no también a las probables consumidoras. En este bloque analizamos a las “consumidoras potenciales”: aquellas que nunca se hicieron un tratamiento estético, pero que tienen pensado hacerlo en los próximos tres años. Este grupo es el 14% de la muestra total.

El perfil demográfico de las consumidoras potenciales es similar al del universo de las mujeres encuestadas³⁹, tienen en promedio 35 años, en su mayoría son empleadas (65%) y trabajadoras independientes (15%), con pareja estable (81%) y la relación entre casadas y solteras es similar (42% y 38% respectivamente). Una de cada dos no tienen hijos y tienen un nivel de educación alto: 77% han alcanzado al menos un título terciario. En lo que respecta a los hábitos de este grupo, 1 de cada dos de ellas practican

³⁹ Ver en el Anexo 8.3.3 el detalle de los datos demográficos de este bloque

deporte al menos una vez a la semana; 1 de cada 4 fuma y el cuidado de las comidas no resulta un tema central (el 58% se cuida a veces y el 23% casi nunca).

Lo que distingue a este grupo del resto de la población es el nivel socioeconómico: hay una mayor proporción de mujeres que pertenecen al nivel C2 (65% versus 47%) y una menor proporción que pertenece al segmento ABC1 (4% versus 21%). La Prueba T en este caso respalda la diferencia observada en la muestra.

Este grupo de mujeres sustenta la idea de una demanda creciente. Por un lado, porque si hasta el momento no han ingresado al mercado de la medicina estética, es principalmente por motivos económicos (62%). Este motivo resultó ser significativo al realizar la prueba T y comparar este grupo con el Grupo 4-“Por ahora no me interesa”, como se muestra en la Tabla 7. En algunos casos el motivo económico aparece ligado al miedo al quirófano o a las complicaciones, pero no podemos afirmar que los resultados sean significativos. A pesar de tratarse de mujeres sin hijos, la postergación del consumo de estos tratamientos hasta después de la maternidad tampoco surge como un motivo que marque diferencias entre ambos grupos.

Tabla 7. Motivos por los que no se sometieron a ningún tratamiento estético

		Resultados Encuesta			Prueba T
		NO	Grupo 3	Grupo 4	G3 contra G4
¿Por qué no te sometiste a ningún tratamiento?	Otros	33%	19%	37%	0,28
	Motivos económicos	22%	62%	10%	0,00
	Por valores o principios	19%	0%	24%	0,00
	Miedo al quirófano	12%	12%	13%	0,83
	Miedo a complicaciones posteriores	12%	15%	10%	0,36
	Escepticismo sobre tratamientos estéticos	10%	12%	9%	0,54
	Pienso someterme después de la maternidad	10%	12%	9%	0,54

Por otro lado, este grupo de mujeres, no solo conocen los tratamientos estéticos si no que más de la mitad manifestó el deseo de consumir al menos dos de ellos. En promedio este grupo marcó 3 tratamientos que se realizarían en un futuro. Este promedio es mayor al del Grupo 1 (2,63). Sin embargo, el resultado de la Prueba T expuesto en la Tabla 8 no nos permite afirmar que esta diferencia sea significativa.

Tabla 8. Cantidad de tratamientos deseados a futuro

	Grupo 1	Grupo 3	Prueba T
Cantidad promedio de tratamientos que desean consumir a futuro	2,6	3	0.5

Existiendo la necesidad, una mejora en los ingresos aumentará la probabilidad de que estas mujeres se conviertan en consumidoras. Esta mejora en los ingresos a su vez es muy probable que ocurra si tenemos en cuenta que son mujeres jóvenes, formadas y que están transitando el primer tercio de su vida laboral. Surge de este bloque un interrogante para resolver en estudios posteriores: ¿cuál es el precio de reserva de los tratamientos estéticos? Por otro lado, por tratarse de mujeres de clase media y media alta, sabemos que están satisfechas sus necesidades básicas y que un cambio en sus preferencias a favor de estos tratamientos -sin la necesidad de un aumento en los ingresos- también las convertiría en consumidoras.

La Tabla 9 muestra los tratamientos que este grupo de mujeres desearía consumir en los próximos años y fueron comparados con los elegidos por el Grupo 1. Dentro de lo que planteamos como menú de tratamientos estéticos, solo un tercio optó por una sola práctica. El resto optó por un “combo” quirúrgico-no quirúrgico donde el preferido (34%) es “depilación definitiva – mamas (implantes o levantamiento)”. En lo que respecta a cada tratamiento en particular, los tratamientos quirúrgicos más elegidos fueron los implantes mamarios, la liposucción y el levantamiento mamario. En el caso de los implantes, la proporción de mujeres que lo eligieron es de 31%, 10 puntos más en relación a la proporción del Grupo 1. Sin embargo, el resultado de la Prueba T indica que esta diferencia no es significativa. En el caso de la liposucción y el levantamiento de mamas la proporción de mujeres que los eligieron es notablemente mayor en el grupo 3 (31% versus 8% y 27% versus 3%, respectivamente) y estas diferencias si fueron validadas por la prueba T.

En lo que respecta a los tratamientos no quirúrgicos los más elegidos fueron la depilación definitiva (46%), la microdermoabrasión (23%) y la lipoescultura (23%). En este caso, los porcentajes son mayores o similares a los del Grupo 1 y no se encontró evidencia de diferencias entre ambos grupos.

El cuarto tratamiento más elegido fue la mesoterapia en una proporción menor al grupo 1 (15% versus 37%). Esta diferencia fue validada por la Prueba T como una diferencia significativa. En el grupo 1, la porción de mujeres que consumió mesoterapia es muy similar a la porción de mujeres que la consumiría a futuro. Estas dos observaciones nos sugieren que es un tratamiento que genera cierta fidelidad y que, en promedio, la mujeres vuelven a elegirlo. Esto implicaría que, para este tratamiento, una vez que ingresen como consumidoras, prolongarán su consumo a lo largo del tiempo.

En los restantes tratamientos las diferencias entre ambos grupos no resultaron significativas.

Tabla 9. Tratamientos que consumirían en los próximos 3 años.

	Se hicieron	% sobre total		Prueba T G1 contra G3
	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 3	
Implantes Mamarios	24%	21%	31%	0.4
Liposucción/Lipoaspiración	5%	8%	31%	0.0
Levantamiento Mamario	3%	3%	27%	0.0
Cirugía de Párpados	5%	8%	12%	0.6
Patas de Gallo	3%	5%	8%	0.7
Plástica de Abdomen	0%	5%	8%	0.7
Lifting Facial	8%	11%	4%	0.3
Rinoplastía	8%	5%	4%	0.8
Levantamiento de Cejas	0%	5%	4%	0.8
Cirugía de Papada	0%	0%	4%	0.3
Reducción Mamaria	3%	3%	0%	0.3
Mentoplastía	0%	0%	0%	#¡DIV/0!
Gluteoplastía	0%	0%	0%	#¡DIV/0!
Depilación Definitva	21%	39%	46%	0.6
Microdermoabrasión/ Peelings	32%	24%	23%	1.0
Lipoescultura por ultrasonido	3%	8%	23%	0.1
Mesoterapia	39%	37%	15%	0.0
Radiofrecuencia	11%	21%	15%	0.6
Fotorejuvenecimiento (luz pulsada)	5%	8%	15%	0.4
Presoterapia Secuencial/ Masajes Linfáticos	37%	18%	12%	0.4
Otros (especificar)	16%	11%	8%	0.7
Endermologie	16%	8%	8%	1.0
Botox	11%	13%	4%	0.2
Levantamiento de Mejillas /Cejas con Hilos Tensores	0%	3%	0%	0.3
Aumento de Labios	3%	0%	0%	#¡DIV/0!
Rellenos Faciales	0%	0%	0%	#¡DIV/0!

Al ahondar en los motivos que hacen de estas mujeres consumidoras potenciales, encontramos razones similares a las que analizamos en el caso de las mujeres que sí se realizaron un tratamiento. El factor común es la necesidad de sentirse más atractiva: la mitad reconoció que busca sentirse atractiva para ella misma y otro 35% para sentirse más atractiva en general. Como motivos secundarios surgen los relacionados con la ropa (26,9%) y el despreocuparse de la apariencia física (23,1%). La Tabla 10 muestra estos resultados.

También en este grupo la idea del narcisismo toma más fuerza ya que cerca del 90% de las mujeres dice que no sentir ningún tipo de influencia externa para someterse a estos tratamientos.

Tabla 10. Razones por las que se sometieron o someterían a un tratamiento

	Grupo 1 y 2	Grupo 3	Prueba T
	¿Por qué se sometieron a un tratamiento?	¿Por qué se someterían a un tratamiento?	
Sentirte más atractiva para vos misma	52.9%	50.0%	0.8
Sentirte más atractiva	32.9%	34.6%	0.9
Usar ropa con más libertad	32.9%	26.9%	0.6
Despreocuparse de la apariencia física	5.7%	23.1%	0.1
Otras (especificar)	11.4%	11.5%	1.0
Sentirte más proporcional	20.0%	11.5%	0.3
Mejores las relaciones sexuales	1.4%	7.7%	0.3
Sentirte más normal	2.9%	3.8%	0.8
Simplificar aspectos de compra de ropa	2.9%	3.8%	0.8
Mejorar las relaciones sociales	1.4%	3.8%	0.6
Mejorar las relaciones de pareja	0.0%	3.8%	0.3
Sentirte más femenina	15.7%	3.8%	0.0
Mejorar las relaciones laborales	0.0%	0.0%	#¡DIV/0!

Casi la totalidad de las mujeres en este grupo le atribuyen algún valor a la estética: el 40% la considera como un aporte al balance general entre cuerpo espíritu y salud; el 29% la ve solamente como un aporte a la armonía entre cuerpo y espíritu; y el 24% la percibe como parte de la salud. En este aspecto, este grupo también resulta similar al resto de la muestra.⁴⁰

⁴⁰ Ver Anexo 8.3.9 Resultados de las opiniones sobre la estética

“Por ahora no me interesa”

Finalmente, distinguimos un último bloque de mujeres que no se sometieron a ningún tratamiento estético ni tienen pensado hacerlo en los próximos 3 años. Este grupo representa el 48% de la muestra total y su perfil demográfico no difiere del resto de las encuestadas⁴¹.

Entre los motivos por los cuales estas mujeres no se someterían a un tratamiento estético, encontramos algunas diferencias con los correspondientes al Grupo 3. Estas se ilustran en la Tabla 11 junto con el valor arrojado por la Prueba T. El factor económico, dejó de ser un factor relevante: sólo el 11% de las mujeres lo mencionó versus 62% del Grupo 3. Como contrapartida, surgen dos factores como los principales: valores o principios (26%) y otras razones (32%).

Entre quienes respondieron que no se someterían a un tratamiento estético por una cuestión de valores o principios sólo el 3% cree que la estética es algo frívolo y superficial. Es decir, que aún las que no consumen estética por valores o principios, igualmente le asignan un valor que en su mayoría es aquel relacionado con el balance general entre cuerpo, espíritu y salud.

Tabla 11. Motivos por los que no se someterían a tratamientos estéticos.

	Grupo 3	Grupo 4	Prueba T
	¿Por qué no se sometieron a un tratamiento?	¿Por qué no se someterían a un tratamiento?	
Por valores o principios	0%	26%	0.00
Otros – temporario	0%	21%	0.00
Otros	19%	11%	0.37
Miedo a complicaciones posteriores	15%	20%	0.62
Miedo al quirófano	12%	15%	0.65
Esepticismo sobre tratamientos estéticos	12%	13%	0.88
Motivos económicos	62%	11%	0.00

⁴¹ Ver Anexo 8.3.3. Perfil Demográfico – Comparación entre grupos.

El segundo de los principales motivos por los cuales no se someterían a tratamientos estéticos, resultó ser uno diferente a los propuestos en la encuesta: el 32% de las mujeres respondieron “Otros”. Al analizar los comentarios bajo esta opción, encontramos un factor común: el 21% de las mujeres expresaron falta de interés o necesidad y lo mencionaron como algo temporario más que permanente. “No me hizo falta hasta el momento”, “todavía no lo necesité” y “no tuve la necesidad” son afirmaciones que dejan ver que, si bien estas mujeres no están pensando en consumir estética, no es improbable que lo hagan en un futuro. Para la exhibición de los resultados, este grupo de respuestas se identificó como “Otros-temporario”. El 11% restante se indica como “Otros”.

En lo que respecta a los miedos al quirófano y a complicaciones posteriores, y al escepticismo sobre los tratamientos, no se hallaron diferencias significativas entre ambos grupos. A su vez, estos resultaron ser factores de menor peso.

En lo que respecta a la valoración de la estética, este grupo se diferencia del resto de la población porque es mayor la proporción de personas que la considera como algo frívolo y superficial; sin embargo esta proporción no supera el 26%. Como contrapartida, es menor la proporción que le atribuye el valor de balancear el cuerpo y el espíritu 23%.⁴²

Sabiendo que existe una diferencia entre quien está pensando ya en consumir algún tratamiento y quien dice que todavía no lo necesita, creemos que se puede hablar de distintos grados de potencialidad en aquellas mujeres que no se han realizado tratamientos estéticos. En el otro extremo, si consideramos que no hay potencialidad en aquellas que: no se realizaron tratamientos estéticos, no piensan hacerlo en el corto plazo, no lo hacen por valores y principios y no le atribuyen ningún valor a la estética; este grupo se reduce a un 2% del total de las mujeres encuestadas.

⁴² Ver Anexo 8.3.9 Resultados de las opiniones sobre la medicina estética.

Deseos de cambio

Para concluir la investigación se plantearon a las encuestadas tres preguntas abiertas independientemente de que se hayan sometido o no a un tratamiento estético. Del análisis de las primeras dos preguntas encontramos que el 98% reconoció alguna parte su cuerpo que le agradaba y el 96% reconoció que alguna parte de su cuerpo no le gustaba.

Cuando indagamos acerca de la forma en que cambiarían aquello que no les gusta de su cuerpo, encontramos diversas respuestas las cuales agrupamos de la siguiente manera: a) haciendo dieta y deporte; b) sometiéndose a algún tratamiento estético (que puede o no ser acompañado por dieta y deporte); c) no especifican la forma en que cambiarían; d) no cambiarían nada. Los resultados para el total de la muestra fueron indicaron que de cada 3 mujeres: 1 cambiaría haciendo dieta y deporte (36%), 1 se sometería a un tratamiento estético (36%), 1 no sabe o no tiene definido como cambiaría ó no cambiaría nada de su cuerpo (36%). La tabla muestra estos resultados generales así como los particulares de cada grupo.

Tabla 12. Forma en la que las mujeres cambiarían lo que no les gusta de su cuerpo

		Resultados Encuesta					Prueba T			
		G1	G2	G3	G4	Total	G1	G2	G3	G4
¿Cómo lo cambiarías?	Dieta y Deporte	12%	21%	10%	60%	36%	0.00	0.13	0.00	0.00
	Tratamiento Estético	55%	29%	75%	19%	36%	0.02	0.53	0.00	0.00
	No especifica cómo	27%	32%	15%	19%	23%	0.40	0.19	0.26	0.23
	No cambiaría	6%	18%	0%	1%	5%	0.78	0.05	0.00	0.04

Al analizar las respuestas en cada uno de los grupos y validarlas con la Prueba T, encontramos las siguientes diferencias significativas:

- En los Grupos 1 y 3 es menor la proporción de las mujeres que encuentran en la dieta y el deporte una forma para cambiar su cuerpo (12% y 10%, respectivamente). Como contrapartida, aumenta en estos grupos la proporción de mujeres que piensan que necesitan un tratamiento estético para cambiar aquello que no les gusta de su cuerpo: 1 de cada 2 en el grupo 1; 1 de cada 4 en el grupo 3.

- En el Grupo 4 aumenta a 60% la proporción de mujeres que creen que la dieta y el deporte son una alternativa viable para cambiar su cuerpo. Sin embargo, una de cada 3 de estas mujeres no realiza ninguna actividad física. Como contrapartida, en el Grupo 4 cae a 19% el ratio de las mujeres que consideran que un tratamiento estético es la forma de modificar su cuerpo.

6 Conclusiones

Como resultado de este estudio exploratorio rescatamos dos cuestiones relevantes. En primer lugar, encontramos evidencias de una demanda que es y continuará siendo creciente para el mercado de la medicina estética. La estética se presenta como un valor que permite el balance entre cuerpo y el espíritu, y también contribuye a la salud. Se plantea como un aspecto más en la vida cotidiana de las mujeres. Más allá de los tratamientos específicos que las que han consumido o piensan consumir, destacamos la aspiración de tener un cuerpo perfecto o al menos mejor. En su mayoría están disconformes con alguna parte de su cuerpo y desearían cambiarla. Al momento de buscar el cambio, saben que tienen los medios al alcance de sus manos: quienes se han realizado tratamientos estéticos han obtenido buenos resultados; entre quienes no se han realizado tratamientos, el escepticismo sobre sus resultados no es un motivo relevante.

En segundo lugar, ratificamos la afirmación de Lipovetsky acerca de que el cuerpo se convierte en un “espacio disponible para cualquier experimentación”. Sin embargo no queda tan claro que sea en respuesta a los imperativos sociales. No sólo se niega algún tipo de influencia externa al momento de tomar la decisión de someterse a algún tratamiento, si no que el principal motivo para hacerlo radica en la persona misma. No obstante el hecho de que quienes se realizaron tratamientos fueron “aprobadas” y “sustentadas” por su entorno cercano nos sugiere la necesidad de estudiar el tema con mayor profundidad.

7 Bibliografía

Askegaard, Soren (2002). *The Body Consumed*. Psychology & Marketing, Vol. 19, p. 793-812.

Bauman, Zygmunt (2007). *Vida de Consumo*. Fondo de Cultura Económica.

Didie, Elizabeth R. & Sarwer, David B. (2003). *Factors That Influence the Decision to Undergo Cosmetic Breast Augmentation*. Journal of Women's Health, Vol. 12, p. 241-254.

Lipovetsky, Gilles (1983). *La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. Barcelona, Anagrama.

Morris, Desmond (2005). *La Mujer Desnuda. Un estudio del cuerpo femenino*. Barcelona, Planeta.

Schouten, J. (1991). *Selves in transition: Symbolic consumption in personal rites of passage and identity construction*. Journal of Consumer Research, Vol. 17, p. 412-425.

8 Anexos

8.1 Anexo I – Cuestionario

Medicina Estética	Medicina Estética
General	Nivel de Educación
* 1. Edad Años <input type="text"/>	<input type="radio"/> Secundario Incompleto
* 2. Profesion / Actividad <input type="radio"/> Músicista <input type="radio"/> Ama de Casa <input type="radio"/> Empleada <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Otro (especificar) <input type="text"/>	<input type="radio"/> Secundario Completo
* 3. ¿Tenés pareja estable? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Tercario Incompleto
* 4. Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> No conviviendo <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Otro (especificar) <input type="text"/>	<input type="radio"/> Tercario Completo
* 5. ¿Cuántos hijos tenés? <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> Más de 3	* 7. ¿Cuál es el nivel de Ingresos netos de tu grupo familiar? <input type="radio"/> Menos de 2,000 <input type="radio"/> Entre 2,001 y 3,150 <input type="radio"/> Entre 3,151 y 12,500 <input type="radio"/> Más de 12,500
	* 8. ¿Cuántas veces por semana haces deporte? <input type="radio"/> Ninguna <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 ó más
	* 9. ¿Fumas? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
	* 10. ¿Te cuidas en las comidas? <input type="radio"/> Siempre <input type="radio"/> Casi Siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Casi Nunca <input type="radio"/> Nunca

Medicina Estética

* 11. ¿Te sometiste alguna vez a algún tratamiento estético?

Sí

No

Page 3

Medicina Estética

Si hicieron

* 1. ¿A cuál de estos tratamientos de sometiste?

	¿A qué edad?	¿Con qué frecuencia?
Quilomas Melanicos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Máscara de Botox	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Respecto	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Liposucción/Lipoaspiración	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lifting Facial	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ortiga de Párpados	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lavado/limpieza Manos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Exfoliación Manos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Manicología	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ortiga de Pies	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Exfoliación	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lavado/limpieza de Ojos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pedic de Ojos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telex	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mesoterapia	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Radiofrecuencia	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aumento de Labios	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Liposucción por ultrasonido	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Exfoliación	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Procedimientos de (de la piel)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lavado/limpieza de Oídos/Ceja/oreja/Mejillas/Tarjetas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Preservación de la piel/Manos/Unghas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Microdermoabrasión	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peeling	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reflexo Facial	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Depilación definitiva	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros (por favor, indica el procedimiento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Page 4

Medicina Estética

*** 2. ¿Qué te lleve a tomar la decisión de realizarte este/estos tratamientos?**

- Sentirse más atractiva
- Sentirse más atractiva para sus hijos
- Sentirse más profesional
- Sentirse más femenina
- Usar ropa con más libertad
- Despreocuparse de la opinión de los demás
- Mejorar las relaciones familiares
- Sentirse más feliz
- Simplificar aspectos de compra de ropa
- Mejorar las relaciones sociales
- Mejorar las relaciones laborales
- Mejorar las relaciones de pareja
- Otra (especificar): _____

*** 3. ¿De quién surgió la idea de realizarte el tratamiento?**

- De mí misma
- De familiares
- De amigos/as
- De la pareja
- De un médico
- De otros

*** 4. ¿Sentiste alguna influencia externa para someterte a este/estos tratamientos?**

Sí

No

Por favor, comenta tu respuesta

Page 5

Medicina Estética

*** 5. Para realizarte el/los tratamiento/s, ¿tomaste como modelo a alguna figura pública?**

Sí

No

Por favor, comenta tu respuesta

*** 6. ¿Cuál fue la opinión de la gente cercana cuando lo contaste?**

*** 7. ¿Qué expectativas tenías antes de realizarte el tratamiento? (Físicas, Laborales, Sociales, etc)**

*** 8. ¿En que medida se cumplieron tus expectativas?**

- En gran medida
- En buena medida
- En alguna medida
- Poco
- Nada

*** 9. ¿Te sentiste mejor?**

- En gran medida
- En buena medida
- En alguna medida
- Poco
- Nada

Page 6

Medicina Estética

* 10. ¿En qué medida se modificó tu conducta?

De otra medida

No tuvo efecto

En alguna medida

Mucho

Nada

Gradación de respuesta

* 11. ¿Estás pensando en someterte a algún tratamiento estético en los próximos 3 años?

Sí

No

Page 7

Medicina Estética

No se hicieron

* 1. ¿Por qué no te sometiste a ningún tratamiento?

No se alquiló

Falta de tiempo o prioridades

Motivación insuficiente

Por valores o principios

Desconfianza sobre tratamientos estéticos

Falta de información adecuada o malentendida

Otra (comentar): _____

* 2. ¿Estás pensando en someterte a algún tratamiento estético en los próximos 3 años?

Sí

No

Page 8

Medicina Estética

Se harán

*** 1. ¿Cuál de estos tratamientos te harías?**

- Tratamiento de arrugas
- Botox en cejas
- Botox en boca
- Botox en manos
- Levantamiento de párpados
- Levantamiento de cejas
- Levantamiento de labios
- Levantamiento de cuello
- Fajas de cintura
- Dietas
- Mesoterapia
- Radiofrecuencia
- Alisamiento de labios
- Uterocultura por ultrasonido
- Endoterapia
- Fototerapia (láseres) (no invasivo)
- Levantamiento de mejillas (face lift) (no invasivo)
- Proceso de Spontaneous Hair Growth
- Microdermoabrasión/ Kojic acid
- Alisamiento de labios
- Depilación definitiva
- Otros (especificar)

Página 11

Medicina Estética

*** 2. ¿Por qué te someterías a este/estos tipo de tratamientos?**

- Sentirte más atractiva
- Sentirte más atractiva para sus niños
- Sentirte más profesional
- Sentirte más tranquila
- Una vida con más libertad
- Desplazamiento de la experiencia física
- Mejorar las relaciones sociales
- Sentirte más relajada
- Clarificar aspectos de control de peso
- Mejorar las relaciones sociales
- Mejorar las relaciones laborales
- Mejorar las relaciones de pareja
- Otros (especificar)

*** 3. ¿Sentís alguna influencia externa para someterte a este/estos tratamiento/s?**

sí

no

Por favor, comenta tu respuesta

*** 4. Para realizarte el/los tratamiento/s , ¿tomás/tomarías como modelo a alguna figura pública?**

sí

no

Por favor, comenta tu respuesta

Página 12

Medicina Estética

*** 5. ¿Qué expectativas tenés sobre este/ estos tratamientos? (Físicas, Sociales, Laborales, etc)**

Page 11

Medicina Estética

No se harían

*** 1. ¿Por qué no te someterías a ningún tratamiento estético?**

- Miedo al quirófano
- Miedo a complicaciones postoperatorias
- Miedo a anestesia
- No sabría o no quisiera
- No tengo tiempo para tratamientos estéticos
- Otros (especificar):

Page 12

Medicina Estética

Cierre

*** 1. ¿Con cuál de estas afirmaciones te sentís más identificada?**

- La estética es algo trivial y superficial.
- La estética contribuye a lo armónico entre el cuerpo y el espíritu.
- La estética contribuye a mantener un estado saludable.
- La estética contribuye a mantener un estado saludable y a la armonía entre el cuerpo y el espíritu.

*** 2. ¿Qué cosas te gustan de tu cuerpo? ¿Por qué?**

*** 3. ¿Qué cosas no te gustan de tu cuerpo? ¿Por qué?**

*** 4. ¿Qué cosas cambiarías de tu cuerpo? ¿Cómo lo harías?**

5. Si querés hacernos cualquier otro comentario que creas conveniente, por favor, hazlo en las siguientes líneas.

Página 13

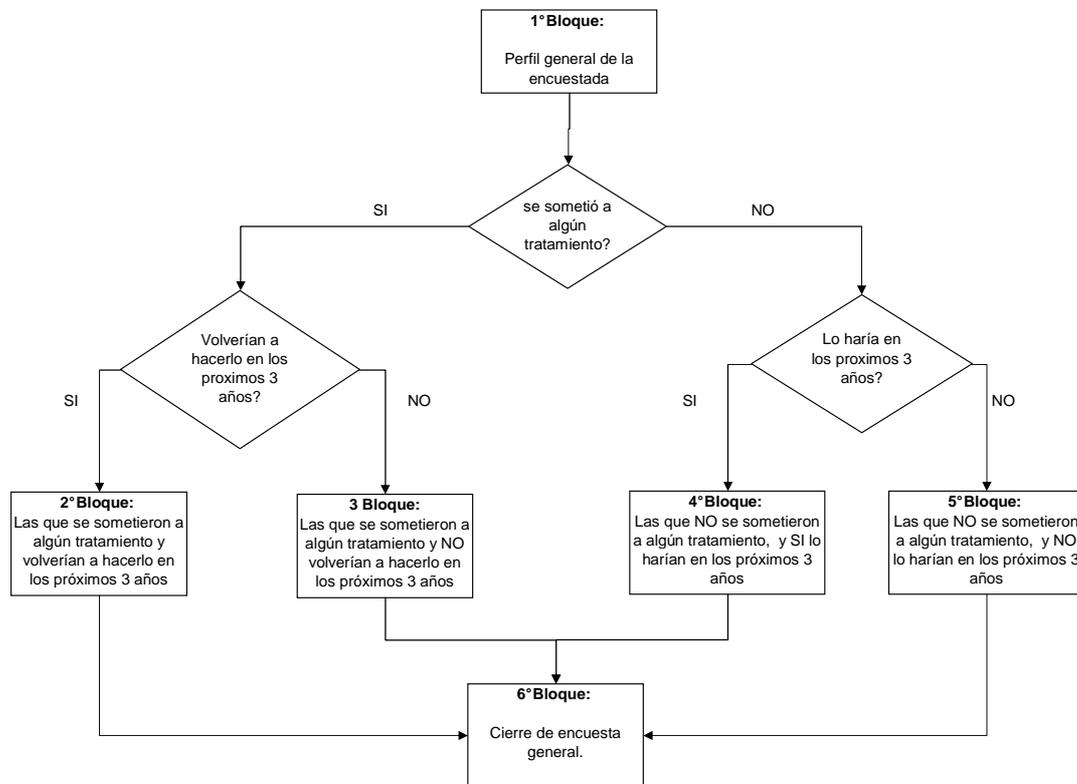
Medicina Estética

Gracias

¡MUCHAS GRACIAS POR DEDICAR TIEMPO Y SABER A COMENTAR EN SU BUEN SENTIDO!

Página 14

8.2 Anexo II - Diagrama de flujo del Cuestionario



8.3 Anexo III – Resultados Encuesta

8.3.1 Resultados Demográficos por grupo de análisis

		Total	SI	NO	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
Edad	Años (promedio)	35,46	35,66	35,30	35,32	35,03	34,81	34,86
Profesión / Actividad	Estudiante	7%	6%	9%	0%	9%	8%	8%
	Ama de Casa	7%	8%	7%	8%	9%	4%	8%
	Empleada	56%	55%	56%	58%	50%	65%	55%
	Independiente	18%	20%	16%	24%	22%	15%	17%
	Otro	12%	11%	12%	11%	9%	8%	11%
¿Tenés pareja estable?	Si	80%	83%	77%	89%	72%	81%	77%
	No	20%	17%	23%	11%	28%	19%	23%
Estado Civil	Soltera	40%	37%	42%	32%	47%	42%	43%
	Casada	41%	46%	37%	55%	34%	38%	38%
	En convivencia	13%	10%	15%	5%	16%	15%	14%
	Divorciada	5%	6%	5%	5%	3%	0%	5%
	Viuda	1%	0%	2%	0%	0%	4%	1%
	Otro	0%	1%	0%	3%	0%	0%	0%
¿Cuántos hijos tenés?	Ninguno	56%	57%	56%	53%	66%	54%	57%
	1	16%	12%	18%	13%	9%	19%	17%
	2	18%	17%	19%	24%	6%	23%	16%
	3	7%	10%	4%	11%	13%	0%	6%
	Más de 3	3%	3%	3%	0%	6%	4%	3%
Nivel de Educación	Secundario Incompleto	0%	1%	0%	3%	0%	0%	0%
	Secundario Completo	7%	4%	9%	3%	0%	8%	9%
	Terciario Incompleto	4%	2%	6%	3%	0%	15%	2%
	Terciario Completo	15%	13%	16%	13%	9%	12%	18%
	Universitario Incompleto	16%	13%	17%	11%	16%	27%	14%
	Universitario Completo	33%	28%	36%	32%	28%	23%	39%
	Posgrado Incompleto	12%	18%	7%	16%	25%	4%	8%
	Posgrado Completo	14%	19%	9%	21%	22%	12%	9%
¿Cuál es el nivel de ingresos netos de tu grupo familiar?	Menos de 3.250	10%	7%	13%	3%	9%	12%	13%
	Entre 3.251 y 5.150	25%	26%	24%	16%	25%	19%	25%
	Entre 5.151 y 12.500	47%	42%	51%	47%	44%	65%	49%
	Más de 12.500	18%	26%	12%	34%	22%	4%	13%
¿Cuántas veces por semana haces deporte?	Ninguna	34%	29%	38%	34%	19%	46%	36%
	1	15%	15%	15%	11%	16%	12%	13%
	2	27%	30%	25%	24%	41%	23%	26%
	3 ó mas	24%	26%	23%	32%	25%	19%	25%
¿Fumas?	Si	20%	24%	17%	18%	34%	23%	16%
	No	80%	76%	83%	82%	66%	77%	84%

¿Te cuidas en las comidas?	Siempre	5%	7%	3%	5%	6%	0%	5%
	Casi Siempre	26%	26%	26%	29%	22%	19%	28%
	A veces	50%	49%	50%	45%	53%	58%	48%
	Casi Nunca	13%	11%	15%	11%	16%	23%	13%
	Nunca	6%	7%	5%	11%	3%	0%	7%
¿Te sometiste alguna vez a algún tratamiento estético?	Si	43%	100%	0%	100%	100%	0%	0%
	No	57%	0%	100%	0%	0%	100%	100%

8.3.2 Resultados Demográficos Si contra No.

		Resultados Encuesta		Prueba T
		SI	NO	SI contra NO
Edad	Años (promedio)	35,66	35,30	0,81
Profesión / Actividad	Estudiante	6%	9%	0,19
	Ama de Casa	8%	7%	0,63
	Empleada	55%	56%	0,75
	Independiente	20%	16%	0,21
	Otro	11%	12%	0,59
¿Tenés pareja estable?	Si	83%	77%	0,64
	No	17%	23%	0,64
Estado Civil	Soltera	37%	42%	0,80
	Casada	46%	37%	0,31
	En convivencia	10%	15%	0,40
	Divorciada	6%	5%	0,62
	Viuda	0%	2%	0,16
	Otro	1%	0%	0,32
¿Cuántos hijos tenés?	Ninguno	57%	56%	0,64
	1	12%	18%	0,22
	2	17%	19%	0,54
	3	10%	4%	0,10
	Más de 3	3%	3%	0,75
Nivel de Educación	Secundario Incompleto	1%	0%	0,32
	Secundario Completo	4%	9%	0,01
	Terciario Incompleto	2%	6%	0,07
	Terciario Completo	13%	16%	0,28
	Universitario Incompleto	13%	17%	0,43
	Universitario Completo	28%	36%	0,58
	Posgrado Incompleto	18%	7%	0,02
	Posgrado Completo	19%	9%	0,03
¿Cuál es el nivel de ingresos netos de tu grupo familiar?	Menos de 3.250 (D1)	7%	13%	0,09
	Entre 3.251 y 5.150 (C3)	26%	24%	0,24
	Entre 5.151 y 12.500 (C2)	42%	51%	0,78
	Más de 12.500 (ABC1)	26%	12%	0,01
¿Cuántas veces por semana haces deporte?	Ninguna	29%	38%	0,13
	1	15%	15%	0,61
	2	30%	25%	0,34
	3 ó mas	26%	23%	0,32
¿Fumas?	Si	24%	17%	0,16

¿Te cuidas en las comidas?	No	76%	83%	0,16
	Siempre	7%	3%	0,69
	Casi Siempre	26%	26%	0,91
	A veces	49%	50%	0,77
	Casi Nunca	11%	15%	0,94
	Nunca	7%	5%	0,58

8.3.3 Resultados Demográficos - Comparación entre grupos.

		Resultados Encuesta				Prueba T			
		G1	G2	G3	G4	G1 contra Resto	G2 contra Resto	G3 contra Resto	G4 contra Resto
Edad	Años (promedio)	35,32	35,03	34,81	34,86	0,93	0,98	0,75	0,54
Profesión / Actividad	Estudiante	0%	9%	8%	8%	0,00	0,54	0,93	0,72
	Ama de Casa	8%	9%	4%	8%	0,88	0,71	0,37	0,72
	Empleada	58%	50%	65%	55%	0,78	0,44	0,29	0,87
	Independiente	24%	22%	15%	17%	0,36	0,68	0,71	0,82
	Otro	11%	9%	8%	11%	0,81	0,83	0,44	0,95
¿Tenés pareja estable?	Si	89%	72%	81%	77%	0,05	0,31	0,88	0,44
	No	11%	28%	19%	23%	0,05	0,31	0,88	0,44
Estado Civil	Soltera	32%	47%	42%	43%	0,24	0,47	0,79	0,50
	Casada	55%	34%	38%	38%	0,05	0,40	0,80	0,48
	En convivencia	5%	16%	15%	14%	0,05	0,60	0,68	0,67
	Divorciada	5%	3%	0%	5%	0,98	0,81	0,00	0,68
	Viuda	0%	0%	4%	1%	0,16	0,16	0,40	0,83
	Otro	3%	0%	0%	0%	0,32	0,32	0,32	0,32
¿Cuántos hijos tenés?	Ninguno	53%	66%	54%	57%	0,62	0,30	0,79	0,78
	1	13%	9%	19%	17%	0,64	0,24	0,61	0,57
	2	24%	6%	23%	16%	0,36	0,02	0,51	0,55
	3	11%	13%	0%	6%	0,40	0,30	0,00	0,60
	Más de 3	0%	6%	4%	3%	0,01	0,43	0,90	0,97
Nivel de Educación	Secundario Incompleto	3%	0%	0%	0%	0,32	0,32	0,32	0,32
	Secundario Completo	3%	0%	8%	9%	0,13	0,00	0,86	0,26
	Terciario Incompleto	3%	0%	15%	2%	0,49	0,01	0,10	0,19
	Terciario Completo	13%	9%	12%	18%	0,71	0,28	0,57	0,27
	Universitario Incompleto	11%	16%	27%	14%	0,29	0,96	0,17	0,55
	Universitario Completo	32%	28%	23%	39%	0,89	0,48	0,24	0,09
	Posgrado Incompleto	16%	25%	4%	8%	0,44	0,06	0,06	0,15
	Posgrado Completo	21%	22%	12%	9%	0,21	0,25	0,74	0,10

¿Cuál es el nivel de ingresos netos de tu grupo familiar?	Menos de 3.250 (D1)	3%	9%	12%	13%	0,01	0,92	0,82	0,34
	Entre 3.251 y 5.150 (C3)	16%	25%	19%	25%	0,12	0,71	0,46	0,88
	Entre 5.151 y 12.500 (C2)	47%	44%	65%	49%	0,97	0,42	0,05	0,57
	Más de 12.500 (ABC1)	34%	22%	4%	13%	0,02	0,51	0,00	0,08
¿Cuántas veces por semana haces deporte?	Ninguna	34%	19%	46%	36%	0,97	0,03	0,20	0,67
	1	11%	16%	12%	13%	0,39	0,60	0,62	0,50
	2	24%	41%	23%	26%	0,58	0,11	0,61	0,84
	3 ó mas	32%	25%	19%	25%	0,29	0,92	0,50	0,77
¿Fumas?	Sí	18%	34%	23%	16%	0,80	0,08	0,69	0,23
	No	82%	66%	77%	84%	0,80	0,08	0,69	0,23
¿Te cuidas en las comidas?	Siempre	5%	6%	0%	5%	0,90	0,63	0,00	0,88
	Casi Siempre	29%	22%	19%	28%	0,68	0,58	0,36	0,70
	A veces	45%	53%	58%	48%	0,48	0,68	0,41	0,67
	Casi Nunca	11%	16%	23%	13%	0,58	0,81	0,20	0,87
	Nunca	11%	3%	0%	7%	0,28	0,35	0,00	0,59

8.3.4 Resultados de los tratamientos a los que se sometieron

			Resultados Encuesta			Prueba T
			SI	Grupo 1	Grupo 2	G1 contra G2
¿A cuál de estos tratamientos te sometiste?	Quirúrgicos	Implantes Mamaros	23%	24%	22%	0,86
		Rinoplastia	11%	11%	13%	0,54
		Liposucción / Lipoaspiración	7%	5%	9%	0,52
		Lifting Facial	7%	11%	3%	0,38
		Plástica de Abdomen	4%	3%	6%	0,16
		Cirugía de Párpados	4%	8%	0%	0,16
		Levantamiento Mamario	4%	5%	3%	0,90
		Reducción Mamaria	4%	5%	3%	0,90
		Patas de Gallo	3%	5%	0%	0,32
		Mentoplastia	1%	3%	0%	#¡DIV/0!
		Cirugía de Papada	1%	3%	0%	#¡DIV/0!
		Gluteoplastia	1%	3%	0%	#¡DIV/0!
		Levantamiento de Cejas	1%	3%	0%	#¡DIV/0!
	No quirúrgicos	Mesoterapia	31%	42%	19%	0,11
		Presoterapia secuencial/masajes linfáticos	30%	37%	22%	0,17
		Microdermoabrasión / Peelings	30%	34%	25%	0,55
		Depilación Definitiva	23%	21%	25%	0,70
		Otros (por favor, indica el tratamiento)	19%	24%	13%	0,28
		Otros	13%	21%	3%	0,07
		Endermologie	11%	18%	3%	0,07
		Botox	10%	13%	6%	0,52
		Radiofrecuencia	9%	13%	3%	0,22
		Fotorejuvenecimiento (luz pulsada)	4%	8%	0%	0,16
Aumento de Labios	3%	5%	0%	0,32		

	Lipoescultura por ultrasonido	3%	5%	0%	0,32
	Levantamiento de mejillas/cejas con hilos tensores	1%	3%	0%	#¡DIV/0!
	Rellenos Faciales	1%	3%	0%	#¡DIV/0!

8.3.5 Resultados de la influencia externa en los tratamientos realizados

		Resultados Encuesta			Prueba T
		SI	Grupo 1	Grupo 2	G1 contra G2
¿De quién surgió la idea de realizarte el tratamiento?	De vos misma	94%	92%	97%	0,38
	De un médico	11%	16%	6%	0,20
	De familiares	6%	5%	6%	0,86
	De amigas/os	1%	3%	0%	0,32
	De tu pareja	0%	0%	0%	#¡DIV/0!
	De otros	0%	0%	0%	#¡DIV/0!
¿Sentiste alguna influencia externa para someterte a este/estos tratamientos?	Si	21%	26%	16%	0,28
	No	79%	74%	84%	0,28
Para realizarte el/los tratamiento/s, ¿tomaste como modelo a alguna figura pública?	Si	3%	3%	3%	0,90
	No	97%	97%	97%	0,90

8.3.6 Resultados del cumplimiento de las expectativas por los tratamientos realizados

		Resultados Encuesta			Prueba T
		SI	SI SI	SI NO	G1 contra G2
¿En que medida se cumplieron tus expectativas?	En gran medida	34%	26%	44%	0,13
	En buena medida	37%	50%	22%	0,01
	En alguna medida	20%	16%	25%	0,35
	Poco	6%	5%	6%	0,86
	Nada	3%	3%	3%	0,90
¿Te sentís mejor?	En gran medida	23%	24%	22%	0,86
	En buena medida	43%	50%	34%	0,19
	En alguna medida	27%	21%	34%	0,22
	Poco	1%	3%	0%	0,32
	Nada	6%	3%	9%	0,26
¿En qué medida se modificó tu conducta?	En gran medida	9%	5%	13%	0,30
	En buena medida	19%	24%	13%	0,23
	En alguna medida	23%	29%	16%	0,18
	Poco	13%	11%	16%	0,54
	Nada	37%	32%	44%	0,30

8.3.7 Resultados de las opiniones sobre la estética de las que no se sometieron por valores o principios.

	Resultados Encuesta	
	No se sometieron por valores o principios	
La estética contribuye a la armonía entre el cuerpo y el espíritu		33%
La estética contribuye a mantener un estado saludable y a la armonía entre el cuerpo y el espíritu		33%
La estética contribuye a mantener un estado saludable		17%
La estética es algo frívolo y superficial		17%

8.3.8 Resultados de las razones por las que se hicieron un tratamiento

		Resultados Encuesta			Prueba T G1 contra G2
		SI	Grupo 1	Grupo 2	
¿Qué te llevo a tomar la decisión de realizarte este/estos tratamientos?	Sentirte más atractiva para vos misma	53%	53%	53%	0,97
	Sentirte más atractiva	33%	42%	22%	0,07
	Usar ropa con más libertad	33%	32%	34%	0,81
	Sentirte más proporcional	20%	26%	13%	0,14
	Sentirte más femenina	16%	21%	9%	0,17
	Otras	11%	11%	13%	0,80
	Despreocuparse de la apariencia física	6%	8%	3%	0,38
	Sentirte más normal	3%	5%	0%	0,16
	Simplificar aspectos de compra de ropa	3%	5%	0%	0,16
	Mejores las relaciones sexuales	1%	3%	0%	0,32
	Mejorar las relaciones sociales	1%	3%	0%	0,32
	Mejorar las relaciones laborales	0%	0%	0%	#¡DIV/0!
	Mejorar las relaciones de pareja	0%	0%	0%	#¡DIV/0!

8.3.9 Resultados de las opiniones sobre la medicina estética

		Resultados Encuesta				Prueba T			
		G1	G2	G3	G4	G1 contra Resto	G2 contra Resto	G3 contra Resto	G4 contra Resto
¿Con cuál de estas afirmaciones te sentís más identificada?	La estética es algo frívolo y superficial	0%	3%	10%	26%	0.00	0.00	0.62	0.00
	La estética contribuye a la armonía entre el cuerpo y el espíritu	53%	48%	29%	23%	0.00	0.00	0.69	0.02
	La estética contribuye a mantener un estado saludable	3%	31%	24%	21%	0.00	0.94	0.52	0.36

	La estética contribuye a mantener un estado saludable y a la armonía entre el cuerpo y el espíritu	44%	17%	38%	30%	0.03	0.27	0.42	0.92
--	--	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------