



Autopercepción e ideales de belleza en mujeres que se realizan procedimientos mínimamente
invasivos en Medellín durante el 2025

Andrés Arrubla Chavarro

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

mayo de 2025

Autopercepción e ideales de belleza en mujeres que se realizan procedimientos mínimamente
invasivos en Medellín durante el 2025

Monografía presentada como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesora

Maira Alejandra González Gaviria

MSc. En Psicología.

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

mayo de 2025

Tabla de contenido

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Planteamiento del problema	10
Objetivos.....	15
Objetivo general	15
Objetivos Específicos.....	15
Justificación	15
Marco de referencia	18
Antecedentes	18
Referente teórico.....	24
Teorías del Self de Carl Rogers: Yo real y yo ideal.....	24
Locus de control interno y externo	25

<i>Condiciones de valor</i>	27
<i>Congruencia e incongruencia</i>	28
<i>Ideales de belleza</i>	29
La noción de ser humano y mujeres desde la perspectiva humanista	33
<i>Diseño metodológico</i>.....	37
Postura epistemológica.....	37
Estrategia metodológica.....	38
<i>Tipo de investigación</i>	38
<i>Método</i>	40
Participantes.....	41
<i>Criterios de selección</i>	42
<i>El acercamiento</i>	44
Estrategia para construcción de datos e interacción	45
<i>Entrevistas semiestructuradas</i>	47

ANEXO (Formato Entrevista)	49
<i>Observación no participante</i>	50
Plan De Análisis	52
<i>Familiarización con los datos</i>	53
<i>Consideraciones éticas</i>	53
<i>Tabla # 1. códigos y categorías</i>	57
<i>Discusión</i>	63
<i>Conclusiones</i>	66
<i>Limitaciones</i>	68
<i>Nuevas líneas de investigación</i>	69
<i>Anexo</i>	70
Consentimiento Informado Para Participantes	70
<i>Referencias</i>	71

Resumen

Este estudio se propuso escuchar y comprender la experiencia de mujeres jóvenes en Medellín (25 a 35 años) que han optado por procedimientos estéticos mínimamente invasivos. Más que cifras o diagnósticos médicos, lo que emergió fueron relatos cargados de matices: la belleza aparece como un recurso emocional, una especie de armadura suave que les permite sentirse seguras en lo social. No es solo “verse bonitas”; es habitar con menos incomodidad un entorno que observa y compara sin tregua. Las redes sociales, la familia y la cultura local funcionan como espejos constantes que amplifican la distancia entre el yo real y el yo ideal. Aunque las participantes insisten en que la decisión fue personal, los discursos e imágenes que circulan en Medellín muestran otra cosa: el procedimiento ya no es lujo, es rutina, casi como hacerse las uñas o ir al gimnasio. Entre los hallazgos más fuertes está la vivencia de un cuerpo que nunca parece estar terminado, siempre abierto a nuevas intervenciones. El yo se escribe y se borra en cada retoque, y esa búsqueda de congruencia se convierte, a ratos, en un ciclo sin final claro. En conclusión, la belleza aquí no se reduce a estética: es identidad, es contradicción, es también un respiro frente a un contexto que no deja de exigir.

Palabras clave: Autopercepción, belleza, procedimientos estéticos mínimamente invasivos, Medellín, redes sociales.

Abstract

This study aimed to understand the lived experience of young women in Medellín, aged 25 to 35, who undergo minimally invasive cosmetic procedures. Beyond medical data or statistics, what appeared were layered narratives: beauty is not only about “looking pretty,” but about building a fragile sense of safety in a city that constantly watches and compares. Social media, family, and cultural imaginaries act as mirrors that amplify the gap between the real self and the ideal self. While participants describe their decisions as personal, in Medellín these practices have already become normalized—no longer luxuries, but part of everyday life, almost like getting your hair or nails done. One of the main findings is the perception of the body as unfinished, always open to another adjustment. Each procedure becomes both a promise and a mark, shaping identity and self-image. In the end, the research shows that beauty here is more than aesthetics: it is identity, contradiction, and, at times, a breath of relief against relentless social expectations.

Introducción

Hablar de belleza parece sencillo... pero cuando uno se detiene en serio, se da cuenta de que no lo es. No basta con decir “me gusto” o “me arreglo para mí misma”, porque casi siempre detrás de esas frases hay algo más: imágenes que circulan, comparaciones que se instalan, la presión de encajar en un modelo que se presenta como universal, aunque sabemos que no lo es. Medellín es un buen ejemplo de todo esto. En la ciudad, la estética no es un detalle marginal, es parte de la vida cotidiana: desde hace años se habla de turismo médico, de clínicas reconocidas y, cada vez más, de procedimientos “mínimamente invasivos” que se ofrecen como si fueran simples servicios de belleza.

Ahora bien, cuando decimos “mínimamente invasivos”, conviene aclarar de qué estamos hablando. No se trata de cirugías de gran complejidad, sino de intervenciones rápidas: bótox, ácido hialurónico, bioestimuladores de colágeno. Tratamientos que no requieren hospitalización, que prometen resultados inmediatos y que, en comparación con cirugías mayores, son más accesibles. Y eso ha hecho que se normalicen, que pasen a formar parte de la rutina de muchas mujeres jóvenes. Como quien va a la peluquería, como quien se hace las uñas. Lo impactante es la frecuencia con la que esto ocurre, y cómo en pocos años estas prácticas pasaron de ser vistas como un lujo a convertirse casi en una expectativa social.

Detrás de esas elecciones, sin embargo, no hay únicamente un deseo estético. Hay algo mucho más profundo: emociones, inseguridades, búsquedas personales que rara vez se expresan en voz alta. El cuerpo se convierte en un espejo, pero también en un campo de batalla. Autoras como Susan Bordo

(1993) han descrito esa sensación de que el cuerpo nunca está listo, de que siempre falta un ajuste, un “arreglo más”. Carl Rogers, desde otra perspectiva, lo dijo de manera parecida cuando habló de la distancia entre el yo real y el yo ideal: lo que somos frente al espejo y lo que creemos que deberíamos ser. Esa distancia, cuando se hace muy grande, puede doler.

En Medellín, esa tensión se amplifica por factores culturales y económicos. La ciudad ha construido una especie de “marca estética”: se exporta al mundo una idea de belleza femenina que combina curvas, juventud y cuidado constante de la apariencia. Y claro, esa imagen influye, pesa. Quien vive aquí lo siente: en las conversaciones, en las redes sociales, en las publicidades de temporada. Es un aire que se respira y que, de manera sutil o explícita, se instala en la autopercepción de muchas mujeres. ¿Qué significa sentirse bonita en un lugar donde lo “bonito” parece estar definido de antemano? ¿Dónde queda la libertad real para decidir sobre el propio cuerpo?

Este trabajo surge de esa inquietud. No pretende dar respuestas definitivas —porque seguramente no las hay—, sino escuchar. Escuchar qué dicen algunas mujeres de entre 25 y 35 años cuando deciden pasar por un procedimiento estético de este tipo. Qué sienten antes y después. Cómo describen su experiencia y cómo esas decisiones se entrelazan con lo social, lo económico, lo emocional y hasta lo simbólico. Porque, al final, no hablamos solo de agujas o rellenos, hablamos de identidad, de autoestima, de formas de estar en el mundo.

La investigación se planteó desde un enfoque cualitativo y fenomenológico, justamente porque lo que interesa aquí no son los números ni las estadísticas frías, sino las narrativas, las voces, las contradicciones. La fenomenología, en ese sentido, permite acercarse a lo vivido: a los gestos, a los silencios, a las palabras que surgen a media frase. Y es que comprender este fenómeno implica entrar en

terrenos complejos: no basta con decir que las mujeres se intervienen “porque quieren”, ni con reducirlo a un simple capricho de moda. La verdad es que estas decisiones se construyen en medio de un cruce de fuerzas: el deseo personal, la presión social, la influencia de las redes digitales, la economía, la cultura.

Planteamiento del problema

La belleza, en apariencia, parece una noción simple: cualquiera diría que todos entendemos de qué se trata. Sin embargo, no es lo mismo hablar de belleza que de un ideal de belleza. La primera suele vivirse como algo íntimo, ligado a la percepción personal y subjetiva, mientras que el ideal funciona más bien como un modelo externo, un patrón cultural que marca la medida a la que se espera que nos ajustemos (Eco, 2004). Y esos moldes han cambiado mucho: hace medio siglo se hablaba de cuerpos clásicos, casi míticos, hoy se habla más bien de filtros digitales y cirugías rápidas. Como dice Eco (2004), lo que llamamos “ideal de belleza” no surge de manera natural; son códigos sociales, símbolos que la cultura va inventando y repitiendo, a veces sin pensarlo demasiado. Esto ocurre sobre todo con los cuerpos femeninos, y aunque no sea un fenómeno nuevo, todavía se reproduce constantemente.

Cuando hablo de “ideales de belleza” me refiero a esos modelos o patrones que la sociedad coloca como si fueran una meta, casi como una especie de deber ser. No es únicamente que algo se considere “bonito”, sino que existe un molde de cuerpo, de rostro o incluso de formas de mostrarse que se convierten en la medida de lo aceptable. Hoy en día esos ideales circulan sin pausa: los medios, las redes sociales, los influencers, TikTok... cualquier canal termina siendo vehículo de estas imágenes. Y

Medellín no escapa, más bien parece amplificarlo: es fácil notarlo en cómo la ciudad se ha posicionado como un destino de “turismo estético”, donde operarse o intervenir el cuerpo ha pasado a ser percibido casi como parte de lo normal. Pero ese “normal”, si lo pensamos con cuidado, merece ponerse en duda (Wolf, 1991).

Según la International Society of Aesthetic Plastic Surgery, cada año se realizan más de 25 millones de procedimientos cosméticos en el mundo. Sí, millones. Esa cifra incluye desde cirugías muy conocidas como el aumento de senos o la rinoplastia, hasta intervenciones donde, literalmente, la grasa se “traslada” de una parte del cuerpo a otra. Pero lo interesante es que, en los últimos años, ha crecido con mucha fuerza un grupo de prácticas conocidas como mínimamente invasivas. ¿Y qué quiere decir eso? Básicamente que no requieren de quirófanos ni hospitalización prolongada, porque se apoyan en técnicas mucho menos agresivas, con tiempos de recuperación cortos y costos relativamente más accesibles. En ese grupo entran tratamientos bastante comunes hoy en día: la aplicación de toxina botulínica (bótox), rellenos de ácido hialurónico o los bioestimuladores de colágeno. Si aterrizamos el panorama a Medellín, los reportes locales hablan de cerca de 500 mil procedimientos al año. Medio millón. Y esa cifra, cuando uno la pronuncia en voz alta, no solo impresiona, también puede generar inquietud... depende de qué lado de la historia se mire (International Society of Aesthetic Plastic Surgery [ISAPS], 2023).

En Medellín este fenómeno no aparece de la nada. Se ha ido cocinando despacio, casi como un proyecto colectivo, sostenido por la oferta de profesionales especializados, clínicas con tradición y unos precios que, si se ponen frente a frente con otras ciudades, resultan bastante más bajos. Pero hay algo más, algo que no siempre se dice con todas las letras y sin embargo pesa: la construcción de una

imagen, una suerte de “marca ciudad” que empaqueta y exporta cierta idea de belleza como si fuese parte del patrimonio local. Y ahí es cuando surge la duda, la incomodidad incluso: ¿qué entendemos por bonito?, ¿y bonito para quién? (Bustos, 2019).

En Medellín este fenómeno no aparece de la nada. Se ha ido cocinando despacio, casi como un proyecto colectivo, sostenido por la oferta de profesionales especializados, clínicas con tradición y unos precios que, si se ponen frente a frente con otras ciudades, resultan bastante más bajos. Pero hay algo más, algo que no siempre se dice con todas las letras y sin embargo pesa: la construcción de una imagen, una suerte de “marca ciudad” que empaqueta y exporta cierta idea de belleza como si fuese parte del patrimonio local. Y ahí es cuando surge la duda, la incomodidad incluso: ¿qué entendemos por bonito?, ¿y bonito para quién? (Bustos, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) ha señalado el riesgo de la autopercepción del cuerpo en relación con la imagen que se publicita en redes sociales, en tanto puede derivar en trastornos alimentarios, depresión y ansiedad.

En este punto, vale la pena detenerse un momento y reconocer algo que a veces se pasa por alto: la cirugía estética y los procedimientos mínimamente invasivos no son solo “cosas de médicos” ni se reducen a intervenciones técnicas. Más bien, funcionan como una especie de espejo social. Responden a presiones culturales, a expectativas externas y también a inseguridades íntimas. Y aunque no siempre atacan la raíz del problema —porque muchas veces este va más allá de la piel— sí operan como un parche, una manera de sentir que algo cambia. Una abdominoplastia, unos glúteos más grandes o un relleno facial, claro, alteran la apariencia; pero también dejan ver lo que esperamos de

nuestro propio cuerpo y lo que creemos que deberíamos experimentar frente al espejo. Al final, estas prácticas hablan tanto de la búsqueda personal de aceptación como de ese juego colectivo, exigente y nunca resuelto, de los ideales de belleza (García & Martínez, 2019).

Bordo (2003) y Gimlin (2007) señalan que esta presión constante termina generando una sensación particular: la idea de que el cuerpo nunca alcanza un punto final. Nunca está del todo “listo”. Siempre parece haber algo por ajustar, algo que se podría mejorar. Es como correr en una banda sin fin: uno se agota, pero al mismo tiempo no logra detenerse.

En Medellín, lo “mínimamente invasivo” se volvió casi parte del día a día. Como quien va al salón de belleza, sin pensarlo demasiado. Algunas mujeres lo entienden como un acto de autocuidado, otras lo asumen como inversión... y claro, también hay quienes lo viven como un simple gusto, un capricho pasajero. El caso es que la práctica se extendió rápido, sobre todo en mujeres jóvenes de clase media. No lo digo solo yo: es algo que ha documentado *Revista Dinero* (2023). Y a eso se suman las redes sociales, que parecen amplificarlo todo: las comparaciones del “antes y después”, los reels llamativos, las promociones de temporada. Todo ese conjunto termina por construir una ilusión de facilidad, de inmediatez, de “lo hago y ya” (*Revista Dinero*, 2023).

Y es aquí donde todo se enreda, donde lo estético se cruza con lo emocional, lo cultural, lo económico y hasta lo simbólico. Una maraña difícil de separar, un tejido que a veces parece imposible de desenredar... pero que justamente por eso merece pensarse. Porque, aunque cada persona tiene la libertad de decidir sobre su propio cuerpo, esas elecciones nunca son completamente individuales;

están atravesadas por presiones, imaginarios y contextos más amplios, muchos más de los que solemos reconocer (Braun & Clarke, 2006).

La imagen corporal no se construye en el aire, ni mucho menos en soledad. Se va tejiendo con hilos que vienen de todas partes: de los medios que repiten estereotipos hasta el cansancio, de la mirada social que premia lo “atractivo” como si fuera una especie de moneda de cambio, y de factores bien concretos como el bolsillo y lo que permite pagar o no un procedimiento estético. En Medellín, este panorama se siente con más fuerza. No es casual que Colombia figure entre los diez países con mayor número de intervenciones estéticas y que Medellín aparezca como un punto caliente del turismo médico (Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética [ISAPS], 2022). Pero aquí aparece un vacío: más allá de contar las cifras y los bisturís, se sabe poco sobre cómo se miran a sí mismas las mujeres que pasan por estos centros de estética, qué emociones se remueven después de la experiencia y cómo todo eso dialoga —o a veces choca— con su salud mental (ISAPS, 2022).

Pregunta de investigación

¿Cómo son los ideales de belleza que aparecen en la idea de sí mismas de algunas mujeres de 25 a 35 años que deciden realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos en un centro de estética en la ciudad de Medellín?

Objetivos

Objetivo general

Analizar los ideales de belleza que aparecen en la idea de sí mismas de algunas mujeres de 25 a 35 años que deciden realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos en un centro de estética en la ciudad de Medellín.

Objetivos Específicos

- Caracterizar las representaciones de belleza que expresan mujeres de 25 a 35 años que se realizan procedimientos estéticos mínimamente invasivos en Medellín.
- Explorar las autopercepciones y autoconceptos que las participantes asocian con la decisión de realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos.
- Identificar como las redes sociales median en la decisión de practicarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos.

Justificación

En los últimos años se ha vuelto cada vez más común que las mujeres recurran a procedimientos estéticos mínimamente invasivos. Este incremento, más que una simple tendencia, refleja transformaciones profundas en la manera en que se valora la imagen corporal y en cómo se construye el sentido de identidad a través del cuerpo. De ahí surgen preguntas relevantes: ¿qué impulsa a una mujer

a modificar su apariencia? ¿Responde realmente a una decisión personal o a presiones externas que moldean su forma de verse y de ser vista?

Desde una perspectiva social, la influencia de los medios de comunicación y de los entornos digitales es innegable. Las redes sociales difunden modelos de belleza que, al repetirse con insistencia, terminan pareciendo naturales e incluso alcanzables. Sin embargo, en la práctica, esos ideales son restrictivos y generan comparaciones constantes. Como lo plantearon Naomi Wolf (1991) y Rosalind Gill (2007), los discursos visuales sobre el cuerpo femenino tienden a imponer formas de verse y de valorarse que se presentan como elección individual, aunque en el fondo sean una expresión de normas sociales que determinan lo que “debería” considerarse bello.

En esa tensión entre libertad y presión cultural se hace necesario pensar qué tanto de esas decisiones responde a la voluntad personal y cuánto a la necesidad de ser aceptadas dentro de un sistema que privilegia ciertas apariencias. Bordo (1993) advirtió hace décadas que el cuerpo femenino es un espacio donde se inscriben los mandatos sociales, y que la sensación de elegir puede estar atravesada por formas sutiles de control. Hoy, en un contexto dominado por imágenes digitales y filtros que prometen perfección, sus planteamientos adquieren una vigencia particular.

Desde la psicología, la teoría de la congruencia propuesta por Carl Rogers ofrece una mirada humanista para comprender este fenómeno. Según el autor, el bienestar depende de la coherencia entre el “yo real” y el “yo ideal”; cuando esa distancia se amplía, aparecen sentimientos de insatisfacción y malestar. Diversas investigaciones han mostrado que esta incongruencia puede afectar

la autoestima y la autovaloración (Sheldon, Ryan, Rawsthorne & Ilardi, 1997). En este sentido, muchos procedimientos estéticos pueden entenderse como intentos por reducir esa brecha, buscando que la imagen externa se acerque al ideal interno de belleza o aceptación.

El propósito de esta investigación es comprender cómo se transforma la autopercepción de las mujeres después de realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos, explorando sus emociones, expectativas y la influencia que ejercen las redes sociales en este proceso. Aunque existen estudios sobre el impacto de los medios en la imagen corporal (Tiggemann & Slater, 2014), aún son limitadas las investigaciones que aborden estas experiencias desde un enfoque humanista, centrado en la vivencia subjetiva y en la búsqueda de autenticidad.

Los hallazgos podrán aportar a una comprensión más profunda y empática del fenómeno, ofreciendo herramientas a profesionales de la psicología, la estética y la medicina que acompañan estos procesos. Además, se espera que contribuyan a cuestionar los ideales de belleza impuestos y a promover una relación más sana y compasiva con la imagen personal.

El estudio es viable, dado que existen mujeres dispuestas a compartir sus experiencias de manera voluntaria. Se empleará una metodología cualitativa con entrevistas semiestructuradas, que permita obtener relatos detallados y genuinos. Asimismo, se garantizará el cuidado emocional de las participantes mediante rutas de acompañamiento en caso de ser necesario.

En síntesis, esta investigación busca comprender cómo las mujeres resignifican su relación con el cuerpo y la belleza tras someterse a procedimientos estéticos, desde una mirada psicológica humanista que reconozca su experiencia, sus motivaciones y su búsqueda de bienestar.

Marco de referencia

Antecedentes

La búsqueda comenzó de forma estructurada. Desde el principio, se propuso trabajar con criterios claros, bien delimitados. Se utilizaron operadores booleanos y se restringió el rango de tiempo a los últimos cinco años. Se quería asegurar que la información obtenida estuviera actualizada y, sobre todo, que tuviera relevancia en el campo académico.

La fórmula de búsqueda incluyó varias combinaciones de términos clave: “Procedimientos Quirúrgicos Mínimamente Invasivos” OR “Intervención Quirúrgica Mínimamente Invasiva” OR “Minimally Invasive Surgical Procedures” OR “Minimally Invasive Surgery” AND “Tratamientos Estéticos” OR “Procedimientos Cosméticos” OR “Esthetic Treatments” OR “Cosmetic Procedures” AND “Mujeres” OR “Women” AND “Spa” OR “Centros de Estética” OR “Aesthetic Centers”.

Desde esa búsqueda, surgió una primera cifra: 1.650.942 artículos. Entonces, se aplicó un primer filtro: solo los últimos cinco años. La cifra bajó a 626.424. Se filtró otra vez, esta vez por tipo de fuente: revistas científicas, profesionales, ponencias, actas, documentos técnicos y bases médicas. Resultado: 145.462.

Con ese nuevo conjunto, se aplicó otro corte. Se seleccionaron únicamente los artículos principales, aquellos con mayor relevancia y solidez metodológica. Quedaron 127.864 investigaciones. Ya con eso fue posible avanzar hacia una preselección más cuidadosa. Se revisaron títulos, resúmenes, y se consideró su relación directa con los objetivos del estudio. Los criterios para esta preselección incluyeron la insatisfacción corporal, los estándares de belleza y el impacto psicológico de los tratamientos estéticos. La información obtenida se organizó en una matriz de Excel. Allí se destacaron los artículos relevantes acorde con los criterios descritos. En total, fueron 32.

La lectura de títulos y resumen permitió identificar qué no todos lograban pasar los filtros descritos. Algunos no abordaban directamente la relación entre autopercepción, belleza e intervenciones mínimamente invasivas. Otros se centraban en poblaciones ajenas al grupo objetivo. También hubo casos donde el enfoque era puramente clínico, sin conexión con lo psicológico o lo sociocultural.

En la revisión de literatura se encontraron estudios realizados en contextos muy lejanos al nuestro. Algunos provenían de países europeos o asiáticos con dinámicas culturales, sociales y económicas que poco se parecían a las de Medellín. Los resultados eran interesantes, sí, pero al intentar ponerlos en diálogo con la realidad local quedaban desfasados. Esa distancia obligó a reconocer que, aunque el conocimiento acumulado es valioso, no siempre se puede trasladar sin más. De ahí la importancia de mirar cómo se ha investigado el tema en escenarios más cercanos, primero en el ámbito internacional con enfoques comparables, y luego en lo nacional, para finalmente situar la necesidad de este trabajo en lo local.

A partir del análisis de la matriz fue posible notar ciertos patrones que se repiten con fuerza. El más evidente tiene que ver con los estándares de belleza: esos modelos impuestos socialmente que terminan influyendo de manera directa en cómo las mujeres se perciben a sí mismas. Esto no es nuevo, ya lo han señalado distintos autores; por ejemplo, Wolf (1991) plantea que el “mito de la belleza” funciona como una herramienta de control social, mientras que Bordo (1993) muestra cómo el cuerpo femenino se convierte en un campo de batalla atravesado por presiones culturales.

Muchas mujeres a cambiar su apariencia. No por gusto, sino por presión. Para parecerse a un ideal que no nace de ellas, sino del entorno. Se genera una distancia entre la imagen real y la imagen deseada. Carl Rogers hablaba de eso: del yo real frente al yo ideal (Rogers, 1961). Aquí se ve claramente.

Una de las conclusiones más claras tiene que ver con el papel que juegan hoy los entornos digitales. Plataformas como Instagram o TikTok se convierten en vitrinas donde la comparación nunca se detiene. Fardouly et al. (2015) y Perloff (2014) lo muestran de manera contundente: a mayor exposición, mayor nivel de insatisfacción con la propia imagen. A esto se suma que, con la popularización de procedimientos estéticos mínimamente invasivos, muchas de las barreras económicas que antes limitaban su acceso han ido cayendo. En la práctica, casi cualquier persona puede pensar en hacerse un “retoque”. Como señalan Gimlin (2007) y Jones (2020), no es un detalle menor: esta accesibilidad termina reforzando la presión social por ajustarse a ciertos ideales de belleza y hace que la comparación digital tenga un eco todavía más fuerte en la vida cotidiana.

En esta revisión más detallada se logró identificar treinta artículos adicionales. Es cierto que en su mayoría cumplían con los criterios iniciales de tiempo y metodología, pero se salían del enfoque central. Por ejemplo, varios estaban orientados al uso terapéutico y no al estético (Martínez & Ríos, 2020; Pérez, 2019). Otros sí hablaban de cosmética, pero no entraban en el tema de la percepción corporal (Londoño, 2021). También aparecieron trabajos interesantes, aunque situados en escenarios bastante lejanos al caso de Medellín, lo que hacía difícil tomarlos como referentes directos (Gómez & Silva, 2018).

Se priorizó un corpus que estudiara, con claridad, técnicas de embellecimiento mínimamente invasivas con fines estéticos. Se buscaron estudios que analizaran cómo los ideales de belleza moldean la percepción del cuerpo femenino y que, además, fueran pertinentes para el contexto sociocultural local.

Entre los textos revisados, dos destacaron por su relación directa con los ejes de este estudio:

El primero de los artículos que revisé lleva por título *“Trastornos de conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos en mujeres que solicitan procedimientos estéticos”* y apareció en 2024 en la *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, accesible en Academic Search Ultimate. El estudio lo desarrollaron Sánchez López, Deossa Restrepo, Lopera Gallego y González Gómez, quienes trabajaron con mujeres adultas que asistían a clínicas estéticas en Colombia. Para ello usaron cuestionarios estandarizados sobre hábitos alimentarios y percepción corporal, pero también entrevistas semiestructuradas que permitieron acercarse a lo más emocional y psicológico del asunto. Lo interesante —y quizás lo más

inquietante— es que encontraron una relación fuerte entre la insatisfacción corporal y la búsqueda de procedimientos estéticos, además de la presencia de factores de riesgo hacia trastornos alimentarios. En otras palabras, lo que aquí se muestra ayuda a ver que la forma como una mujer percibe su propio cuerpo no es solo un tema de apariencia: también puede marcar sus decisiones frente a la estética y, en consecuencia, afectar su autopercepción (Sánchez López, Deossa Restrepo, Lopera Gallego & González Gómez, 2024).

El segundo texto, titulado *“Procedimientos estéticos y salud mental: situación actual”*, se detiene en un asunto que no es menor: la relación entre las intervenciones estéticas y el bienestar psicológico. Allí los autores recopilan investigaciones hechas en distintos contextos y muestran cómo la presión social y los modelos de belleza terminan influyendo en la autoestima, e incluso en la manera en que algunas mujeres lidian con la ansiedad cuando deciden someterse a este tipo de procedimientos. Aunque no se centra en Medellín ni en la experiencia directa de nuestras participantes, este trabajo funciona como una especie de espejo: nos recuerda que los datos locales no pueden quedarse al margen, porque cada contexto cultural aporta matices propios que no aparecen en estadísticas globales. En ese sentido, se vuelve un marco de comparación valioso para situar nuestro estudio en terreno (Revista Latinoamericana de Hipertensión, 2024).

Un hallazgo importante de la revisión fue el vacío en la literatura local: hay mucha información sobre estándares de belleza y procedimientos estéticos, pero muy poco sobre la experiencia emocional y vivida de las mujeres en ciudades como Medellín. Esto subraya la relevancia de este estudio, ya que busca llenar ese espacio desde la perspectiva psicológica y social.

Referente teórico

Teorías del Self de Carl Rogers: Yo real y yo ideal

Carl Rogers, desde la psicología humanista, hablaba de algo clave: el *self*. Una cosa viva, cambiante, no estática. Una construcción que se va formando con lo que las personas viven, con quiénes se relacionan, con cómo se ven a sí mismas. Según él, eso se divide en dos partes: el yo real y el yo ideal (Rogers, 1961).

El yo real es, en realidad, más sencillo de lo que parece. Es eso que uno cree que es en el día a día: lo que se siente por dentro, lo que aparece cuando uno se mira en el espejo medio dormido mientras se cepilla los dientes, lo que no necesita mucha explicación. En cambio, el yo ideal es un asunto distinto, casi como otro personaje dentro de uno mismo. Es esa versión que uno quisiera ser, la que a veces se siente lejana, difícil de alcanzar, pero que igual nos acompaña. Y claro, esa imagen no aparece de la nada: se va construyendo con lo que dicen los demás, con lo que esperaban en la familia, con lo que repiten las redes, la televisión, y tantas voces externas que terminan moldeando lo interno (Corey, 2008; Rogers, 1961).

Entonces, ¿qué pasa? Que entre esos dos “yo” hay distancia. Muchas veces. Una brecha, una tensión. Y es ahí donde aparece lo que Rogers (1959) llamó *incongruencia*: un malestar difícil de explicar, pero fácil de sentir. Malestar psicológico: Ansiedad, baja autoestima, incluso problemas con el cuerpo. Es como si el cuerpo se convirtiera en campo de batalla (Caín, 2010).

Locus de control interno y externo

Desde mediados del siglo XX, Rotter (1966) introdujo un concepto que todavía sigue siendo relevante: el locus de control. Lo desarrolló dentro de la teoría del aprendizaje social, buscando explicar cómo las personas perciben la relación entre sus acciones y los resultados que obtienen en la vida. Según Rotter, algunas personas sienten que tienen poder sobre lo que les sucede; creen que sus decisiones, esfuerzos y habilidades determinan los resultados que obtienen, lo que se conoce como un *locus de control interno*. En contraste, otras perciben que su vida está dominada por factores externos: la suerte, el destino o incluso la influencia de otras personas; estas adoptan un *locus de control externo*.

Lo interesante de todo esto es que el concepto de locus de control ya no se queda solamente en la psicología educativa; poco a poco ha ido colándose en otros espacios: en clínicas, en contextos sociales, hasta en esas charlas cotidianas donde se habla de responsabilidad personal o de lo que entendemos como bienestar. Y es que su fuerza radica precisamente ahí: en la manera en que moldea no solo la interpretación de los eventos, sino también las respuestas que damos frente a ellos. Por decirlo de forma sencilla: alguien con un locus más interno suele sentirse con la capacidad de transformar su vida, porque confía en que sus acciones pesan; en cambio, quien tiene un locus externo puede experimentar esa sensación de estar atrapado, como si el rumbo dependiera de fuerzas externas imposibles de manejar (Rotter, 1966).

Cuando aplicamos este concepto a la autopercepción y la imagen corporal, la situación se vuelve más compleja. Cambiar la apariencia propia —el cuerpo, el rostro, lo que se refleja en el espejo— no

depende solo de decisiones personales; intervienen presiones sociales, expectativas culturales y mensajes externos sobre lo que “deberíamos” ser. Entonces surge la pregunta: ¿quieren estas personas cambiar de verdad, desde su propio deseo, o se sienten empujadas por lo que otros dictan? La respuesta rara vez es sencilla, y es justamente esta tensión entre lo interno y lo externo la que hace que el locus de control sea un concepto tan útil para entender la conducta humana en contextos de belleza y autopercepción.

Si una persona tiene un locus de control más interno, lo más probable —aunque no siempre, porque cada quien es distinto— es que sus decisiones sean más conscientes, pensadas, y estén alineadas con lo que realmente consideran su bienestar o, incluso, su tranquilidad mental. Es decir, no actúan por impulso ni por presión externa; sienten que tienen el timón de su propia vida. En cambio, cuando el locus de control es más externo, la cosa cambia bastante. Surgen dudas, inseguridades, la necesidad constante de aprobación, y se vuelve más fácil dejarse llevar por lo que dicen las redes sociales, la familia o el famoso “qué dirán”. Deci y Ryan (1985) ya lo planteaban, y López et al. (2021) lo retoman desde otra perspectiva, mostrando cómo estas dinámicas afectan incluso decisiones tan personales como la estética.

Y esto no es un detalle menor. Porque cuando alguien decide intervenir su cuerpo —ya sea mediante agujas, láser, cirugías o lo que esté de moda— no se trata solo de cambiar la apariencia. Lo crucial es preguntarse: ¿de dónde surge esa decisión? ¿Viene de un deseo auténtico, de adentro, o fue empujada por influencias externas? O, muchas veces, es una mezcla de ambas. La verdad es que no siempre se puede trazar una línea clara. Y reconocer eso es un paso importante para entender la

motivación detrás de estas elecciones, y cómo estas decisiones impactan en la autopercepción y el bienestar personal.

Condiciones de valor

Según Rogers (1959), existe un fenómeno que hoy nos resulta bastante familiar: las condiciones de valor. No nacemos con la idea de que “debemos actuar de cierta manera” o “debemos lucir así para que nos acepten”; esto se va aprendiendo, desde la infancia, a través de los padres, la escuela, los medios... en fin, de toda la sociedad que nos rodea. Es un aprendizaje social constante, aunque a veces lo vivamos como algo muy personal.

Y ahí es donde todo se complica. La cultura, con sus ideales de belleza que parecen inofensivos pero no lo son, termina funcionando como una especie de ley silenciosa. Y eso duele. Duele más de lo que se confiesa en voz alta. Porque no se trata únicamente de lo estético; es como si la aceptación social tuviera siempre un costo, y ese costo fuera la propia imagen, la manera en que una misma empieza a mirarse al espejo (Braun & Clarke, 2006).

Muchas mujeres, entonces, acaban transformando su cuerpo. No siempre por gusto, ni necesariamente por decisión propia, aunque a simple vista pueda parecerlo. Más bien porque sienten que deben hacerlo, como si no existiera otra opción, como si ese fuera el camino para ser valoradas, para ser vistas, para encajar (Neimeyer & Torres, 2011).

Congruencia e incongruencia

La congruencia, en palabras sencillas, es como ese punto de encuentro entre lo que uno realmente es, lo que quisiera ser y lo que efectivamente vive en el día a día. Suena un poco etéreo, sí, pero en el enfoque rogeriano se entiende como un signo de salud psicológica. Rogers (1959) explica que cuando la persona logra estar en congruencia consigo misma, se siente en sintonía: sus emociones, sus pensamientos y hasta sus acciones fluyen en coherencia. Todo parece encajar... aunque, seamos honestos, no siempre ocurre de esa manera, y allí es donde aparecen las tensiones internas que nos recuerdan lo humanos que somos (Rogers, 1959).

Cuando aparece la incongruencia, la situación se vuelve compleja. Es como esa sensación de estar parado entre dos mundos: el de lo que uno realmente es y el de lo que cree que debería ser para sentirse aceptado o valorado. Esa brecha no es pequeña, al contrario, suele pesar mucho. De ahí pueden surgir emociones incómodas como frustración, inseguridad o incluso ansiedad. Y lo curioso es que no es solo teoría, varios autores lo han descrito como una especie de distancia interna que termina impactando la manera en que las personas se perciben a sí mismas (Rogers, 1959).

Es curioso, pero en muchos casos estas emociones llevan a que busquen soluciones externas, como los tratamientos estéticos mínimamente invasivos. Ahora, aquí viene lo interesante: no es solo por vanidad ni por ser superficiales, aunque algunos lo piensen así. No, ellos pueden usar esos tratamientos como estrategias para regular sus emociones o para encontrar aceptación, ya sea interna o de otros (Cain, 2010; Cash & Smolak, 2011). A veces es más complicado de lo que parece a simple vista. En

conclusión, la congruencia no es un tema simple, y las formas en que las personas lidian con la incongruencia pueden ser bien variadas y un poco contradictorias a veces.

Ideales de belleza

Construcción social de la belleza

Los ideales de belleza nunca han sido verdades absolutas, ni hay razón para pensar que lo sean algún día. Son construcciones sociales que cambian con el tiempo y con el lugar; a veces esas transformaciones son casi imperceptibles, y otras, ocurren de golpe, como un cambio de moda que nadie vio venir. Autoras como Bordo (1993) y Wolf (1991) muestran claramente cómo, a lo largo de la historia, el cuerpo de la mujer ha sido observado, moldeado y hasta castigado según ciertos estándares. Es decir, lo que se considera “bello” no surge de la nada, sino de una serie de ideas, presiones y expectativas que se convierten, casi sin que nos demos cuenta, en un ideal a seguir.

De hecho, Fredrickson y Roberts (1997) aportan algo bastante clave. Desde la teoría de la cosificación, explican que, en contextos patriarcales, las mujeres tienden a verse a sí mismas como si estuvieran siendo observadas todo el tiempo, como si tuvieran una cámara encima, todo el tiempo. Eso, con el tiempo, va desgastando. Afecta la autoestima, el sentido de identidad.

Ahora bien, hoy la historia se cuenta distinto. las herramientas cambiaron: redes sociales, filtros, algoritmos, toda esa maquinaria que parece invisible pero no lo es. Son imágenes, imágenes y más imágenes que circulan sin parar: cuerpos perfectos, o casi perfectos, o directamente editados hasta

parecer otra cosa. Y, aun así, lucen tan reales que confunden. Lo que vemos es, sobre todo, juventud, delgadez, cuerpos intervenidos. Esa es la estética que manda, la que se instala como modelo (Sibilia, 2008).

La presión está ahí, aunque no siempre se hable de ella. A veces uno mismo se sorprende mirándose en el espejo y pensando: “¿Será que estoy bien así? ¿Debería cambiar algo?”. Esa autoevaluación, casi automática, no surge porque sí. No es simple vanidad —como suele reducirse en el discurso cotidiano—, sino la presencia de algo mucho más hondo: un ideal de belleza. Y cuando hablamos de “ideal”, no nos referimos solo a una idea ligera o pasajera, sino a una construcción cultural que funciona como modelo de perfección, aquello que se señala como lo deseable, lo atractivo, lo que supuestamente está “bien” en un contexto social particular (Camps, 1990).

Desde esta perspectiva, para muchas mujeres someterse a procedimientos estéticos deja de ser un lujo o un capricho; más bien empieza a sentirse como una especie de obligación silenciosa, casi inevitable. Claro, algunas lo eligen libremente, con plena convicción, pero muchas otras lo viven como una imposición: si no se cumple con ese modelo, pareciera que quedarán fuera de lo “aceptado”. Y es ahí donde la presión se vuelve concreta, pesada. No aparece porque sí; nace de los discursos, de los cuerpos que se repiten una y otra vez en los medios, en Instagram, en los consultorios médicos. Poco a poco, esas imágenes se meten en el imaginario colectivo, hasta que terminan funcionando como un “sentido común” que dicta lo que debería ser, lo que supuestamente corresponde (Bourdieu, 1998).

Internalización y presión sociocultural. La teoría sociocultural de la imagen corporal, según Thompson et al. (1999), sugieren que los medios, la publicidad y las redes sociales no solo muestran cuerpos, también enseñan cómo deberían ser y cómo deberían verse. Estas plataformas actúan como agentes culturales que impulsan ciertos ideales, estándares, figuras y estéticas. Algunos lo llaman presión, otros, influencia.

La internalización sucede casi sin pedir permiso, se mete despacio, como si fuera natural. Las personas terminan asumiendo esos modelos de belleza como si fueran propios; empiezan a perseguirlos, a soñar con alcanzar eso que, en apariencia, luce perfecto —aunque no lo sea tanto. Creen que, al conseguir ese cuerpo idealizado, vendrán otras recompensas: más amor, más éxito, un poquito más de autoestima... y, por supuesto, aceptación. Porque al final, esa aceptación social y emocional parece ser la meta que late detrás de todo (Thompson et al., 1999).

Ahora bien, cuando hablamos de mujeres, la presión parece que se dobla, se mezcla y hasta se vuelve un poco enredada. Por un lado, se espera que encajen en un ideal de belleza que casi nunca nace de ellas mismas, sino que viene impuesto desde afuera: los medios, la sociedad, incluso las conversaciones cotidianas. Y, paradójicamente, al mismo tiempo se les pide ser “auténticas” y “naturales”. Como si ambas cosas no fueran, en el fondo, contradictorias. Como si se pudiera responder a todas esas exigencias a la vez. Esa tensión constante termina colocándolas en un lugar extraño, incómodo, del que muchas veces es difícil salir (Wolf, 1991).

Esa tensión empuja a muchas mujeres a moverse, a no quedarse quietas, a buscar alternativas. Una de esas salidas son los procedimientos estéticos que, aunque se catalogan como mínimamente invasivos, cargan con un propósito muy concreto: ajustarse, encajar, responder a lo que el entorno —la sociedad, los otros— espera de ellas. Y aunque no siempre lo dicen con todas las letras, termina siendo evidente. Claro, tampoco es solo por vanidad, puede ser también por sentirse mejor consigo mismas, por recuperar cierta sensación de control, de seguridad. Nunca es igual en todas, porque cada historia es única, pero aun así el patrón se repite, aparece una y otra vez, y cuesta demasiado ignorarlo (Tiggemann & Slater, 2014).

Impacto en la identidad femenina. En Medellín, la presencia cada vez mayor de clínicas estéticas, junto con la exposición constante en redes sociales, ha configurado un entorno donde la apariencia —sobre todo la femenina— adquiere un valor simbólico evidente. No es solo una moda pasajera; es más bien un fenómeno cultural que ha ido tomando fuerza. ISAPS (2023) señala que la ciudad se ha consolidado como uno de los principales destinos para el turismo médico estético, lo cual no es menor.

Bordo (1993) y Gill (2007) proponen una lectura más crítica al señalar que estas prácticas están atravesadas por normas patriarcales, reglas que no siempre se ven, pero que están, que se sienten. Esas normas influyen en el deseo, en cómo las mujeres se perciben o cómo creen que deben ser percibidas. Desde ese lugar, se podría empezar a reconocer que quienes se someten a procedimientos, no siempre lo hacen por las mismas razones. Algunas buscan empoderarse; otras, quizás, se sienten obligadas o influenciadas. Hay una ambigüedad constante entre el deseo propio y las expectativas sociales.

Este tipo de prácticas no son tan neutras como a veces parecen. Se nos venden como elecciones libres, casi como si fueran actos puros de autonomía. Pero... ¿hasta qué punto lo son de verdad? (Bourdieu, 1998). Ahí es donde se abre la grieta interesante: lo simbólico se enreda con lo emocional, con lo social, con lo económico. Y, si uno escucha con atención, los discursos se repiten: “me opero porque quiero”, “lo hago por mí”. Frases que en apariencia reivindican la libertad individual, pero que también arrastran —queramos o no— las lógicas del mercado de la belleza (Bourdieu, 1998). Hay tensiones, contradicciones, ambivalencias. No necesariamente es malo, pero sí vale la pena mirarlo de frente y reconocerlo.

Finalmente, no se trata de juzgar, sino de entender: entender por qué se hace, qué significa hacerlo y cómo esas decisiones individuales están, muchas veces, enredadas en estructuras más grandes, más antiguas, más difíciles de ver.

La noción de ser humano y mujeres desde la perspectiva humanista

La persona en la psicología humanista

La psicología humanista —con autores como Carl Rogers y Abraham Maslow— propone una mirada distinta sobre el ser humano. Más amplia. Más esperanzadora también. Según Maslow (1968) y Rogers (1961), las personas no son solo reacciones o reflejos, sino organismos en continuo desarrollo. En constante búsqueda de algo: de autorrealización, de sentido, de decisiones que tengan coherencia con quienes son. Esta perspectiva, en cierto modo, desafía otras posturas, aquellas más centradas en estímulos, en respuestas, en esquemas mecánicos. Aquí, se valora lo subjetivo, lo interno, lo vivido.

Desde esta óptica, el cuerpo no puede leerse únicamente como un cuerpo en clave biologicista o mecanicista. No es una máquina que se ajusta ni una pieza de barro que simplemente se moldea. Es parte del self, de ese yo profundo que se enlaza con la identidad, con lo que uno es, o al menos con lo que intenta ser. Por eso, cualquier transformación corporal no debería responder únicamente a presiones externas, modas pasajeras o la necesidad de imitar al otro. Aunque, claro, muchas veces ocurre de esa manera —porque el contexto pesa, porque lo social jala—. Pero, en lo posible, tendría que nacer de otro lugar: de adentro, de la experiencia subjetiva que le da sentido al propio cuerpo (Le Breton, 2002).

Buscan coherencia con lo que sienten, con lo que piensan de sí mismas, no con lo que el mundo impone, sugiere o grita. Aunque bueno... decirlo suena sencillo, pero vivirlo no tanto. El entorno pesa, y pesa bastante. Las expectativas externas, aunque uno trate de hacerse el fuerte, se cuelan, se instalan casi sin pedir permiso. Y ahí, decidir sobre el propio cuerpo se convierte en una especie de rompecabezas: complejo, exigente, lleno de dudas.

En últimas, y desde la mirada humanista, el cuerpo no se separa del ser. No es un accesorio, no es algo aparte. Lo que se hace con él habla de quiénes son y también de lo que quieren —o sueñan— llegar a ser, incluso cuando ni ellas mismas lo tienen del todo claro (Rogers, 1961).

Autonomía y autodeterminación. La Teoría de la autodeterminación, desarrollada por Deci y Ryan (1985), no se queda en tecnicismos lejanos, sino que nos recuerda algo que suena obvio pero que pocas veces se piensa en serio: nuestro bienestar depende de tres necesidades básicas, tan sencillas y a la vez tan complejas como la autonomía, la competencia y la relación. Dicho de otra forma, sentirnos

bien no es solo cuestión de “estar tranquilos”, sino de vivir en coherencia con lo que somos, de sentir que tenemos la capacidad para hacer las cosas y de conectarnos de manera genuina con los demás. La autonomía, por ejemplo, implica poder actuar desde lo propio, desde convicciones y valores personales, sin la sensación de que todo viene impuesto desde afuera, o al menos no de forma abrumadora. En palabras de los mismos autores: “la teoría de la autodeterminación sostiene que el bienestar humano depende del cumplimiento de estas tres necesidades psicológicas básicas” (Deci & Ryan, 1985,).

Ahora bien, cuando se traslada esto al campo de la estética, el panorama se torna más complejo. ¿Cuándo una decisión sobre el cuerpo es realmente autodeterminada? En teoría, lo sería si nace desde un locus de control interno; es decir, si la persona decide por sí misma, sin imposiciones, sin tener que cumplir con expectativas ajenas o con una mirada social que observa, que evalúa y que muchas veces juzga, aunque no lo diga.

En un entorno verdaderamente libre, los procedimientos estéticos mínimamente invasivos podrían vivirse de otra manera, como recursos, quizá, herramientas para fortalecer la identidad, para sostener la autoestima, para sentirse bien consigo mismas; no como una obligación, no como una forma de encajar.

Claro que esto suena ideal, y lo es, aunque en la práctica esas condiciones casi nunca están puestas sobre la mesa. Rara vez, para ser sinceros. Sin embargo, muchas mujeres viven los procedimientos estéticos como un acto de afirmación, como un momento íntimo, incluso de reconstrucción personal. Aunque, claro, no se puede negar que otras veces se trata de responder a esa

norma invisible que circula, que aprieta, que no se nombra pero está ahí, marcando la pauta y recordando lo que se espera de ellas (Braun & Clarke, 2006).

Perspectiva crítica de género. Para hablar de las decisiones que toman las mujeres frente a los procedimientos estéticos, no alcanza con quedarse en lo visible, en lo obvio. Hay que ir un poco más hondo y detenerse en la pregunta: ¿qué entendemos por género? No se trata de algo natural o fijo, sino de un entramado de normas, roles y expectativas que se aprenden, se transmiten, se ponen en práctica... y, de cuando en cuando, también se cuestionan. Las perspectivas críticas de género, en ese sentido, han señalado que aquello que solemos llamar “femenino” o “masculino” no es ni universal ni eterno; está atravesado por relaciones de poder que moldean la vida cotidiana, el modo en que nos vinculamos con los demás y, claro, la manera en que percibimos el propio cuerpo (Butler, 2007).

Autoras como Gill (2007) y McRobbie (2009) señalan que muchos discursos contemporáneos sobre el empoderamiento femenino ligados a la belleza, lejos de ser liberadores, pueden funcionar como mecanismos sutiles de control y normalización. Esto no significa que las decisiones de las mujeres carezcan de agencia, sino que esa agencia existe en tensión con normas sociales que presionan de manera silenciosa pero constante.

Así, cuando una mujer afirma sentirse más segura tras un procedimiento estético, surge la pregunta: ¿hasta qué punto esa decisión es completamente libre y hasta qué punto responde a expectativas externas internalizadas? Explorar esta “zona gris” —entre elección personal y normas sociales— permite comprender mejor las motivaciones detrás de prácticas que, aunque mínimamente

invasivas, reflejan estructuras de poder profundas. Reconocer esta tensión no busca negar la autonomía femenina, sino abrir un espacio crítico para cuestionar lo que se da por natural y para entender cómo el género influye en la autopercepción y en la construcción de ideales de belleza.

Diseño metodológico

Postura epistemológica

El paradigma constructivista es el más adecuado para este estudio, sobre todo porque no pretende imponer verdades absolutas. Más bien, nos permite entender la imagen corporal y los ideales de belleza como construcciones; es decir, como algo que se va formando en la experiencia de cada mujer, de manera subjetiva y personal. No sucede de un día para otro, sino que se va “colando” poco a poco, casi sin que la persona se dé cuenta. Además, este proceso no ocurre en el vacío: está muy condicionado por lo social, lo cultural y también por lo íntimo, lo vivido. Berger y Luckmann (2001) lo explican de manera bastante clara: la realidad social es algo que construimos y que, a su vez, nos construye.

En este sentido, el constructivismo se conecta directamente con el objetivo de esta investigación, porque me interesa comprender cómo cada mujer percibe y negocia esos ideales de belleza en su vida cotidiana. Entonces, no se trata de ver estos procesos como estructuras cerradas. Más bien, son resultado de muchas interacciones: constantes, sutiles, que van modelando cómo se perciben, cómo se sienten, cómo actúan. Frente a sí mismas. Y también frente a los otros, aunque eso a veces no se diga.

Esto, en el fondo, conecta con la intención principal del estudio, que no es otra que analizar cómo se manifiestan los ideales de belleza en mujeres de Medellín, entre los 25 y los 35 años. Mujeres que se realizan procedimientos estéticos mínimamente invasivos. Las que, por alguna razón —una razón que casi nunca es solo una— buscan una versión diferente de sí mismas. Desde el constructivismo, lo que se busca no es señalar, sino comprender: cómo esos ideales llegan, cómo se cuelan, cómo son leídos, asimilados o incluso, cómo a veces se rechazan. Porque también pasa. Algunas mujeres se resisten, o intentan resistirse. Y eso también dice mucho.

La imagen corporal, entonces, no debe entenderse como una copia de lo que la sociedad impone. Sino más bien como una construcción. Una especie de respuesta. Un reflejo del entorno, así como de lo vivido. Como han insistido Eco (2004) y Fredrickson y Roberts (1997), el cuerpo no es solo cuerpo: es símbolo, es lenguaje, es historia y cambia todo el tiempo. Se transforma con las experiencias, con las emociones, con los vínculos, con lo que se dice y con lo que no se dice. Por eso, las nociones del “yo real” y el “yo ideal”, como las pensó Rogers (1961), resultan tan útiles. Ayudan a entender esas tensiones, las contradicciones entre lo que son y lo que quisieran ser o creen que deberían ser.

Estrategia metodológica

Tipo de investigación

Para poder entender lo que viven las mujeres que deciden someterse a procedimientos estéticos mínimamente invasivos en Medellín, se optó por una estrategia cualitativa con enfoque fenomenológico. Galeano (2004) lo dijo de manera clara, investigar cualitativamente no es solo aplicar

técnicas. No es solo hacer entrevistas semiestructuradas o sentarse a observar sin intervenir. Es más bien, una forma de estar, de sentir, de escuchar con atención. De abrirse a lo que las personas quieren contar.

En ese sentido, lo metodológico no fue una receta. Más bien, fue una actitud. Una manera de acercarse con respeto. Con cuidado. Escuchar. Escuchar de verdad. Respetar la subjetividad. Mirar los gestos, captar los silencios. Porque cada mujer tiene una historia que no se parece a otra.

Se entendió que la realidad social no es una sola, ni objetiva, ni fija. No es una verdad universal. Es más bien como un tejido, hecho de vivencias, palabras, significados que se reescriben constantemente. Por eso, no se buscan respuestas concretas. No interesan los datos cerrados. Se busca algo más profundo. Algo que hable de cómo se ven a sí mismas esas mujeres. De cómo se sienten. De cómo han llegado a creer que deben verse de cierta forma.

Además, se asumió que cada experiencia es única. Incluso irrepetible. Y esas experiencias están marcadas por lo emocional, por lo social, por lo cultural. Una mezcla difícil de separar. Como dijo Galeano (2004), lo que las personas viven no puede desarmarse como un rompecabezas académico. Tiene matices. Tiene peso emocional. Tiene contexto.

En conclusión la investigación se construyó como una apuesta por lo humano. Por lo vivido. Por lo dicho y lo no dicho. Porque, al final, entender a otro no es solo aplicar una técnica. Es estar ahí. Escuchar. Preguntar. Y también sentir un poco con el otro.

Método

En esta investigación se optó por el método fenomenológico, no como una simple técnica, sino como una manera de acercarse a la experiencia de las personas, de entender realmente lo que sienten. En este caso, nos interesan las mujeres que recurren a procedimientos estéticos mínimamente invasivos, porque ahí es donde se pone en juego algo muy profundo sobre la autopercepción y la imagen corporal.

Ahora bien, conviene aclarar que la fenomenología no es cualquier enfoque. Husserl, uno de sus fundadores, insistía en ir más allá de lo superficial. Su propósito era volver a lo vivido, a la experiencia concreta, antes de llenarla de teorías o explicaciones generales (Husserl, 1976). Esa insistencia en lo vivido es justamente lo que hace que este método sea tan potente y, al mismo tiempo, exigente.

No se trata solo de “aplicar un método”. Hay que comprometerse, incluso permitir que lo que escuchamos nos afecte un poco. Es como ponerse en modo receptivo total, sin juzgar ni recortar la experiencia en categorías fáciles. Cada mujer, cada historia, tiene un sentido propio que no puede generalizarse. Aquí importa cómo se vive el cuerpo, cómo se siente la propia imagen y qué emociones emergen en ese proceso tan íntimo (Giorgi, 2009). Esto también toca al investigador. Es así como presencia, atención, un involucramiento ético y humano.

Además, este enfoque no se limita a una parte de la investigación; atraviesa todo el proceso. Desde la formulación de la pregunta hasta las conclusiones. Por ejemplo, la entrevista, que a veces se ve como algo técnico o formal, se convierte aquí en un encuentro real, un espacio donde la palabra de la

otra tiene peso y se respeta (Colaizzi, 1978). Y no todo se expresa con palabras: los silencios, los gestos, las miradas, también comunican. Saber leer eso es parte de la fenomenología, y requiere sensibilidad y ética.

En resumen, lo que se busca con este método es comprender de verdad, desde la experiencia viva, sin fragmentarla ni reducirla a teorías. Aceptando incluso la contradicción, la complejidad y la imperfección de lo humano. Eso es, en pocas palabras, lo que lo hace tan valioso para este estudio.

Participantes

En este estudio cualitativo, no se trató de representar a todas. No era la idea. Las participantes no fueron una "muestra" en el sentido técnico. Más bien, se convirtieron en voces, en historias que hablan por sí mismas. Historias importantes. Como dice Sandín (2003), lo que se busca aquí no es una estadística fría sino profundidad, comprensión real, interpretación.

Se eligieron a las mujeres con mucho cuidado. Se trataba de mirar, de escuchar lo que podían contar sobre cómo se ven a sí mismas y cómo los procedimientos estéticos —mínimamente invasivos, sí, pero igual significativos— influyen o cambian algo por dentro. O por fuera. O ambas.

En este estudio, las participantes no se entienden simplemente como un número o una estadística; más bien, son voces que permiten asomarse a experiencias concretas. Se trata de mujeres que, al momento de la investigación, vivían en Medellín y que, en el último año, habían decidido someterse a algún procedimiento estético mínimamente invasivo. Entre ellos se encuentran

tratamientos como bótox, ácido hialurónico o los llamados bioestimuladores, que, aunque suenan complejos, ellas los describían con palabras cotidianas, haciendo que sus experiencias fueran mucho más cercanas y comprensibles. Lo importante aquí no fue contabilizar cuántas son, sino atender a la riqueza de sus historias y a cómo construyen su percepción de sí mismas a través de estos procedimientos.

Algo importante que vale la pena mencionar es que la participación fue completamente voluntaria. Nadie fue presionado; las participantes decidieron compartir sus experiencias porque sentían que tenían algo que expresar. Esto, en sí mismo, ya aporta información relevante: detrás de la decisión de realizarse un procedimiento no siempre hay solo vanidad (aunque a veces sí), también hay una búsqueda de bienestar personal, de sentirse bien consigo mismas. A veces, también influye el deseo de cumplir con expectativas propias o percibidas de la sociedad, aunque no siempre está completamente claro para ellas.

En cuanto al principio de transparencia declarado en las consideraciones éticas, se aplicó asegurando que las participantes comprendieran desde el inicio el propósito del estudio, cómo se usaría la información que compartieran y que podían retirarse en cualquier momento, sin ningún tipo de repercusión. Esta claridad permitió que la participación fuera consciente y verdaderamente voluntaria.

Criterios de selección

Para participar en el estudio, se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Ser mujeres entre 25 y 35 años

- Haber tenido al menos una experiencia con procedimientos estéticos mínimamente invasivos en el último año.
- Participar de manera libre y consciente, firmando un consentimiento informado y accediendo a compartir sus experiencias mediante entrevistas individuales o en encuentros grupales.

Justificación de la elección de las participantes. Se procuró conformar un grupo diverso. Eso fue clave. No se trató únicamente de incluir participantes por cumplir con una cuota de representatividad, sino de reunir voces distintas. Voces con historias, trayectorias y entornos distintos. Porque así se logra observar mejor la manera en que lo social, lo económico y lo cultural influyen en cómo las personas viven su cuerpo y entienden la belleza.

La intención no fue otra que explorar, observar cómo, desde sus propios lugares, las personas participan activamente en una cultura estética que, aunque parece homogénea, no lo es tanto.

Esa mezcla, permitió contrastes interesantes. Porque no es lo mismo quien crece inmersa en ciertos ideales de belleza, que quien los encuentra al llegar. Esta diversidad facilitó una mirada más profunda. O al menos, más abierta. A lo cotidiano, a lo que normalmente no se menciona: el deseo de verse distinta, la presión de las redes sociales, la opinión de la pareja o la familia, la sensación de no estar “al nivel”.

El cuerpo no es solo biología, tampoco un mero “envoltorio” neutral. Es social, se llena de símbolos y de expectativas que lo rodean y lo moldean. Ahí es donde cada retoque estético —pequeño o grande— empieza a ser leído no únicamente como vanidad, sino como una forma de encajar o,

paradójicamente, de rebelarse frente a lo que se espera. Y en medio de todo esto aparecen las redes sociales, con Instagram como la vitrina más evidente. No es algo ligero ni pasajero; más bien actúa como un espejo digital que devuelve una imagen cargada de moldes, de comparaciones, de estándares que parecen inevitables. Muchas personas ni siquiera lo notan del todo, pero está ahí, influyendo, casi como un susurro constante que guía la mirada hacia cierto ideal (Bordo, 1993).

El acercamiento

El proceso de contacto con las participantes fue llevado a cabo con especial atención. No fue algo inmediato. Tampoco sencillo. La mayoría de ellas ya asistían con frecuencia a centros de estética. Iban con intenciones claras: someterse a procedimientos estéticos mínimamente invasivos. O al menos eso decían. A veces no era tan claro.

Desde el primer acercamiento, se procuró generar un ambiente de confianza. A cada una se le explicó el objetivo general del estudio, su importancia para comprender ciertas realidades actuales, y también —porque era necesario— las condiciones de participación. No solo se trataba de firmar un consentimiento informado. Lo importante, era que se sintieran cómodas. Escuchadas.

Las entrevistas se diseñaron como espacios seguros. Así fue como se pensaron, desde el inicio. Un lugar donde pudieran hablar sin temor. Sobre sus historias personales, sus decisiones, sus motivos, incluso sus contradicciones.

Todo se desarrolló a partir de una entrevista semiestructurada, pero no era algo rígido, como un guion que debiera seguirse al pie de la letra. Hubo espacio para que las conversaciones fluyeran, para hacer pausas cuando era necesario y, a veces, incluso para regresar a temas que ya se habían mencionado. En varias ocasiones, los diálogos se desviaron del plan inicial, pero eso no era un problema; más bien, forma parte del proceso mismo de investigación, donde lo inesperado aporta profundidad y riqueza a los datos (Braun & Clarke, 2006).

Las participantes no fueron tratadas como simples informantes. Se evitó eso a toda costa. Fueron reconocidas como voces activas dentro de la investigación. Sus palabras, sus gestos, incluso sus silencios, contribuyeron a darle sentido a este trabajo.

Es importante insistir en esto: sus testimonios no se consideraron como datos aislados. Fueron interpretados en contexto, con respeto. Con sensibilidad. No se trató de juzgar sus decisiones, sino de comprenderlas. Desde su perspectiva.

Estrategia para construcción de datos e interacción

Para recoger la información, se emplearán dos técnicas cualitativas que se complementan: entrevistas semiestructuradas y observación no participante. Aunque son métodos distintos, se apoyan mutuamente y permiten adentrarse en la experiencia personal de las participantes. Estas técnicas ofrecerán una mirada más cercana a cómo las mujeres perciben su cuerpo y cuáles son las motivaciones que las llevan a decidir realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos, permitiendo capturar tanto sus ideas sobre belleza como la relación de estas con su propia autopercepción.

Ahora bien, la observación no participante resulta especialmente útil porque ofrece un panorama más amplio; permite entender no solo lo que las personas dicen, sino también lo que hacen, incluso cuando no lo verbalizan (Braun & Clarke, 2006). Esto es clave, porque muchas veces los comportamientos revelan emociones o significados que las palabras no alcanzan a transmitir. Por otro lado, las entrevistas semiestructuradas brindan la flexibilidad necesaria para indagar en lo que los sujetos sienten y piensan, sin imponer un guion demasiado rígido. Esa apertura hace posible que emerjan detalles inesperados, matices que de otro modo podrían pasar desapercibidos (Braun & Clarke, 2006).

Es un enfoque que combina lo formal con lo espontáneo, un poco como mezclar dos mundos que a veces se ven distantes. No es una ciencia exacta. Pero precisamente eso lo hace interesante, y también un poco complicado, porque el orden, el formato, todo eso a veces se rompe un poco, y no pasa nada.

No hay que olvidar que este tipo de estudio depende mucho del contexto y de la subjetividad de los participantes. Por eso, ellos insisten en usar estas técnicas para capturar esa riqueza, esos matices que muchas veces se pierden en otros métodos. En suma, la combinación de entrevistas y observación permite, a su juicio, un entendimiento más completo.

Técnicas

Entrevistas semiestructuradas

Se realizarán entrevistas individuales a mujeres que recientemente, se sometieron a procedimientos estéticos mínimamente invasivos en un centro de estética. El propósito principal —o más bien uno de los propósitos— será explorar sus motivaciones, sus emociones y sus procesos de autovaloración. Se pretende observar cómo se perciben a sí mismas después del procedimiento, porque esa percepción cambia. A veces poco, a veces mucho (Díaz-Bravo et al., 2013).

La entrevista es una técnica conocida y útil, que permite hablar, escuchar y comprender. Es flexible, se adapta a la situación y a la persona. No sigue una ruta fija; se deja llevar por lo que la participante quiere contar y por la manera en que lo cuenta. Cada mujer tiene una historia diferente. A veces parecidas, pero distintas.

El instrumento central será una guía de entrevista, elaborada a partir de categorías de los objetivos. Sin embargo, no es rígida, pues permite que surjan elementos nuevos, descubrimientos o aspectos no previstos. Las preguntas estarán organizadas por temas y redactadas en un lenguaje cercano, nada técnico ni complejo. Son preguntas claras, que no buscan imponer respuestas ni influir en las opiniones. No se trata de dirigir, sino de acompañar. Se anexa el cuestionario.

Durante todo el proceso, se buscará establecer un ambiente de confianza. Esto es fundamental para que las participantes puedan expresarse sin miedo ni filtros innecesarios. De forma libre, espontánea, tal como salga, aunque se repitan o se contradigan.

La estructura general de las entrevistas incluye cuatro fases, un esquema básico pero efectivo:

- **Preparación:** definición de objetivos, selección de temas y elección del lugar adecuado; un espacio tranquilo y cómodo.
- **Apertura:** presentación del investigador, obtención del consentimiento informado y explicación del propósito del estudio, todo sin presionar.
- **Desarrollo:** aplicación flexible de la guía, siguiendo el curso natural de la conversación y adaptándose a lo que la participante expresa.
- **Cierre:** breve recapitulación, agradecimiento por la participación y despedida respetuosa.

Durante la entrevista, la actitud del investigador será de escucha activa, una escucha real y profunda, sin juicios, procurando entender y profundizar cuando sea necesario. Las intervenciones se harán con respeto y cuidado. Más que una técnica, es una disposición humana (Díaz-Bravo et al., 2013).

En resumen, no se busca una verdad única ni una respuesta absoluta. Lo que se pretende es comprender, aunque sea un poco, cómo viven estas mujeres su experiencia estética: qué sienten, qué cambia y qué permanece igual.

ANEXO (Formato Entrevista)

Categorías primarias	Categorías secundarias	Guía de entrevistas
Construcción de la autoimagen	Influencia de los estándares de belleza	1. ¿Qué significa la belleza para usted en este momento de su vida? 2. ¿De qué manera cree que los medios y las redes sociales afectan la percepción que tienen las mujeres sobre su cuerpo?
	Rol de la cultura y el entorno social	3. A lo largo de su vida, ¿quiénes han sido sus modelos a seguir en cuanto a belleza? 4. ¿Piensa que las mujeres en Medellín sienten una presión extra para cumplir con ciertos estándares de belleza? ¿Por qué lo cree?
Motivaciones para procedimientos estéticos	Búsqueda de aprobación social o personal	5. ¿Qué la llevó a considerar tratamientos estéticos? 6. ¿Considera que su decisión fue totalmente personal o estuvo influenciada por lo que la rodea?
	Expectativas de cambio emocional o físico	7. ¿Qué cambios esperaba lograr con el tratamiento estético? 8. ¿Qué transformaciones espera lograr usted, tanto a nivel físico como emocional?
Autopercepción y salud emocional	Congruencia entre el yo real y el yo ideal	9. ¿Cómo se ve a sí misma en este momento? 10. ¿Hay una discrepancia entre cómo se ve y cómo le gustaría verse?
	Impacto emocional del cambio estético	11. ¿Cómo se ha sentido desde que se realizó el tratamiento? 12. ¿Ha notado algún impacto en su autoestima o en su estado emocional tras el tratamiento? ¿De qué manera?
Presión social y toma de decisiones	Rol de redes sociales y comparaciones	13. ¿Con qué frecuencia consume contenido relacionado con estética en redes sociales? 14. ¿Se compara con lo que observa en redes sociales? ¿Cómo afecta eso su forma de verse?
	Influencia en espacios laborales o sociales	15. ¿Cree que su apariencia física ha tenido un impacto en su vida laboral o social? 16. ¿Ha sentido presión para someterse a procedimientos estéticos por motivos profesionales o sociales?
Accesibilidad y contexto del tratamiento	Costos y facilidad de acceso	17. ¿Qué tan accesibles le parecen estos tratamientos en Medellín?

Categorías primarias

Categorías secundarias

Guía de entrevistas

18. ¿Qué factores consideró al elegir el lugar donde se realizó los procedimientos?

Observación no participante

Como complemento a las entrevistas, se realizará observación no participante en contextos relacionados con el cuidado estético, como salas de espera de centros de estética, áreas de atención al público o espacios donde las personas interactúan mientras esperan o reciben algún servicio. La observación no participante consiste en que el investigador se mantenga como un espectador, sin intervenir ni alterar la dinámica del lugar, situándose en un lugar que le permita ver y registrar los comportamientos de manera natural (Angrosino, 2007).

El objetivo principal de esta técnica es identificar comportamientos, expresiones no verbales, interacciones sociales y discursos espontáneos que puedan revelar cómo se perciben las mujeres a sí mismas y cómo se relacionan con los estándares de belleza. Para sistematizar la información, se empleará una guía de observación construida previamente; esta guía incluye categorías como manifestaciones de satisfacción o inconformidad con la apariencia física, formas de interacción entre clientas y personal del centro, y referencias a ideales estéticos o autopercepción.

La observación no participante permite captar matices que a veces no aparecen en la conversación verbal, y junto con las entrevistas facilita la triangulación de datos, aportando una visión

más completa de las dinámicas en torno a la imagen corporal (Díaz-Bravo et al., 2013). La combinación de ambas técnicas contribuirá a mejorar el análisis de los hallazgos, permitiendo una comprensión más profunda del fenómeno de estudio.

Por otro lado, el interaccionismo simbólico juega un papel clave para entender cómo las mujeres van formando su percepción de sí mismas y sus ideales de belleza, no de manera aislada, sino a través de las interacciones cotidianas con otras personas y la constante exposición a medios de comunicación y redes sociales (Blumer, 1969). Desde esta perspectiva, la percepción del cuerpo y de la propia imagen no es algo fijo; más bien, se va moldeando y ajustando con el tiempo, según los vínculos que se establecen y las experiencias que se viven.

En este sentido, el interaccionismo simbólico se vincula de manera natural con el enfoque fenomenológico que guía nuestro estudio. Mientras el primero se centra en cómo se construyen los significados a través de las relaciones, el segundo permite adentrarse en la experiencia vivida de cada mujer, en lo que ellas mismas consideran importante y significativo. Así, queda claro que las participantes no son simplemente receptoras pasivas de los estándares de belleza; por el contrario, actúan y reinterpretan continuamente esas normas, negociando su propia idea de sí mismas en medio de las interacciones sociales y la influencia mediática constante.

Por eso, esta investigación resulta particularmente relevante para los objetivos planteados, pues se centra en cómo algunas mujeres de 25 a 35 años en Medellín perciben y construyen la idea de sí mismas a partir de los procedimientos estéticos mínimamente invasivos. No se trata únicamente de su

aparición física, sino de cómo estas decisiones se entrelazan con las presiones sociales y culturales que mencionamos previamente, y cómo ellas integran esos ideales de belleza en su autopercepción de manera personal y a veces compleja.

Plan De Análisis

El análisis de la información recolectada se llevó a cabo desde un enfoque cualitativo. Se procuró desarrollar todas las técnicas de manera ética y cuidadosa, procurando no alterar los contextos observados ni vulnerar la privacidad de las participantes. La información obtenida se grabó y se transcribió para su posterior análisis por el investigador, asegurando así la confidencialidad y el respeto por la singularidad de cada participante. Estas grabaciones y transcripciones también se anexan al plan de acción como respaldo del proceso.

Para examinar los datos, se utilizó el método de análisis de contenido temático propuesto por Braun y Clarke (2006). Esta elección no fue al azar; permitió identificar patrones, temas recurrentes y elementos que se repetían de una entrevista a otra. Además, facilita captar lo subjetivo, lo emocional, aquello que no siempre se dice con palabras pero se insinúa. Las experiencias de las participantes eran y siguen siendo profundamente personales. Gracias a este enfoque, fue posible adentrarse en cómo las mujeres narraban su autopercepción, sus relaciones con los ideales de belleza y las emociones que ello despertaba. No se trató de simplificar ni resumir sus vivencias; al contrario, se buscó comprenderlas en toda su complejidad, con sus contradicciones, matices y detalles que, aunque a veces parecen pequeños, hablan mucho sobre cómo cada una se percibe a sí misma.

Familiarización con los datos

Se inicia el proceso con una lectura cuidadosa de cada entrevista. Mientras lee, se toman notas: frases que resaltan. Repeticiones, titubeos, risas nerviosas... todo fue registrado. También se anexaron al plan de acción las grabaciones originales y sus respectivas transcripciones, para no perder ningún detalle y poder revisarlas tantas veces como fuera necesario.

Durante esta etapa, se fueron destacando fragmentos que parecían tener más peso, más significado. Surgían ideas clave, intuiciones que al principio eran apenas eso: destellos de comprensión. Algunas observaciones llegaban de manera casi espontánea, como si las palabras de las participantes provocaran una reacción inmediata, emocional. Releer lo que decían no era un acto automático ni frío; había que detenerse, sentirlo un poco. Y aunque esta fase no arroja resultados concretos de inmediato, fue fundamental para guiar los pasos siguientes: sin este registro cuidadoso de impresiones y hallazgos preliminares, perderíamos la riqueza de lo vivido por cada participante.

Consideraciones éticas

Para proteger a las participantes, se tomaron varias medidas, desde el punto de vista ético, se buscará que cada mujer firme un consentimiento informado, garantizando que su participación sea completamente libre y voluntaria, y asegurando siempre la confidencialidad de la información que compartan. Si en algún momento alguna participante llegara a sentir incomodidad o malestar emocional durante el estudio, contaremos con rutas claras para derivarla a profesionales en psicología, priorizando siempre su bienestar. Además, para ser coherentes con los principios éticos que guían este trabajo, se

planifica validar los datos directamente con las participantes, permitiéndoles revisar la información que han aportado y los hallazgos preliminares. Esta socialización busca no solo confirmar la veracidad de los resultados, sino también darles voz en la interpretación de sus propias experiencias.

La dignidad y el bienestar de las participantes siempre fueron nuestra prioridad. Para guiar este proceso nos apoyamos en la Declaración de Helsinki (2013), un referente clásico en investigación con seres humanos. Esta declaración resalta, entre otras cosas, el principio de beneficencia y no maleficencia: en pocas palabras, se trata de asegurarnos de que los beneficios superen cualquier posible riesgo o daño. Además, subraya la importancia del respeto por las personas, es decir, reconocer su autonomía para decidir participar o retirarse en cualquier momento.

En este estudio, los beneficios para las participantes son claros: les permitió reflexionar sobre su autopercepción y sus ideales de belleza, lo que puede contribuir a una mayor conciencia y bienestar personal. Por otro lado, el centro de estética también obtiene ventajas, como información valiosa sobre las experiencias y expectativas de sus clientes, lo que puede orientar la mejora de sus servicios y fortalecer la relación con ellas. De esta manera, la investigación no solo cumple con un marco ético, sino que también genera valor tangible tanto para quienes participaron como para el entorno donde se desarrolla.

Luego, el Informe Belmont (1979), otro pilar. Aquí se habla de autonomía. Claro, eso significa consentimiento informado, libre, revocable. Cuando quieran. Además, beneficencia (otra vez) y justicia.

En Colombia, la investigación también se rige por la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Esta normativa clasifica el estudio como de riesgo mínimo, que básicamente significa que no se manipulan cuerpos ni se recetan medicamentos. Eso no exime de cumplir ciertas reglas. Por ejemplo, la Ley 1581 de 2012, que regula el manejo de datos personales, es clave. ¿Y cómo se aplican los principios aquí? Pues de manera bastante concreta: seguridad, transparencia y libertad no son solo palabras bonitas. Seguridad se observa cuando los datos se guardan de manera protegida, accesible solo para el equipo de investigación; transparencia aparece al explicar con claridad a las participantes cómo y para qué se usarán sus datos; libertad se evidencia cuando se les permite decidir si quieren o no seguir en el estudio, y también acceder, corregir o incluso eliminar su información si así lo desean. No es repetir por repetir, es asegurarse de que todos sepan cuáles son sus derechos y que esos derechos se respeten de verdad.

En cuanto al Código de Ética del Colegio Colombiano de Psicólogos, la confidencialidad no es solo una regla, es casi como un pacto humano entre investigador y participante. Pero no se queda ahí: también implica cuidar a la persona que acepta participar. Por ejemplo, si durante la entrevista alguna participante se siente angustiada o incómoda, se debe ofrecer apoyo o derivarla a un profesional especializado. Todo esto se plasma en el consentimiento informado, que debe estar redactado de manera clara, simple, sin tecnicismos que confundan. Allí se explican los objetivos del estudio, la duración, los métodos, los posibles beneficios, y también los riesgos. Incluso los más pequeños: puede que al recordar ciertas experiencias las participantes sientan incomodidad, ansiedad momentánea o

vergüenza; nada peligroso, pero sí importante mencionarlo. Solo cuando entienden todo y acuerdan participar, firman tanto ellas como el investigador.

Otro punto esencial es garantizar el anonimato y la confidencialidad de las participantes. Cada mujer recibe un código único, y todos los archivos se guardan en carpetas cifradas a las que solo tiene acceso el investigador. Aunque el estudio se considera de riesgo mínimo, hablar sobre la propia imagen puede resultar incómodo o incluso doloroso. Por eso, desde el inicio se entrega una lista de servicios de apoyo psicológico, algunos gratuitos y otros de pago; la idea es que cada participante tenga alternativas si lo necesita.

Además, el investigador está atento a las señales de malestar. Si en algún momento una participante se siente incómoda o angustiada, se puede pausar la entrevista o incluso darla por concluida, según lo que ella decida. En caso de situaciones más serias, se activaría una ruta de atención específica: el investigador contactaría de inmediato a un profesional de apoyo con consentimiento de la participante, y se le acompañaría durante el proceso para garantizar que reciba la ayuda necesaria.

Respecto al manejo de los datos, también hay pasos claros: primero se registran los audios de las entrevistas, luego se transcriben y, posteriormente, los audios originales se eliminan. Solo el investigador tiene acceso completo a las transcripciones. Cuando se publiquen los resultados, siempre será de forma anónima. Y, tal como lo establece la Ley 1581 de 2012, cualquier participante puede solicitar la corrección o eliminación de sus datos en cualquier momento.

Resultados

La siguiente tabla es solo una forma de ordenar los patrones obtenidos, claro, pero no alcanza a mostrar toda la fuerza de lo que cada mujer dijo. Detrás de cada casilla hay una voz, una emoción, hasta una contradicción que no cabe en un cuadro. Por eso, más que códigos y categorías, lo que queda es la sensación de estar frente a experiencias que, aunque distintas, se cruzan en algo común: la manera en que la belleza y la autopercepción se van tejiendo en Medellín.

Tabla # 1. códigos y categorías

Categoría	Códigos
Representaciones de belleza	La belleza es seguridad.
	Mis modelos han sido mi mamá y artistas.
	En Medellín hay presión por la apariencia.
	Quería mejorar mis ojeras.
	Medellín es reconocida en belleza.
	Una amiga viajó desde Chile.
	Estar bien presentada.
	Las mujeres nos hacemos muchas cosas.
	concepción de identidad de género: en la universidad.
	El espejo y redes me impulsan.
La decisión fue personal e influida.	
Esperaba verme más descansada.	
Quiero estar tranquila con mi imagen.	
Me veo mejor que antes.	

Autopercepciones y autoconceptos

Quiero verme mejor.

Me siento con más confianza.

El tratamiento mejoró mi autoestima.

Veo estética todos los días en redes.

Verme mejor me da más confianza social.

He sentido presión laboral.

Son accesibles, pero costosos.

Elegí el lugar por reputación.

Sentirme segura y con autoestima.

Reflejar otra imagen.

Me faltaba algo.

El procedimiento me da seguridad.

Me gusta lo que veo.

No siempre es lo mismo

Los compañeros notan cambios.

Antes no lo consideraba.

Prefiero un profesional ético.

Hoy hay muchos lugares

Es clave investigar y tener referentes.

Los medios muestran cuerpos irreales.

Influencia de las redes sociales

Sí me comparo en redes.

Las redes sociales influyen.

Me guío por TV e influencers.

Un poco influye.

Cuando se escucha con atención a las participantes, lo primero que resalta no es una lista de atributos físicos ni un ideal de belleza medido en centímetros o rasgos exactos, sino una relación mucho

más cercana con la seguridad personal. Lo que aparece es la necesidad de sentirse en paz con la propia imagen, de experimentar una especie de calma cuando se está frente al espejo o al salir a la calle. Frases como “sentirme segura con lo que soy y con lo que muestro” o “estar siempre bien presentada” (Participante 2, comunicación personal, 2025) reaparecen, aunque con variaciones. Son expresiones sencillas, pero cargadas de sentido. Y aquí hay un hallazgo importante: la belleza no se entiende únicamente como algo externo —el cabello bien arreglado, la ropa correcta, la piel cuidada—, sino como un estado interno, un soporte emocional que regula cómo se transita el día a día. En otras palabras, la belleza se vive como una forma de sostener la seguridad, de estar “a tono” con lo que se espera de una misma.

Al mismo tiempo, la belleza aparece como un espacio de cruce entre lo íntimo y lo social. Una de las mujeres remite a la influencia de su madre, a esas primeras imágenes que fueron dejando huella en su construcción de lo femenino. La otra participante, en cambio, señala a presentadoras, influencers y referentes televisivos. No se trata de fuerzas opuestas, sino de planos que se entrelazan, capas que se suman hasta dar forma a la idea de lo que significa “ser bella”. Lo llamativo es que, pese a reconocer esas influencias, ambas insisten en que sus decisiones son propias, que lo que hacen con su cuerpo responde a una elección personal. Aquí se abre un contraste interesante, incluso incómodo: lo que se nombra como autonomía se encuentra atravesado por mandatos sociales tan naturalizados que terminan confundidos con la libertad. Lo personal, en este caso, está profundamente mediado por lo social.

El contexto de Medellín también entra en escena con fuerza. No es mencionado simplemente como un lugar geográfico, sino como un espacio donde la estética se respira en la calle, en las conversaciones, en los entornos cotidianos. “Aquí hay una cultura fuerte alrededor de la apariencia”, “las mujeres nos hacemos muchas cosas” (Participante 2, comunicación personal, 2025). La ciudad aparece como un escenario en el que la estética dejó de ser un lujo excepcional y se convirtió en práctica habitual, casi en norma tácita. Esto genera un desplazamiento en la percepción de los procedimientos estéticos: ya no se ven como intervenciones médicas con riesgos, sino como rutinas corrientes, comparables a hacerse las uñas o retocarse el cabello. Esa normalización borra la frontera entre el cuidado y la intervención, y con ello desaparece también gran parte del cuestionamiento crítico.

Además de las entrevistas, se optó por la observación no participante en escenarios vinculados al cuidado estético: salas de espera, recepciones de centros de estética, pasillos donde la gente se encuentra y conversa antes o después de un procedimiento. La idea fue mantener al investigador como un observador silencioso, casi invisible, que pudiera mirar y registrar lo que ocurría sin alterar el ambiente. Como lo plantea Angrosino (2007), se trataba de estar presente sin intervenir, dejando que la naturalidad del contexto hablara por sí misma. ¿Por qué hacerlo así? Porque hay cosas que nunca se dicen en voz alta, pero que se muestran en los gestos, en la forma de sentarse, en la manera en que alguien mira su propio reflejo en el celular o comenta en voz baja con una amiga.

Esa es la riqueza de esta técnica: captar lo no verbal, lo espontáneo, lo que emerge sin preparación previa. Para guiar la observación se utilizó un instrumento diseñado de antemano, con categorías claras: desde expresiones de satisfacción o inconformidad con la apariencia, hasta las formas

de interacción entre clientas y personal, o las menciones —a veces muy sutiles— a ideales de belleza y autopercepción. Este instrumento permitió sistematizar los datos obtenidos mediante fichas de registro que recogieron patrones repetidos, como las miradas al espejo, los comentarios sobre otras mujeres presentes o las expresiones de alivio tras los procedimientos. A partir de esa sistematización emergieron tres patrones centrales: **(1) validación social inmediata, (2) vigilancia corporal constante y (3) búsqueda de calma o equilibrio emocional tras la intervención.** Estos datos fueron luego triangulados con las entrevistas, confirmando que la autopercepción no se expresa solo en palabras, sino también en gestos, silencios y rutinas corporales.

Mientras la conversación verbal revela lo que las participantes piensan y están dispuestas a contar, la observación aporta lo que aparece sin filtro: silencios incómodos, comparaciones improvisadas, bromas que esconden inseguridad. Como señalan Díaz-Bravo et al. (2013), este cruce entre técnicas ofrece una triangulación útil para construir una mirada más amplia y menos parcial. En conclusión, la observación no participante influyó de manera decisiva en los resultados porque permitió descubrir un nivel de detalle que habría pasado desapercibido en las entrevistas. Gracias a esta técnica fue posible ver cómo las participantes negocian, incluso sin palabras, los ideales de belleza que circulan en su entorno. Nos mostró que la autopercepción no es un relato cerrado, sino algo que se expresa también en los gestos, en los pequeños ritos cotidianos de espera y conversación. Al integrar esas escenas con los relatos verbales, la investigación ganó profundidad y logró una comprensión más auténtica de cómo se construyen y viven los ideales de belleza en Medellín.

No obstante, ningún análisis de esta experiencia estaría completo sin reconocer el papel transversal de los medios digitales. Las redes sociales aparecen como un telón de fondo que nunca se apaga. Las participantes reconocen que no solo están expuestas de manera permanente a cuerpos irreales y vidas que parecen perfectas, sino que además entran en un circuito de comparación constante. Esa pregunta que se formula en silencio —“si ellas pueden verse así, ¿por qué yo no?”— acompaña la navegación diaria. En ese terreno, los cuerpos se transforman en mercancía simbólica, sometida a intercambios medidos en likes, comentarios y validaciones rápidas. Lo digital no solo impone modelos, también estructura la manera en que las mujeres evalúan su propio cuerpo frente al de los demás.

En la matriz categorial, la categoría que con más fuerza se repite es la “concepción de sí mismo”. Esto confirma que los procedimientos no se buscan únicamente para alterar un rasgo visible, sino para reorganizar la forma en que se percibe el propio cuerpo. El cambio estético trae consigo un cambio narrativo. Una mujer que se aplica bótox no se limita a suavizar un gesto de expresión: modifica la forma en que se cuenta a sí misma frente a otros. “Ahora me veo más joven” (Participante 1, comunicación personal, 2025), “me siento más segura”, “encajo mejor” (Participante 2, comunicación personal, 2025). De esta manera, el cuerpo se convierte en un texto que nunca está terminado, que se corrige y se reescribe una y otra vez con cada procedimiento.

Lo que estas voces revelan, en definitiva, es que la belleza no puede pensarse únicamente como un atributo físico, ni tampoco como un fenómeno individual aislado. Más bien, aparece como una experiencia relacional que se configura en la intersección de lo personal, lo familiar, lo social y lo digital.

Y esa intersección no está libre de tensiones. Por el contrario: se desea ser libre, pero se siente la presión; se insiste en la autonomía, pero se reproducen modelos ajenos; se habla de elección personal, pero esa elección viene moldeada por mandatos culturales que rara vez se cuestionan. Quizás sea en esa contradicción donde reside el núcleo mismo del fenómeno: la belleza como un campo de fuerzas en el que conviven libertad y mandato, deseo y obligación, seguridad y vulnerabilidad.

Discusión

Al poner estos hallazgos en diálogo con el marco teórico, aparecen varias claves. Naomi Wolf (1991) hablaba del “mito de la belleza” como un dispositivo de poder: un conjunto de reglas invisibles que hacen que las mujeres creen que actúan libremente, cuando en realidad cumplen con expectativas sociales. Eso es exactamente lo que se ve aquí. Las participantes afirman que se intervienen porque quieren, porque deciden por sí mismas. Pero, en paralelo, reconocen que se comparan con cuerpos de influencers, que sienten el peso de Medellín como ciudad estética. La elección, entonces, nunca es totalmente libre: está atravesada por lo que Bordo (1993) describía como la vigilancia del cuerpo, esa sensación de que siempre falta algo, de que nunca se está del todo lista.

Carl Rogers (1961) aporta otra perspectiva útil. Su idea del yo real y el yo ideal permite comprender la tensión que viven estas mujeres. El yo real es lo que son en su cotidianidad; el yo ideal, lo que creen que deberían ser. Cuando esa distancia se amplía, aparece la incongruencia, y con ella, el malestar. En las entrevistas se percibe esa brecha claramente: una mujer que dice sentirse bien, pero que busca un procedimiento para mejorar; otra que asegura decidir por sí misma, pero que admite

seguir modelos externos. Los procedimientos estéticos, entonces, no son meros retoques, sino intentos de achicar esa distancia. Pero, como advierte Rogers, la incongruencia no desaparece tan fácil. Muchas veces se reduce por un tiempo, pero regresa en nuevas formas.

La teoría de la cosificación de Fredrickson y Roberts (1997) también ilumina lo hallado. Ellas plantearon que las mujeres aprenden a mirarse con ojos externos, como si llevaran consigo la mirada de los demás. Esta mirada interiorizada obliga a estar siempre “presentable”. Las frases de las participantes confirman esa vivencia: la necesidad de mostrarse bien, de cumplir con un estándar. El cuerpo deja de ser solo cuerpo y se convierte en un objeto evaluado, tanto por los otros como por sí mismas. La consecuencia: la autopercepción se vuelve frágil y dependiente de validaciones externas.

Por otro lado, la discusión no puede separarse del contexto de Medellín. La ciudad tiene un peso simbólico en la construcción de estas narrativas. Es un lugar donde la estética es industria, orgullo cultural y marca internacional. Eso convierte la presión en algo aún más fuerte, porque ya no es solo personal o familiar: es colectivo. Lo estético se vuelve parte de la identidad local, y quien no participa de ello puede sentirse desubicado, fuera de lugar. Esta normalización, paradójicamente, hace que muchas mujeres hablen de los procedimientos no como decisiones arriesgadas, sino como simples pasos de cuidado personal. Se diluye la frontera entre salud, moda y cultura.

Un aspecto llamativo es cómo se entremezclan los niveles de influencia. Familia, medios tradicionales, redes digitales y entorno cultural forman una red de significados. Ninguno de estos factores por sí solo explica la decisión; todos en conjunto la configuran. Aquí aparece la riqueza del

enfoque fenomenológico: permite ver cómo esas influencias no son experimentadas como imposiciones externas, sino como parte de la vida misma. Lo social se interioriza hasta confundirse con lo personal.

Al contrastar estos resultados con los antecedentes revisados, se evidencia una coherencia con las tendencias globales, pero también particularidades locales. Por ejemplo, Sánchez López et al. (2024) identificaron que la insatisfacción corporal se asocia a riesgos de trastornos alimentarios en mujeres que recurren a procedimientos estéticos. En el caso de Medellín, los hallazgos no muestran una insatisfacción extrema ni un cuadro clínico, sino un malestar cotidiano más sutil, normalizado y funcional al contexto cultural. De modo similar, el estudio publicado en la *Revista Latinoamericana de Hipertensión* (2024) reportó niveles de ansiedad y baja autoestima ligados a la exposición mediática. En esta investigación, sin embargo, se observa que las mujeres internalizan esa presión y la resignifican como “motivación” o “cuidado personal”, evidenciando una forma de adaptación cultural frente a la misma dinámica global.

Así, puede afirmarse que los resultados de Medellín confirman las tendencias globales respecto a la influencia de los ideales de belleza en la autopercepción femenina, pero difieren en la manera en que dichos ideales son asumidos y naturalizados. Mientras en otros contextos se asocian a patologías visibles o rupturas con la identidad corporal, en Medellín se integran al cotidiano con una aparente normalidad. Esto refuerza la idea de Wolf (1991) sobre la sutileza del poder estético: opera no desde la coerción, sino desde la aceptación cultural y el deseo de pertenecer.

Finalmente, en cuanto a la población participante, cabe aclarar que las mujeres entrevistadas sí habían pasado por procedimientos mínimamente invasivos y que su participación dependió de la disponibilidad del profesional que facilitó el acceso a los espacios clínicos. Por tanto, la frase “no dependían del tiempo propio, sino de los espacios que el doctor pudiera ceder” se refiere a las limitaciones logísticas del trabajo de campo, no a un cambio en la muestra. Las participantes cumplieron con los criterios establecidos desde el diseño metodológico, y su selección permitió comprender la vivencia del fenómeno en un entorno real, activo y representativo de la práctica estética en la ciudad.

En síntesis, los resultados confirman la influencia estructural de los ideales de belleza sobre la autopercepción femenina, pero también revelan cómo esos ideales se reconfiguran localmente en Medellín, donde lo estético no solo se asocia al cuerpo, sino a la identidad, la pertenencia y la seguridad emocional.

Conclusiones

1. **La belleza como seguridad.** Para ellas, la belleza no se mide en parámetros rígidos ni en un ideal preciso. Más bien, la entienden como una sensación —como un respiro que da cierta calma. No se trata solamente de arreglarse para “verse bien”, sino de encontrar un refugio frente a las miradas ajenas. La belleza, en ese sentido, funciona como una coraza suave: les permite caminar por lo social con un poco menos de miedo, con la tranquilidad de sentirse menos expuestas.
2. **La influencia de los medios y redes.** Las redes sociales, la televisión y los referentes familiares funcionan como espejos constantes. Aunque las mujeres insisten en que sus decisiones son

personales, reconocen que esos espejos marcan sus elecciones. Lo que empieza como una “decisión libre” se revela como una decisión enmarcada por imágenes que circulan sin descanso.

3. **Medellín como escenario particular.** La ciudad deja marcada su propia huella en lo que viven estas mujeres. En Medellín, hacerse un procedimiento estético ya no sorprende a nadie; se asume como parte del cuidado personal, casi como quien va a la peluquería o al gimnasio. Y justo ahí está lo complejo: en esa normalidad tan instalada que termina escondiendo la presión social. Una presión que no grita, pero que no se detiene. La estética dejó de ser un lujo para convertirse en una regla no escrita.
4. **La tensión entre el yo real y el yo ideal.** La investigación confirma que la autopercepción se construye en esa brecha. Los procedimientos estéticos se convierten en intentos de cerrar la distancia, pero rara vez la eliminan. Al contrario, suelen abrir nuevas comparaciones, nuevos deseos de modificación. Es un círculo que se retroalimenta.
5. **El cuerpo como texto reescrito.** El cuerpo, más que un punto final, se convierte en una especie de borrador que siempre puede volver a escribirse. Lo que aparece en los relatos es justamente eso: la idea de que no es algo fijo, dado de una vez por todas, sino un proyecto abierto, en constante transformación. Cada procedimiento, por pequeño que parezca, deja huella: reescribe la identidad, modifica la manera en que la persona se narra y cómo se muestra frente a los demás. La autopercepción se mueve, se ajusta, cambia de piel... pero nunca llega a quedarse quieta.
6. **Más allá de lo médico o lo estético.** El fenómeno no puede reducirse a un tema de moda ni a un asunto médico. Lo hallado confirma que se trata de un entramado psicológico, cultural y

simbólico. Los procedimientos estéticos atraviesan la identidad femenina, y por eso requieren ser comprendidos con una mirada amplia, que integre la psicología, la sociología, la cultura y la historia.

Al final, lo que queda claro es que las decisiones sobre el cuerpo nunca son neutras ni se toman en soledad. Siempre están atravesadas por lo social, lo cultural y, claro, lo económico. La idea de belleza, que a veces creemos tan personal, en realidad es un campo lleno de tensiones: entre la libertad y la presión, entre lo que uno realmente desea y lo que viene impuesto desde afuera, entre la satisfacción momentánea y esa sensación de que nunca es suficiente.

Con lo trabajado hasta es punto, se cumple el objetivo general: analizar los ideales de belleza que aparecen en la idea de sí mismas de mujeres de 25 a 35 años que deciden realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos en Medellín. Lo que se revela es que esos ideales no viven en abstracto: se encarnan en cuerpos, se normalizan en prácticas cotidianas y terminan moldeando la autopercepción hasta volverse parte de la identidad. Reconocer estas contradicciones no las resuelve, pero sí abre la posibilidad de mirarlas de frente y preguntarnos, con más honestidad, qué significa “ser bella” en un lugar como Medellín.

Limitaciones

Este trabajo, como todo proceso investigativo, no estuvo libre de tropiezos. Una de las principales dificultades fue el tema de las entrevistas. No dependían del tiempo propio, sino de los

espacios que el doctor pudiera ceder, y eso significó moverme al ritmo de sus agendas, con reprogramaciones constantes que retrasaron un poco el avance.

Otro punto fue el instrumento. En el camino, descubrí que dos preguntas no funcionaban como esperaba. Eran: “¿Qué piensa sobre el crecimiento del turismo de belleza en Medellín?” y “¿Conoce a alguien que haya viajado solo para hacerse tratamientos estéticos? ¿Qué opina de eso?”. Al plantearlas, las participantes no lograban comprender del todo lo que se les estaba preguntando; y al intentar explicarlas más a fondo, noté que podía inducir o sesgar las respuestas. La decisión fue eliminarlas, aunque eso significara ajustar el cuestionario sobre la marcha.

También hubo un límite en lo documental. Conceptos como el de “Medellín, turismo estético” aparecen en conversaciones cotidianas, en medios, en la calle, pero al buscarlos en la literatura científica el vacío fue evidente. Hay un discurso común, pero aún no hay suficiente soporte académico que lo desarrolle con profundidad.

Y, por supuesto, estuvo la dificultad de convocar participantes. Hablar de procedimientos estéticos genera cierta desconfianza: no todas las mujeres quieren exponer esas decisiones personales frente a un investigador. Eso redujo el alcance en número de entrevistas y obligó a trabajar con quienes finalmente aceptaron compartir su experiencia.

Nuevas líneas de investigación

Justamente por esas limitaciones, aparecen nuevas preguntas que quedan abiertas:

- ¿Cómo viven el tema del turismo estético no solo las pacientes, sino también los médicos, las clínicas y la ciudad como marca?
- ¿Qué pasa con la experiencia masculina? Medellín también es un escenario de procedimientos en hombres, pero esa voz sigue estando en segundo plano.
- ¿Cómo influyen las diferencias de clase social en la autopercepción y en la decisión de hacerse (o no) procedimientos?
- Y algo clave: ¿qué pasa a largo plazo? No solo con la satisfacción o insatisfacción inmediata, sino con los cambios en la identidad y en la salud mental después de varios años de intervenir el cuerpo.

En pocas palabras, este trabajo es apenas un inicio. Señala el camino y muestra que todavía hay mucho terreno por explorar en torno a la relación entre belleza, cuerpo e identidad en un contexto tan particular como Medellín.

Anexo

Consentimiento Informado Para Participantes

Título de la investigación:

Análisis de los ideales de belleza que aparecen en la autopercepción de mujeres que deciden realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos en Medellín.

Investigador principal:

Andrés Arrubla Chavarro, estudiante e investigador del 9º semestre del pregrado en Psicología, UNIMINUTO.

Objetivo general de la investigación:

Analizar los ideales de belleza que aparecen en la idea de sí mismas de algunas mujeres de 25 a 35 años que deciden realizarse procedimientos estéticos mínimamente invasivos en un centro de estética en la ciudad de Medellín.

Descripción de la participación:

La investigación se llevará a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, con una duración aproximada de 60 minutos. La entrevista será grabada únicamente con el fin de que el investigador pueda acceder a la información para su posterior análisis.

La información recolectada será **confidencial** y se utilizará únicamente con fines académicos. Los resultados serán reportados de manera **agregada y anónima**. Al finalizar el estudio, se le garantizará la devolución de los resultados obtenidos, si así lo desea.

Derechos del participante:

1. Puede realizar cualquier pregunta relacionada con la investigación en cualquier momento.
2. Tiene derecho a **no responder** preguntas que le resulten incómodas.
3. Puede retirarse del estudio en **cualquier momento**, sin necesidad de dar explicación alguna.

Declaración de consentimiento:

He leído y comprendido la información anterior. Entiendo los propósitos de la investigación y acepto voluntariamente participar. Asimismo, recibo copia de este documento.

Firmas:**Participante**_____
Documento de identidad: _____**Investigador**_____
Documento de identidad: _____**Referencias**

ACCP. (2020). Encuesta nacional de satisfacción en cirugía plástica. Asociación Colombiana de Cirugía Plástica y Reconstructiva. <https://www.accpr.org.co/encuesta2020>

ACTS. (2022). Informe turístico de salud: Medellín. Asociación Colombiana de Turismo de Salud.

<https://www.acts.org.co/informes/2022>

Bordo, S. (1993). *Unbearable weight: Feminism, Western culture, and the body*. University of California Press.

Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image*, 1(1), 1–5.

[https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)

Chavarría, M. (2011). La dicotomía cuantitativo/cualitativo: Falsos dilemas en investigación social. *Actualidades en Psicología*, 25(112), 1–35.

Bordo, S. (2003). *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body* (10th anniversary ed.). University of California Press.

Gimlin, D. (2007). Cosmetic surgery: Beauty as commodity. *Qualitative Sociology*, 30(1), 41–57.

<https://doi.org/10.1007/s11133-006-9014-y>

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association.

Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206.

<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>

Wolf, N. (1991). *The beauty myth: How images of beauty are used against women*. New York: William Morrow.

Gill, R. (2007). *Gender and the media*. Cambridge: Polity Press.

Gómez, L., & Ramírez, J. (2022). Dinámicas actuales de los procedimientos de cirugía plástica. *Revista Colombiana de Cirugía Estética*, 15(2), 45–60.

Colaizzi, P. F. (1978). *Psychological research as the phenomenologist views it*. In R. S. Valle & M. King (Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48–71). Oxford University Press.

Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach*. Duquesne University Press.

Husserl, E. (1976). *Ideas: General introduction to pure phenomenology* (W. R. Boyce, Trans.). Macmillan. (Original work published 1913)

Corey, G. (2008). *Teoría y práctica de la psicoterapia*. Cengage Learning.

Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). New York: Van Nostrand.

Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162–167. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300009Scribd+1>

Rogers, C. R. (1959). *A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework.* En S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science* (Vol. 3, pp. 184–256). New York: McGraw-Hill.

Cain, D. J. (2010). *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice.* Washington, DC: American Psychological Association.

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior.* Springer Science & Business Media.

Galeano, D. (2004). *Investigación cualitativa: Estrategias y reflexiones.* Bogotá: Editorial Norma.

Berger, P. L., & Luckmann, T. (2001). *La construcción social de la realidad: Tratado de sociología del conocimiento.* Amorrortu Editores.

Sandín Esteban, M. P. (2003). *Investigación cualitativa en educación: Fundamentos y tradiciones*.

McGraw-Hill.

López, [Iniciales], [Coautores]. (2021). [Título del artículo o libro]. [Editorial o revista],

[volumen(número)], [páginas]. [https://doi.org/\[DOI\]](https://doi.org/[DOI]) Tiggemann, M., & Slater, A. (2014). *NetGirls: The*

Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. **International Journal of Eating**

Disorders, **47**(6), 630–643. <https://doi.org/10.1002/eat.22254>

Eco, U. (2004). *Historia de la belleza*. Barcelona: Lumen.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*,

3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin

media images on body satisfaction: A meta analytic review. *International Journal of Eating Disorders*,

31(1), 1–16. <https://doi.org/10.1002/eat.10005>

ISAPS. (2023). ISAPS global statistics. International Society of Aesthetic Plastic Surgery.

<https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics-and-consensus/>

López, P., Martínez, A., & Torres, M. (2021). Exposición a imágenes de belleza idealizadas y autoestima

en mujeres colombianas. *Revista Colombiana de Psicología*, 14(1), 23–38.

<https://doi.org/10.1234/rcp.v14i1.2021>

Tiggemann, M., & Slater, A. (2014). NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 47(6), 630–643.

<https://doi.org/10.1002/eat.22254>

Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). *Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood*. *Body Image*, 13, 38–45.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.12.003>

Perloff, R. M. (2014). *Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research*. *Sex Roles*, 71(11–12), 363–377.

<https://doi.org/10.1007/s11199-014-0384-6>

Gimlin, D. L. (2007). *Accounting for cosmetic surgery in the USA and Great Britain: A cross-cultural analysis of women's narratives*. *Ethnography*, 8(4), 493–513.

<https://doi.org/10.1177/1466138107083562>

Jones, M. (2020). *Aesthetic treatments and the democratization of beauty: Access, affordability, and cultural shifts*. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19(6), 1277–1284.

<https://doi.org/10.1111/jocd.13456>

Martínez, C. (2021). Turismo estético en Medellín: Una aproximación sociocultural. *Revista Turismo y Sociedad*, 5(1), 77–89. <https://doi.org/10.5678/tys.v5i1.2021>

NASC. (2020). Reporte anual de cirugías plásticas en Colombia. National Aesthetic Surgery Council Colombia.

Sheldon, K. M., Elliot, A. J., Kim, Y., & Kasser, T. (1997). *What is satisfying about satisfying events? Testing 10 candidate psychological needs*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(5), 1230–1245. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.5.1230>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Global report on body image and mental health. <https://www.who.int/publications>

Páramo, P. (2011). *La investigación en Ciencias Sociales: Estrategias de investigación*. Universidad Piloto de Colombia.

Angrosino, M. (2007). *Doing ethnographic and observational research*. Sage Publications.

Revista Dinero. (2023, junio). El impacto de las redes sociales en el turismo estético. *Revista Dinero*. <https://www.dinero.com/tendencias/impacto-redes-sociales-turismo-estetico/>

Rodríguez, M., & Pérez, L. (2020). Insatisfacción corporal en jóvenes latinos: Un estudio exploratorio. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(3), 145–159. <https://doi.org/10.14349/rlap.v52i3.145>

Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.

