

Tres profesionales analizaron el fenómeno de los procedimientos quirúrgicos en un mundo que busca la imagen perfecta

Aquello que la cirugía estética no embellece

Desde siempre el deseo de agradar al otro y ser socialmente aceptados ha movido a las personas en busca de distintas estrategias para encajar en ese difícil, caprichoso y cambiante molde, que de alguna manera puede dividir todo según lindo o feo, armónico o exagerado, ansiado o rechazable. No es entonces llamativo que en un mundo regido por las apariencias y la imagen, la cirugía estética se haya convertido para muchos en una especie de salvación.

Tentados por esta posibilidad que ofrece la medicina de mejorar aquellos 'defectos' vinculados con el aspecto físico, cada vez son más los que llegan al quirófano con la falsa ilusión de que la cirugía plástica les cambiará la vida.

Sin embargo, casi como una contradicción, la realidad demuestra que tener un atractivo 'envase' no alcanza para ser felices ni para definir el valor de cada ser humano. Por lo tanto, ¿en qué medida se puede culpar a la imagen que devuelve el espejo por nuestras insatisfacciones personales y hasta qué punto una cirugía estética logrará que estemos conformes con aquello que no se ve, es decir, con lo que somos por dentro? Para abordar estos interrogantes tanto desde el punto de vista médico como psicológico, La Prensa entrevistó a tres especialistas.

IRREALIDAD

"Es cierto que hay pacientes que pueden tomar su cirugía estética como un trampolín para conseguir mejorar su autoestima; eso está bien, pero lo que no se trata es la insatisfacción. Es

Panzas chatas, colas firmes, bustos prominentes... La medicina actual puede ayudar a 'transformar' el cuerpo según los ideales de belleza que impone la moda pero, a diferencia de lo que algunos creen, esta alternativa no garantiza la felicidad.

POR AGUSTINA SUCRI

decir, nada se consigue a través de la cirugía estética sino mejorar una apariencia", afirmó el doctor Oscar Zimman, jefe de la división Cirugía Plástica del Hospital de Clínicas y profesor asociado de la facultad de Medicina de la UBA.

Así, el profesional explicó que por ejemplo algunos pacientes buscan rejuvenecerse por cuestiones laborales mientras otras quieren recuperar su cuerpo, que se ha deteriorado después de varios embarazos. "En ese camino, el resultado es bueno", opinó Zimman.

No obstante, reconoció que también están los casos de personas cuyas expectativas en la cirugía trascienden el interés de verse mejor y que -según aclaró Zimman- difícilmente podrán cumplirse a través de su habilidad con el bisturí.

En este sentido, puso de manifiesto la responsabilidad que le cabe al cirujano plástico no sólo para detectar este tipo de situaciones sino -incluso- para decidir si el paciente requiere verdaderamente ser operado.

"Cuando alguien viene con un pequeño defecto en su nariz y dice que así no puede salir a la calle, eso está dentro de la irrealidad y uno tiene que prestar atención a lo que el o la paciente dicen para poder tomar la decisión si se opera o no, por lo menos conmigo. Porque no es

aconsejable operar cuando hay un deseo desmedido", destacó el especialista.

"Uno tiene que saber separar lo que es real de lo que habla de algún desequilibrio -añadió- porque entonces la cirugía no le va a ser útil. Aunque entre mi clientela es un porcentaje muy pequeño, percibo que hay un incremento de pacientes que a través de la cirugía quieren resolver otros problemas".

En cuanto a los motivos por los que algunas personas caen en este error, Zimman estimó: "Debe ser porque es un camino relativamente 'fácil'. Es decir, se operan y ya está. Lo otro, que es elaborar todo un conflicto y ver cómo se resuelve, es mucho más laborioso y a veces no llega a buen término", al tiempo que subrayó: "Ninguna cirugía estética puede arreglar una pareja, un matrimonio, ni un trabajo".

Por supuesto que al hablar de la voluntad de 'embellecerse', no se puede dejar de lado el papel de la sociedad, que en ciertas personas ejerce quizás una presión mucho más significativa que la imaginada, al imponer determinados cánones de belleza como los aceptados.

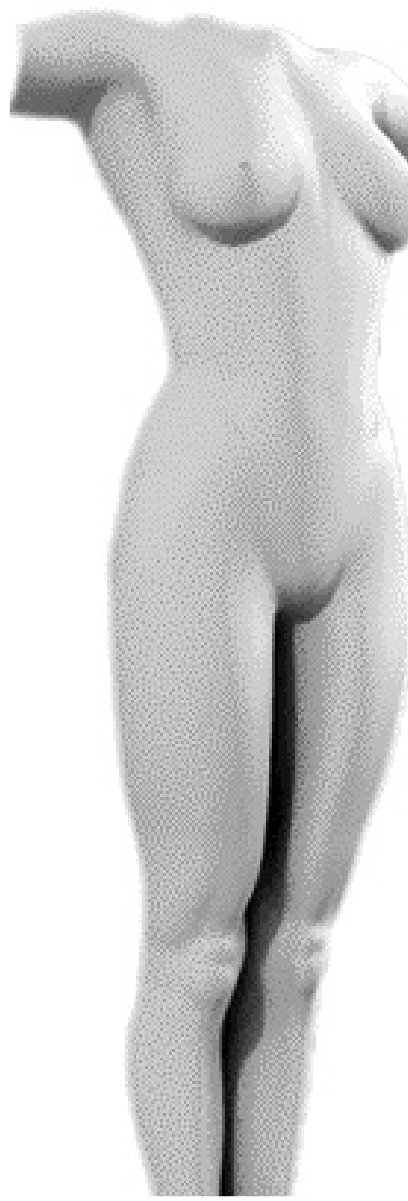
"La sociedad presiona para que la gente sea 'linda' o tenga una armonía determinada. Y todos de alguna manera tienen esa presión. Algunos pacientes están muy preocupados por esa situación y otros no tanto. Por eso, ahí yo dividiría nuevamente entre lo que uno considera razonable y lo que no lo es", remarcó el médico.

"Entiendo que alguien -agregó- que tiene una adiposidad localizada y que se siente incómoda cuando va a la playa porque no se puede poner un traje de baño reclame por un canon de belleza más flaco, pero también está la paciente que es flaca y que le sobra un poquito nada más y que también quiere la misma cirugía. La primera está

dentro del canon de una armonía razonable, la segunda está respondiendo a esa exigencia social desmedida".

DISMORFOFOBIA

Al respecto, Zimman indicó que cuando se perciben estos 'conflictos' latentes detrás del deseo de operarse por un defecto que en realidad no puede ser considerado como tal, es conveniente



realizar un psicodiagnóstico y comentó que incluso existe una enfermedad denominada 'dismorfofobia' que responde a estas características.

"La dismorfofobia es una alteración en la percepción de la imagen corporal del paciente: se ve muy narigón y tiene una nariz normal, o dice que tiene algo caído y no es así. El paciente se quiere operar todo porque se ve imperfecto. Esta es una enfermedad y no hay que operar a este tipo de personas porque uno nunca va a tener un buen resultado. Ahí aparecen esos pacientes que quieren seguir operándose porque en realidad están insatisfechos con la imagen que ven en el espejo, no con la realidad", resumió.

Por último, el especialista destacó que no siempre es necesario que el cuerpo responda a los ideales de belleza vigentes para estar satisfechos cuando nos enfrentamos al espejo, al afirmar: "Cuando uno está bien y tiene ideas positivas acerca de la vida, de su trabajo, de sus relaciones, siempre se ve mejor. A veces la cirugía colabora para verse bien y para sacar algún conflicto que otro. Pero, en todo caso, la cirugía es un complemento, no es un arma fundamental".

COHERENCIA

En tanto, al analizar el fenómeno de las cirugías estéticas, el médico psiquiatra y psicoanalista doctor José Eduardo Abadi, aseguró: "Es evidente que existe en el mundo de hoy, y en algunos países como la Argentina más que en otros, una búsqueda a través de la cirugía plástica de encontrar algo así como esa belleza, esas formas, esas exigencias, que la moda define como aquellas que son queridas, valoradas, respetadas, deseadas".

Empero, para delimitar el campo de su abordaje y así evitar posibles errores de interpretación, el psicoanalista consideró necesario

El camino para verse mejor

El concepto que cada uno tiene de sí mismo puede ser a veces empañado por la disconformidad con la propia apariencia. Sin embargo, hay un camino que permite ver más allá de lo que refleja un espejo. Así lo explicó el psiquiatra y psicoanalista José Eduardo Abadi:

"La autoestima y la autovaloración, tienen que ver con la autoafirmación de la identidad, tienen que ver con un lugar donde uno tuvo afectos que estuvieron disponibles, en una intensidad y variedad importante; también está relacionado con no estar en un tipo de encrucijada narcisista, donde la totalidad de la autoestima esté deposti-

tada en una sola cosa, porque sino se crea una dependencia muy enferma de ese aspecto, y así la desvalorización y la depresión son inmediatamente consecutivas a sentir que no se alcanza el ideal buscado".

"Es decir, esto consiste en entender que ciertos ideales, cierta afirmación de la propia identidad y la autoestima, dependen también de la valoración del amor que uno recibió en un sentido crítico de la realidad y en poder transformar el pensamiento mágico en un pensamiento creativo, por el que uno puede verse más que una sola parte del cuerpo" ■



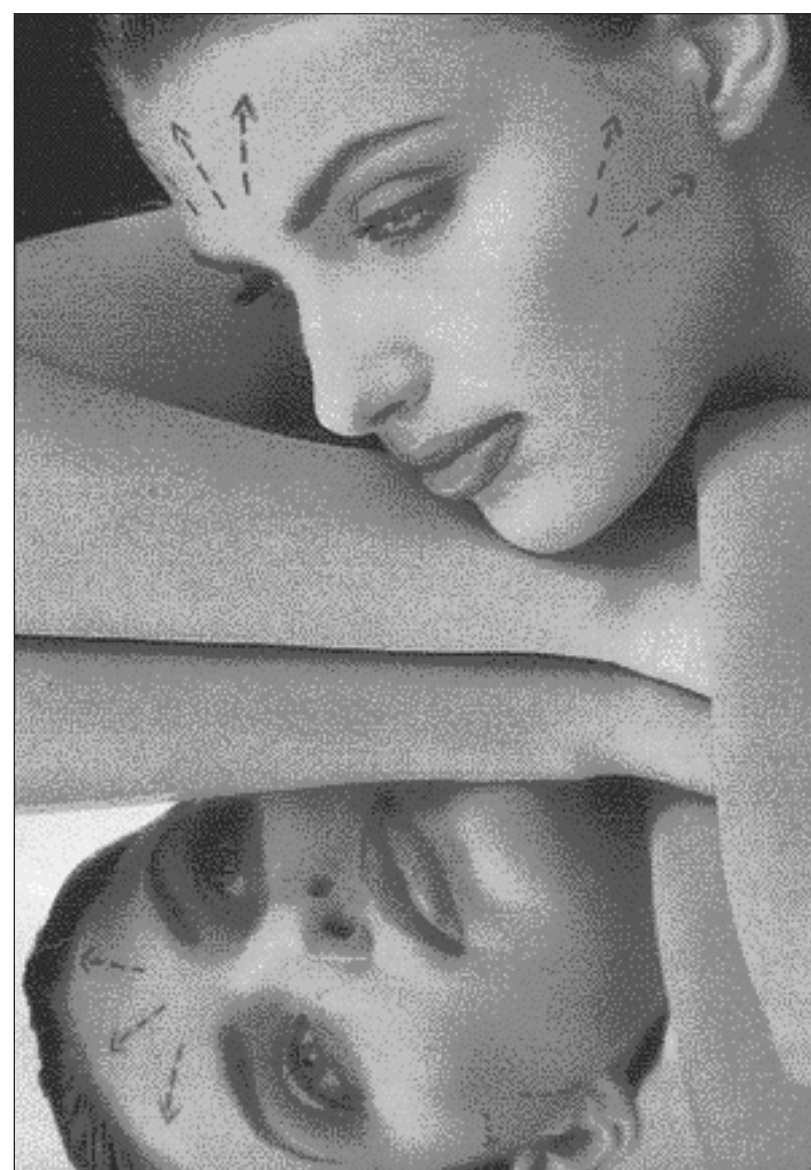
Zimman: "Nada se consigue a través de la cirugía estética sino mejorar una apariencia".

marcar la diferencia entre las cirugías plásticas de índole estético y aquellas conocidas como cirugías reparadoras. En ese sentido señaló: "La cirugía plástica reparadora es sumamente importante y está ligada a algo estrictamente médico-terapéutico, que tiene que ver con reparar partes dañadas en función de accidentes o enfermedades. Otra cosa es la cirugía estética, donde lo que se busca es una supuesta perfección, que en realidad implica ajustarse a los cánones de belleza que un determinado tiempo social define como los más importantes, los más lindos, o los más verdaderos".

Sobre este último tipo de cirugías Abadi expresó que efectivamente se pueden dar dos tipos de posturas entre quienes recurren a ellas: "A veces nos encontramos con una voluntad -que suena bastante coherente, en términos racionales- de mejorar un determinado rasgo y para eso se apele a una cirugía estética. En estos casos donde hay una cierta racionalidad la cirugía tiene que ver con una mejora que no pone en la fantasía la transformación de toda una identidad. Son esas cirugías que tienen lugar una vez y listo".

En cambio, cuando el conflicto de base es otro, -agregó- cuando hay una problemática en la autoestima, en la propia identidad, cuando hay una problemática narcisista de desvalorización que lleva a que se concentre en un punto todo lo que está en juego como vivencia de minusvalía, la insatisfacción no queda resuelta por una cirugía estética, "sino que vemos esas famosas situaciones donde compulsivamente se recurre una y otra vez al quirófano, perdiéndose curiosamente en esa conducta una objetividad perceptual, el criterio de una relativa lógica".

Y es justamente esta pérdida de la objetividad perceptual la respuesta a los interrogantes que suelen surgir entre los 'espectadores' cuando se encuentran con esas caras operadas que llegan incluso a



La tendencia muestra que cada vez son más los que llegan al quirófano con expectativas que trascienden el sólo hecho de verse mejor.

causar impresión. "Así se llega a situaciones -describió el psicoanalista- en las que la pregunta que se hace un tercero es ¿Pero qué le ha pasado? Realmente tiene una cara que no solamente es distinta sino que es más fea'. Esto remite a que la autoestima y la conflictiva que está detrás de esta conducta, obviamente no queda resuelta con una cirugía estética; la compulsión lleva a que en lugar de mejorar se vayan distorsionando los rasgos".

Por lo tanto, según el profesional, cuando el conflicto es de base, es difícil que una estética lo solucione de un modo estable o duradero. "En general este tipo de pacientes tienen una vivencia como de enamoramiento inicial del resultado -más allá de que sea lógico u ilógico-, pero después la insatisfacción vuelve a estar presente porque el conflicto no ha quedado resuelto y se convierte en una conducta compulsiva, donde muchas veces se espera que el médico le diga que 'no' lo va a volver a operar", argumentó.

PENSAMIENTO MágICO

Para Abadi, esto de apelar a la cirugía es una tendencia creciente en ciertos países porque "está muy ligado a un pensamiento mágico, a una especie de aspiración narcisista de autocrearse, a una teoría consumista donde se venden ciertos ideales en forma de estética, como si fueran productos que colman todas las ansias narcisistas".

Asimismo, el profesional consideró que otro aspecto que tiene

a fomentar esta visión de la cirugía estética como herramienta de 'salvación', consiste en que en la actualidad "las relaciones inter-subjetivas, donde se ponen en juego de un modo más estable los afectos o las pertenencias, están generalmente más en crisis, son más superficiales, más veloces y menos duraderas. Entonces hay una cierta soledad que deja una vivencia de debilidad y que reactivamente busca fortalecerse a través de una supuesta perfección estética".

Pero no todo está perdido. Contra esta propensión a que tantas personas depositen en su cirugía estética un cúmulo de ilusiones esperanzas -en el marco de una encrucijada trama social- hay algunas salidas.

"Una cirugía estética requiere un trabajo de esclarecimiento previo desde el punto de vista psicológico, que sería muy útil. Sería bueno tener algunas charlas para saber qué es lo que está en juego, para que haya un cierto sentido crítico lógico, donde el anhelo, la aspiración y lo posible estén en una cierta coherencia. Porque si uno anhela lo imposible, siempre va a tener una distorsión perceptual, una frustración, y eso lleva a repetir cirugías de forma compulsiva o a deprimirse", concluyó Abadi.

De modo que mientras tenga en claro que una cirugía plástica podrá ayudarlo a verse mejor, pero no lo hará mejor persona ni solucionará sus problemas, va en buen camino. Ahora, si usted es de los piensa operarse para empezar una 'nueva vida', vale la pena que lo piense otra vez ■

¿Implante de siliconas o la fiesta de quince?

La fantasía en torno a las cirugías estéticas también alcanzó a los más jóvenes, en especial las adolescentes, quienes a veces prefieren que los padres le paguen una cirugía plástica en vez de hacerle la fiesta de quince o regalarle un viaje. Para saber en qué medida esta alternativa estética resulta conveniente a tan temprana edad y cuál es la respuesta que de-bería esperarse de los padres, La Prensa entrevistó a Susana Quiroga, doctora en psicología y profesora regular de la Universidad de Buenos Aires, especialista en adolescencia.

No obstante, Quiroga confirmó que "hay un porcentaje de adolescentes que sigue pensando que lo principal es el parecer y entonces viven obsesionados por hacerse la cirugía estética de tal o cual parte del cuerpo".

La psicóloga estimó que para comprender de una forma más clara el significado de las cirugías a estas edades, es necesario referirse a las etapas del desarrollo adolescente y sus problemáticas.

Al respecto, Quiroga precisó que en la adolescencia temprana (que va desde los 11 a los 15 años) predomina un sentimiento de angustia, provocado por el hecho de que el cuerpo cambia cada día. "Toda la adolescencia temprana transcurre en la angustia por

esa escena corporal, que no se sabe cuál va a ser al día siguiente, hay mucha angustia con respecto a saber si va a ser una persona linda o socialmente agradable hacia los otros, o va a ser un adefeso que no va a ser aceptado por nadie", destacó.

Otro aspecto importante en esta etapa de la adolescencia es que coincide con el momento en que los jóvenes "salen de la casa a mostrarse al mundo". "Entre los 12 ó 13 cobra mucha pre-eminencia eso de mostrarse al otro sexo de una manera erotizada, en el sentido de atraer o no, de gustar o no".

Según explicó la especialista, en la adolescencia temprana todos los chicos o las chicas tienen en algún momento "la sensación de ser monstruos".

"Esa idea -añadió- en algunos puede predominar y persistir, y quedar como algo que realmente va a trastocar el deseo de aceptación del otro".

Sin embargo, ya en una segunda etapa de la adolescencia, es decir en la adolescencia media (que va desde los 15 a los 19 años) lo habitual es que los jóvenes comiencen a entender que hay algo más allá de lo físico y a valorar el aspecto interior de las personas. "Si bien los chicos también se fijan en lo visible, hay como un plus en esto de si la chica es simpática, es sexy o baila bien... Hay otras cosas que se suman, otras cualidades internas que esfuman un poco la idea de lo

corporal como única belleza, que es la que predomina en la primera etapa", señaló.

De acuerdo con la profesional, este reconocimiento de que no sólo la parte exterior es lo que vale, sería el proceso de desarrollo esperado que sigue profundizándose en la adolescencia tardía (desde los 19 a los 28 años).

No obstante, Quiroga confirmó que "hay un porcentaje de adolescentes que sigue pensando que lo principal es el parecer y entonces viven obsesionados por hacerse la cirugía estética de tal o cual parte del cuerpo".

VALORES FAMILIARES

En cuanto a las posibles causas que desencadenan esta situación, subrayó que es cierto que la presión social puede tener algo que ver, pero hizo hincapié en que "si el contexto abruma tanto es porque probablemente haya algún aspecto desde lo familiar que lo permita".

"Hay que ver qué tipo de padres y qué valores tiene cada familia -resaltó-.

Si los valores que tienen son fundamentalmente aquellos visibles, como tener mucho dinero, tener un auto, comprarse la ropa de última moda; es decir, si en el contexto familiar vale más lo visible que lo interno, es muy probable que la adolescente tam-

bién se guíe por esos valores y cuando ella diga 'tengo una nariz horrible' o 'soy chata', la acompañen al quirófano".

Al igual que sucede en los adultos, estos casos en los que todo el valor del ser recae sobre la imagen externa y la cirugía estética es tomada como la única forma de alcanzar la meta de estar conformes consigo mismos, suelen terminar en grandes desilusiones.

En cambio, Quiroga aclaró que cuando la cirugía responde a una cuestión racional, aún en la adolescencia, puede ser beneficiosa. "Algunos chicos o chicas tienen una nariz muy grande o algún rasgo muy sobresaliente que los retrae. En esos casos, puede que una cirugía estética lo haga más sociable o tome más confianza en sí mismo. Pero previo a llegar al quirófano es necesaria una evaluación real e interna de ese adolescente -sea con un analista, con un terapeuta, o con sus padres- sobre lo que le está sucediendo".

Mediante esta evaluación, la psicóloga estimó que será posible determinar de qué forma el procedimiento quirúrgico será una ayuda o no para el adolescente ■

