

Belleza patológica: Desbalances en salud mental creados por la misma medicina¹

Palabras claves: Cirugía plástica estética, salud mental, patologías psicológicas psiquiátricas, autoimagen y salud.

La autoestima, las emociones y la mente, no son un objeto de estudio tan antiguo como lo es la cirugía plástica, sin embargo, con los avances en los estudios de teorías sobre el alma, el ser, el pensar, se fue dando así mismo una rama medicinal sobre la salud mental. De la misma forma se fue desarrollando el interrogante, de si la cirugía plástica estética actúa en detrimento o en una construcción positiva de varias patologías relacionadas con la salud mental. Podríamos calificar la cirugía plástica/estética específicamente, como iatrogenia médica, ya que, a pesar de ser avalada, de ser legal y de ser una rama de la práctica y ejecución de la medicina, es causante de daños colaterales, que van directamente en contra de una psicología sana del paciente.

Ahora bien, hace falta hacer una clarificación de lo qué es y de lo que se constituye la cirugía plástica/estética. La cirugía plástica es: “Una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal.” (SECPRE, *s.f.*). Es ahí donde encontramos aquella diferencia: lo que es la cirugía plástica bajo un funcionamiento médico, y aquella cirugía plástica/estética, que funciona bajo las premisas de reconstruir el cuerpo o la apariencia de cumplir estereotipos, sin tener como objetivo principal el tratamiento de una patología. En contraposición, la cirugía plástica estética tiene como objetivo principal el “mejorar la apariencia de una persona, así como su autoestima y la confianza en sí misma” (Mayo Clinic, 1998).

La cirugía plástica/estética, actúa como un elemento transformador de forma negativa, en lo que es el objetivo núcleo de la medicina. Bernard (1944) define dos objetivos claros de esta ciencia: “Conservar la salud y curar las enfermedades”. Ahora la pregunta gira en torno si, la cirugía plástica/estética cumple con estos

¹ Documento elaborado en el curso Competencias Idiomáticas Básicas a cargo de la Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad de la Sabana, Chía-Cundinamarca, Colombia. Orientado por Mag. Claudia Cristina Lugo Alonso.



objetivos o si simplemente actúa como un deformador de los mismos. El cual podrá ser juzgado basándonos en el siguiente estudio.

La Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética – (ISAPS, 2020) creó la encuesta global. Obtuvo como resultado, la identificación de varios factores para llegar a acceder a una cirugía estética, y así mismo, que sucede en el post operatorio. Se obtuvo lo siguiente: Se reconocieron motivaciones personales para realizar una cirugía estética. Estas no solo se fundamentan en el hecho del aspecto físico, sino que también conlleva dentro de sí, elementos psicológicos, como, por ejemplo, el aumento de confianza en sí mismos. Se determinaron también, la presencia de rasgos y características psicopatológicas de personalidad en sujetos con anhelo de someterse a cirugías estéticas, como predominio de insatisfacción corporal, en ocasiones siendo unos trastornos de la imagen corporal, trastorno dismórfico corporal, bajos niveles de autoestima, altos niveles de depresión y ansiedad sin dejar atrás los trastornos de personalidad como narcisismo o personalidad histriónica.

La cirugía plástica/estética, no reposa bajo los mismos objetivos centrales de la medicina, según lo que nos planteó Bernard (1994). Vale la pena cuestionarse, si en realidad el acceder a esta estética artificial generada en quirófanos o a través de inyecciones, es realmente el tratamiento adecuado a estas patologías mentales mencionadas. Recordemos que, ante la aparición de patologías clínicas como trastornos de personalidad, depresión y ansiedad, existen tratamientos especializados realizados por psicología y psiquiatría.

Al respecto, se revelaron los siguientes resultados: En primer lugar, “pacientes que lucen un adecuado resultado estético pueden evolucionar en forma tórpida en el ámbito psicológico, muchas veces asociados con alteraciones de percepción de autoimagen y/o desequilibrio psicoemocional, no detectados muchas veces por los cirujanos plásticos” (Baldin, et al., 2018). Evidenciando como la cirugía estética puede ser en muchos casos el elemento precursor de alguna patología psiquiátrica, siendo también muchas veces, un procedimiento que alimenta estos desbalances en cuanto a salud mental, como se evidencia en “pacientes identificados con estigmas de depresión preoperatoria tienen hasta cinco veces más insatisfacción estética después del procedimiento quirúrgico (Baldin, et al., 2018).

Es un completo error el querer solucionar trastornos psiquiátricos por medio de bisturís e implantes. Podemos llegar al punto en el que, se de una identificación de esta práctica medico quirúrgica en específico, como un ejercicio que busca la



satisfacción conceptual y de ideologías de una sociedad de consumo. Vale la pena el poner en plano, aquel juramento hipocrático que realiza todo médico, puesto que se basa en dos principios fundamentales, “no dañar” y “hacer el bien”. O incluso, podemos remitirnos a aquella frase donde reposa el código ético médico, “*primum non nocere*”.

Lo que lleva a preguntarnos, ¿qué tanto aporte en cuanto a sanar, aporta la cirugía estética, cuando esta muchas veces es el elemento detonador de desbalances en cuanto a salud mental?, o, por otro lado, ¿alimenta patologías psiquiátricas, como la dismorfofobia, alimenta también, la inconformidad, conduciendo al ser a estados de depresión, adicción y dependencia del “bisturí estético”? En fin, la cirugía estética construye y alimenta los trastornos psiquiátricos, siendo un detrimento al objetivo núcleo de la medicina, ya que, la belleza no constituye ninguna patología y la búsqueda de esta no debe ser motivo del sometimiento de un paciente a cirugía, llevando a estados de riesgo tanto su salud mental, al igual que su salud fisiológica y anatómica.



Juan Sebastián Abisaad Gómez

Medicina

Correo: juanabigo@unisabana.edu.co

Referencias

Baldin, A. V., Telich-Tarriba, J. E., & Díaz-Lozano, D. J. (2018). Depresión y cirugía plástica. *Cir Plast*, 28(1), 3-7. <https://bit.ly/3Dzyp2N>

Bernard C. (1944), *Introducción al estudio de la medicina experimental*. Buenos Aires: Emecé

International Society of Aesthetic Plastic Surgery- ISAPS- (2020.). *Global Statistics*. <https://bit.ly/2ROrzf7>

Mayo Clinic. *Cirugía Estética*. (1998.). *Cirugía estética*. <https://mayocl.in/3TOrcYG>

Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética- SECPRE-(s.f.) ¿Qué es la cirugía plástica? <https://secpres.org/que-es-la-cirugia-plastica>

