



Trabajo Fin de Grado

Análisis de las posibles motivaciones, ventajas y desventajas de la cirugía estética.

Autor/es

Paula Muñoz Sánchez

Director/es

Ana Garrido Rubio

Facultad de Economía y Empresa
2019

INFORMACIÓN:

Autora: Paula Muñoz Sánchez

Directora del proyecto: Ana Garrido Rubio

Título del trabajo: Análisis de las posibles motivaciones, ventajas y desventajas de la cirugía estética.

Titulación: Grado de Marketing e Investigación de Mercados

RESUMEN:

La cirugía estética ha ido evolucionando a lo largo de los años, desde ser considerada como algo deshonroso en sus inicios, hasta ser algo muy habitual en la actualidad.

Este trabajo además de comprobar que la visión social de la cirugía estética sigue mejorando con los años, se ha centrado en analizar tanto las posibles motivaciones que puede tener alguien para realizarse este tipo de intervenciones, como en las ventajas y desventajas de las mismas, puesto que son los aspectos más importantes sobre los que se interesa la gente en relación a las operaciones estéticas.

Nuestra investigación se llevó a cabo a través de una encuesta online. Los resultados que obtuvimos nos mostraron que, tanto las motivaciones como las ventajas más importantes para las personas están relacionadas con factores físicos y psicológicos. Por otro lado, las desventajas más relevantes están vinculadas a aspectos económicos.

ABSTRACT:

Cosmetic surgery has evolved over the years, from being considered dishonorable when it began to being very common today.

This project, in addition to verifying that the social vision of cosmetic surgery continues to improve over the years, has focused on analyzing the possible motivations that someone may have to carry out this type of intervention, as well as the advantages and disadvantages of surgery, because they are the most important aspects that people are interested about esthetics operations.

Our research was carried out through an online survey. The results we obtained showed us that the most important motivations and advantages for people are related to physical and psychological factors. On the other hand, the most relevant disadvantages are linked to economic aspects.

ÍNDICE

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Presentación del Tema.....	1
1.2 Objetivos.....	2
1.3 Trascendencia	2
1.4 Descripción del contenido	3

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....4

2.1 Motivaciones de la Cirugía Estética	4
2.1.1 Autoestima.....	4
2.1.2 Paso del tiempo.....	5
2.1.3 Sociedad	5
2.1.4 Correcciones	5
2.2 Ventajas de la Cirugía Estética	6
2.2.1 Psicológicas	6
2.2.2 Físicas	6
2.2.3 Resultados permanentes	6
2.3 Problemas al someterse a una Cirugía Estética	7
2.3.1 Coste	7
2.3.2 Postoperatorio.....	7
2.3.3 Adicción	7

CAPÍTULO III. CONTEXTUALIZACIÓN

9

3.1 Situación Actual de la Cirugía Estética	9
3.2 Visión social de la Cirugía Estética.....	10

CAPÍTULO IV. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

12

4.1 Metodología.....	12
4.1.1 Diseño y técnica de obtención de investigación	12

4.1.2 Plan de muestreo.....	12
4.1.2.1 Población objeto de estudio	12
4.1.2.2 Definición marco muestral	12
4.1.2.3 Criterios de segmentación de la muestra	12
4.1.2.4 Ficha técnica	13
4.1.2.5 Caracterización de la muestra.....	13
4.2 Resultados.....	14
4.2.1 Personas que se han sometido a cirugía estética.....	14
4.2.1.1.- Principales motivos para realizarse una operación de cirugía estética.....	14
4.2.1.2.- Ventajas y desventajas	16
4.2.1.3.- Reacción del entorno.....	17
4.2.1.4.- Grado de satisfacción general	18
4.2.1.5.- Perspectivas de futuro	19
4.2.2 Personas que no se han sometido a cirugía estética	20
4.2.2.1.- Ventajas y desventajas	20
4.2.2.2.-Personas que, en algún momento, sí se someterían a cirugía estética.....	24
4.2.2.2.1.- Búsqueda de información.....	24
4.2.2.2.2.- Principales motivos para realizarse una operación de cirugía estética.....	24
4.2.2.2.3.-Aceptación de la cirugía estética.....	26
4.2.2.3.-Personas que nunca se someterían a cirugía estética.....	27
4.3.2.3.1.- Principales motivos para no realizarse una operación de cirugía estética	27
4.2.3.- Opinión general de la cirugía estética	27
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES	31
5.1 Conclusiones.....	31
5.2 Recomendaciones	32
5.3 Limitaciones y futuras líneas de investigación.....	32
BIBLIOGRAFÍA	34

ANEXOS	36
--------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 4.1: Valoración media de los principales motivos	15
Gráfico 4.2: Relación de las motivaciones de la cirugía estética con el sexo	15
Gráfico 4.3: Relación de las motivaciones de la cirugía estética con la edad	16
Gráfico 4.4: Valoración media de las principales ventajas y desventajas	17
Gráfico 4.5: Relación de las ventajas y desventajas de la cirugía estética con el sexo ...	17
Gráfico 4.6: Relación de las ventajas y desventajas de la cirugía estética con la edad ...	18
Gráfico 4.7: Reacción del entorno ante la cirugía estética	18
Gráfico 4.8: ¿Volverías a realizarte la misma operación sabiendo todo lo que iba a pasar?	19
Gráfico 4.9: Motivos de volver a realizarse o no, la misma operación	19
Gráfico 4.10: Realización de más cirugías estéticas en el futuro.	20
Gráfico 4.11: Valoración media de las principales ventajas y desventajas	21
Gráfico 4.12: Relación de las principales ventajas y desventajas con el sexo	21
Gráfico 4.13: Relación de las ventajas y las desventajas de la cirugía estética con realizársela o no	23
Gráfico 4.14: Aspecto principal sobre el que informarse	24
Gráfico 4.15: Valoración media de los posibles motivos	24
Gráfico 4.16: Relación de “Intentar hacer frente al paso del tiempo” con la edad	25
Gráfico 4.17: Relación de los motivos de someterse a cirugía estética con realizársela o no	25
Gráfico 4.18: Opinión sobre la visión social de la cirugía estética	26
Gráfico 4.19: Opinión de los encuestados sobre si la gente les juzgaría o no	26
Gráfico 4.20: Valoración media de los principales motivos de no querer someterse a cirugía estética	27
Gráfico 4.21: Opinión sobre la proporción de mujeres y hombres que se realizan cirugía estética	27

Gráfico 4.22: Valoración media acerca de afirmaciones de la cirugía estética 28

Gráfico 4.23: Relación de las afirmaciones de cirugía estética con el sexo 28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Ficha Técnica 13

Tabla 2: Caracterización de la muestra 14

Tabla 3: Relación de ventajas y desventajas con la edad 22

Tabla 4: Relación de las afirmaciones de la cirugía estética con la edad 29

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I: Coeficientes de ponderación.....	36
Anexo II: Cuestionario y codificación.....	36
Anexo III: Caracterización de la muestra	44
Anexo IV: Resultados.....	45
4.3.1 Personas que se han sometido a cirugía estética	45
4.3.1.1.- Principales motivos para realizarse una operación de cirugía estética.....	46
4.3.1.2.- Ventajas y desventajas	50
4.3.1.3.- Reacción del entorno.....	53
4.3.1.4.- Grado de satisfacción general	59

El resto de Anexos, se puede visualizar en el siguiente enlace:

<https://drive.google.com/file/d/1i-xhZSQ089bkf8K5mtHozVyqHLT9McDh/view?usp=sharing>

ÍNDICE DE TABLAS DE ANEXOS

Tabla 1: Importancia relativa de cada perfil en España.....	36
Tabla 2: Encuestas realizadas por sexo y edad.....	36
Tabla 3: Porcentaje de encuestas por sexo y edad.....	36
Tabla 4: Coeficientes de ponderación de la muestra	36
Tabla 5: Caracterización por sexo	44
Tabla 6: Caracterización por edad	44
Tabla 7: Caracterización por salario.....	44
Tabla 8: Caracterización por si tiene hijos o no	45
Tabla 9: Caracterización por número de hijos.....	45
<u>Personas que se han sometido a cirugía estética</u>	
Tabla 4.1: Proporción encuestados que se han sometido a cirugía estética	45
Tabla 4.2: Media de los motivos para realizarse una operación de cirugía estética	46
Tabla 4.3: Test t sexo motivos para realizarse una operación de cirugía estética	47

Tabla 4.4: Diferencias sexo “Sentirme más a gusto con mi cuerpo” y “Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable”	47
Tabla 4.5: Anova motivos para realizarse una operación de cirugía estética.....	48
Tabla 4.6: Prueba homogeneidad motivos para realizarse una operación de cirugía estética	48
Tabla 4.7: Post Hoc motivos para realizarse una operación de cirugía estética.....	49
Tabla 4.8: Media de las ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética	50
Tabla 4.9: Test t ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética	51
Tabla 4.10: Anova ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética	52
Tabla 4.11: Prueba homogeneidad ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética	52
Tabla 4.12: Post Hoc ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética	53
Tabla 4.13: Frecuencia reacción del entorno.....	53
Tabla 4.14: Tabla cruzada “Me apoyaron” y sexo	54
Tabla 4.15: Tabla cruzada “No lo dije” y sexo.....	54
Tabla 4.16: Tabla cruzada “Les dio igual” y sexo.....	55
Tabla 4.17: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y sexo.....	55
Tabla 4.18: Tabla cruzada “Me apoyaron” y edad	56
Tabla 4.19: Tabla cruzada “No lo dije” y edad	56
Tabla 4.20: Tabla cruzada “Les dio igual” y edad	56
Tabla 4.21: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y edad	56
Tabla 4.22: Tabla cruzada “Me apoyaron” y edad sin 18 a 30 años	57
Tabla 4.23: Tabla cruzada “No lo dije” y edad sin 18 a 30 años	57
Tabla 4.24: Tabla cruzada “Les dio igual” y edad sin 18 a 30 años.....	57
Tabla 4.25: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y edad sin 18 a 30 años.....	57
Tabla 4.26: Tabla cruzada “Me apoyaron” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años..	58

Tabla 4.27: Tabla cruzada “No lo dije” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años	58
Tabla 4.28: Tabla cruzada “Les dio igual” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años	58
Tabla 4.29: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y edad sin 18 a 30 años ni más de años.....	59
Tabla 4.30: Media grado de satisfacción general	59
Tabla 4.31: Test t sexo grado de satisfacción global	60
Tabla 4.32: Diferencias sexo grado de satisfacción global	60
Tabla 4.33: Anova grado de satisfacción global.....	60
Tabla 4.34: Frecuencia volver a realizarse o no la misma operación.....	61
Tabla 4.35: Frecuencia razón para volver a realizarse o no la misma operación	61
Tabla 4.36: Tabla cruzada “Satisfacción” y sexo	62
Tabla 4.37: Tabla cruzada “Satisfacción” y edad.....	62
Tabla 4.38: Tabla cruzada “Buen resultado” y sexo	62
Tabla 4.39: Tabla cruzada “Buen resultado” y edad	63
Tabla 4.40: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y sexo	63
Tabla 4.41: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y edad.....	63
Tabla 4.42: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y sexo	63
Tabla 4.43: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y edad.....	64
Tabla 4.44: Tabla cruzada “Satisfacción” y edad sin 18 a 30 años	64
Tabla 4.45: Tabla cruzada “Buen resultado” y edad sin 18 a 30 años	64
Tabla 4.46: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y edad sin 18 a 30 años	65
Tabla 4.47: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y edad sin 18 a 30 años	65
Tabla 4.48: Tabla cruzada “Satisfacción” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años	65
Tabla 4.49: Tabla cruzada “Buen resultado” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años.....	66
Tabla 4.50: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años	66
Tabla 4.51: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y edad sin 18 a 30 años ni más de años.....	66

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Presentación del tema

Desde la antigüedad el ser humano se ha preocupado por su aspecto y por los cambios que sufre su cuerpo con el paso del tiempo. Debido a esta preocupación empezaron a utilizar diversos recursos para mejorar su imagen e incluso se sometían a primitivas intervenciones quirúrgicas, las cuales distan mucho de parecerse a las que se realizan hoy en día.

En la actualidad la cirugía estética se encuentra en auge gracias que cada vez son más las personas que deciden dar el paso y someterse a este tipo de intervenciones. Y este crecimiento seguirá siendo constante debido a la continua introducción tanto de mejoras en los procesos existentes como de nuevas técnicas que faciliten tanto la operación como la recuperación del paciente.

Las operaciones estéticas aportan beneficios a las personas que se someten a ellas, tanto físicamente, ya que mejora su imagen, como psicológicamente porque hay personas que se realizan este tipo de cirugías debido a que tienen algún complejo con alguna parte de su cuerpo y el poder eliminar dicho complejo hace que la persona se sienta mejor consigo misma, ganando autoestima.

Sin embargo, también existen inconvenientes que hay que tener en cuenta a la hora decidir pasar por el quirófano, en primer lugar, la cirugía estética tiene un alto precio y esto puede derivar a que una persona que desee mucho este tipo de intervención se ponga en manos erróneas por el simple hecho de que es más barato. También hay que tener en cuenta el post-operatorio ya que una operación siempre conlleva riesgos y pueden darse situaciones imprevistas que compliquen la recuperación. Por último, hay que considerar que no siempre se obtienen los resultados que se buscaban y esto puede mermar la autoestima de la persona.

Es por esto que existen diferentes opiniones respecto a la realización de este tipo de procedimientos, y no solo respecto a someterse uno mismo a la cirugía sino sobre que otras terceras personas se sometan.

1.2 Objetivos

El **objetivo principal** de este trabajo es el estudio de las diferentes motivaciones, ventajas y desventajas que puede tener someterse a una cirugía estética.

Objetivos específicos:

1. Saber cuantos encuestados se han sometido a una operación de cirugía estética y cuantos no.
2. Identificar los motivos por los cuales los encuestados se han sometido o se someterían a una cirugía estética, así como por los cuales no lo harían.
3. Conocer las posibles ventajas y desventajas de estas intervenciones.
4. Averiguar la satisfacción general de los encuestados que se han realizado una cirugía de este tipo.
5. Investigar la evolución de la aceptación social de las operaciones estéticas.
6. Descubrir la opinión de los encuestados sobre aspectos más generales de este tipo de intervenciones.
7. Estudiar la relación que existe entre las diferentes variables con la realización de una cirugía plástica.

1.3 Trascendencia

Gracias a este trabajo he podido aplicar diversos conocimientos que he adquirido a lo largo del estudio de mi grado, Marketing e Investigación de Mercados. No solo he usado la metodología aprendida en la asignatura Investigación de Mercados I y II, para recoger la información, sino que también he sabido analizar es información gracias a la asignatura de Análisis de Datos y Técnicas Multivariantes.

Respecto al tema, lo he considerado interesante debido a que mucha gente no se atreve a hablar de ello por el miedo al qué dirán los demás. Además, es un tema cercano a mí y pienso que todo el mundo debería de ser libre de poder cambiar algo de su cuerpo si no le gusta sin temor a que le juzguen o a que su entorno no lo acepte.

1.4 Descripción del contenido

El trabajo está dividido en cinco bloques principales. El primero de ellos, es la introducción, en este apartado se desarrolla un resumen inicial acerca del tema que posteriormente se va a describir, así como los objetivos perseguidos con la realización de este estudio y una breve explicación sobre la transcendencia tanto personal como académica del trabajo.

En el segundo bloque denominado marco teórico se encuentra descrita la teoría referente al tema, es una recopilación de antecedentes e investigaciones previas que ayudan a sustentar el proyecto de investigación y nos permiten la comparación de los resultados, en este caso, hablaremos concretamente de diferentes estudios relacionados con la cirugía estética.

En el tercer capítulo se hace referencia a la contextualización, en el cuál se analizan las circunstancias que afectan e influyen en el tema para así poder explicarlo.

Dentro del cuarto bloque están detallados todos los aspectos relacionados con la propia investigación de mercados, como por ejemplo, la metodología utilizada para seleccionar el método de estudio, el cual en este caso será encuesta online. También aclararemos los criterios en los que está basada la elección del público objetivo y finalmente los resultados obtenidos al terminar la investigación.

Por último, en el quinto bloque se recogen las conclusiones y las posibles recomendaciones que podemos determinar tras haber recogido y analizado toda la información. Se espera que las conclusiones sirvan para aclarar los objetivos marcados al inicio de este trabajo. Finalmente, en este mismo apartado desarrollaremos tanto las limitaciones como las posibles futuras líneas de investigación.

En el siguiente epígrafe, desarrollaremos el marco teórico, donde expondremos los aspectos más relevantes del tema que vamos a investigar.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se exponen diferentes conceptos provenientes de estudios anteriores necesarios para realizar y comprender la investigación. En primer lugar, desarrollaremos las posibles motivaciones que un posible paciente puede tener para someterse a cirugía, en segundo lugar hablaremos de las ventajas de realizarse este tipo de intervenciones y finalmente, las desventajas que podemos encontrar tras la operación.

2.1 Motivaciones de la Cirugía Estética

En este apartado nos centramos en los diferentes incentivos que puede encontrar una persona para someterse a una cirugía estética. Comenzaremos tratando el tema de la autoestima, seguido del paso del tiempo, después desarrollaremos lo relacionado con el ámbito social y finalmente, correcciones de cirugías anteriores o malformaciones.

2.1.1 Autoestima

Podemos definir el término de autoestima como “*el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo*” (Martínez-González, 2014). La autoestima está relacionada con el autoconcepto ideal, no solo comparamos la imagen que tenemos de nosotros mismos con la imagen ideal que hemos formado, sino que además la comparamos con la imagen que creemos que los demás tienen de nosotros. Según Martínez-González esta evaluación es un factor decisivo en el desarrollo psicológico y la motivación. Además, contribuye en el desarrollo o potenciación del resto de capacidades (Martínez-González, 2014).

La evolución del autoconcepto comienza con una etapa en la cual no hay diferenciación y conforme pasa el tiempo le damos más importancia a un mayor número de aspectos. Es por esto que conforme pasa el tiempo pueden surgir discrepancias relacionadas con nuestro físico, de las cuales no éramos conscientes.

Un factor muy importante del autoconcepto es la imagen corporal, podemos definirla como una “*imagen formada por diversa información procedente de distintos receptores sensoriales (visuales, táctiles y cinestésicos) que se ha ido recopilando a lo largo del tiempo; una imagen influida por experiencias afines, susceptible de ser evocada con carácter unitario, y asociada comúnmente a respuestas emocionales significativas fruto de su evaluación estética*

” (Martínez-González, 2014).

Las personas que no están a gusto con su imagen pueden encontrar en ella un gran incentivo para someterse a una cirugía estética y cambiar esa parte de su cuerpo con la que no están conformes. Este cambio puede ayudarles a mejorar su autoconcepto y por lo tanto aumentar la autoestima al conseguir aproximarse a esa imagen ideal que tienen (Psicodede, 2019).

2.1.2 Paso del tiempo

Con el tiempo nuestro cuerpo va cambiando y cada vez son más las personas que se resisten a aceptar estas alteraciones. Muchas son las que tratan de vencerlo con diferentes métodos como cremas rejuvenecedoras y diversos tratamientos, pero ninguno de estos procedimientos tiene un efecto tan inmediato y permanente como la cirugía. Por ello con el paso del tiempo surge una discrepancia entre el estado actual y el estado deseado de la persona, esto genera la necesidad de someterse a una intervención para evitar que la edad cambie diferentes zonas del cuerpo (García-Dihinx, 2016).

2.1.3 Sociedad

En todas las sociedades existe un canon de belleza que “*recoge las diferentes características que definen lo que es bello y atractivo para dicha sociedad, catalogando o clasificando a las personas en función de si poseen o no tales peculiaridades*” (Aires, 2017).

Este concepto está relacionado con la inclusión en un determinado grupo y con la aceptación de los demás. El estar dentro de un grupo y sentirse aceptado es algo que tiene un efecto muy positivo en las personas, pudiendo llegar a cambiar su aspecto para encajar y no sentirse excluidos (Aires, 2017).

Es por esto que la aceptación social es un factor importante en las personas para dar el paso y someterse a una cirugía estética, ya que si cambian esa zona de su cuerpo que no se ajusta al canon de belleza podrán sentirme más aceptados y dejar de ser víctimas de burlas o rechazos por parte de la sociedad (Psicodede, 2019).

2.1.4 Correcciones

Cuando el resultado de una cirugía anterior es desfavorable o existe una malformación, ya sea de nacimiento o causada por algún tipo de accidente, surge la necesidad corregir esa zona con la cual no se está conforme para poder dejarla en el pasado y avanzar hacia el estado deseado (Arriagadas & Ortiz, 2010).

2.2 Ventajas de la Cirugía Estética

En esta sección desarrollamos las posibles ventajas que surgen tras someterse a una intervención estética. Está dividida en 3 partes, la primera de ellas trata sobre las ventajas psicológicas, la segunda sobre las físicas y la última sobre la permanencia de los resultados.

2.2.1 Psicológicas

Cuando en un individuo existe una gran diferencia entre la imagen ideal y la imagen percibida, puede generarle ansiedad así como una baja autoestima pudiendo llegar a un estado depresivo (Martínez-González, 2014). Además, en nuestra sociedad no cumplir el canon de belleza te hace ser el objetivo de burlas o de exclusiones sociales.

Por esto claramente podemos considerar que una de las ventajas de este tipo de cirugía es psicológica ya que al cambiar esa zona de nuestro cuerpo con la que no estábamos conformes, aumentamos nuestro autoconcepto y por lo tanto la autoestima y evitamos caer en una posible depresión ya que hacemos que el problema desaparezca. También al acercarnos al canon de belleza aumentamos nuestra aceptación social y con ello la seguridad en nosotros mismos para evitar volver a caer en problemas psicológicos (Martínez-González, 2014).

2.3.2 Físicas

Las personas que se someten a una intervención de este tipo es porque no están a gusto con una zona de su cuerpo, por lo tanto, al intervenir esa zona con la cirugía evidentemente se produce un cambio físico lo que representa una ventaja para el paciente y aunque esta modificación en algunos casos puede ser poco percibida por los demás, la persona que se la ha realizado es muy consciente de la diferencia, y esto es lo principal (Ribas, Botella, & Benito, 2010).

2.2.3 Resultados permanentes

La mayoría de cremas y tratamientos para mejorar la imagen o reducir los signos del paso del tiempo, no tienen resultado permanentes ya que si se deja de usar la crema o se finaliza el tratamiento con el tiempo se vuelve al estado inicial. Es por esto que podemos considerar como ventaja la permanencia en el tiempo de los resultados de la cirugía estética, debido a que solo hay que someterse a la intervención una vez y si los

resultados son del agrado del paciente ya son para el resto de su vida (Encina Sánchez Lagarejo, 2014).

2.3 Problemas al someterse a una Cirugía Estética

En esta parte se explican los diferentes problemas que podrían surgir tras realizarse una intervención de este tipo. El primero de ellos es el corte que estas cirugías conllevan, el segundo es el resultado ya que este podría ser negativo, el tercero son las molestias del postoperatorio y el último es la posible adicción.

2.3.1 Coste

La gran mayoría de cirugías estéticas conllevan un alto coste, ya que deben realizarse en clínicas especialistas en las cuales podemos encontrar los instrumentos adecuados para lograr los mejores resultados. Además, la elección más importante es la del cirujano ya que es necesario buscar e informarse acerca de la profesionalidad y la carrera del mismo, de él depende de que el resultado sea del agrado del paciente o no.

Para intentar reducir estos costes hay personas que se ponen en mano de cirujanos sin la experiencia ni las habilidades necesarias con el único propósito de reducir el precio. El ponerse en manos de un médico que puede no estar certificado, en una clínica que no cumpla los requisitos necesarios, puede traer como resultado procedimientos mal realizados que ocasionen daños irreparables (Reins, 2018).

2.3.2 Postoperatorio

Como en todas las intervenciones quirúrgicas, tras la operación hay un periodo de tiempo que es esencial para la recuperación del paciente y en el cuál pueden aparecer complicaciones. Es muy importante seguir las indicaciones del médico para reducir el riesgo de que se produzca cualquier contratiempo.

El paciente antes de someterse a la cirugía ha debido de ser informado por su cirujano de todos los posibles imprevistos, que forman parte de una de las desventajas más notorias de la cirugía estética (Karlo, 2018).

2.3.3 Adicción

La adicción a las intervenciones estéticas surge por la facilidad de someterse a éstas, ya que otros tratamientos no son tan efectivos y necesitan varias sesiones para lograr acercarse al resultado que el cliente desea. Sin embargo, la cirugía proporciona un cambio inmediato y que raras veces no cumple con las expectativas del paciente. Esto

hace que se convierta en un vicio acudir a estas intervenciones para eliminar cualquier pequeño defecto. El verse bien tras cada operación sin necesidad de ningún esfuerzo les estimula a meterse en la siguiente (Ayala, 2016).

En el siguiente capítulo, contextualización, desarrollaremos la situación actual del tema tratado, la cirugía estética.

CAPÍTULO III. CONTEXTUALIZACIÓN

Ahora que ya hemos profundizado en el campo teórico, el siguiente paso es contextualizar, es decir, poner en situación todo lo expuesto en un determinado entorno. Así, conoceremos el estado en que se encuentra en la actualidad la cirugía estética.

3.1 Situación Actual de la Cirugía Estética

Desde su nacimiento en el año 3500 a.C. cuando los egipcios se realizaban trasplantes de tejidos hasta la actualidad, la cirugía plástica ha pasado por diferentes fases, desde ser considerado como algo deshonroso durante el siglo XIII, a renacer en el siglo XIV gracias a importantes aportes tanto de oriente como de occidente.

La disminución de los riesgos que implicaba la cirugía gracias la anestesia y al perfeccionamiento de los procedimientos, llevaron a pensar que podrían aplicarla para mejorar ciertos aspectos faciales. Durante el siglo XIX, la cirugía estética no existía como especialidad, fue en el periodo entre ambas guerras cuando aparece como nueva rama de la cirugía (Acerbi Cremades, 2009).

La cirugía estética no deja de evolucionar y cada vez los tratamientos son menos agresivos, requiriendo menor tiempo quirúrgico, provocando menos cicatrices y reduciendo el periodo de recuperación.

Según (Merino, 2019), el apetito por la cirugía estética ha crecido rápidamente. En nuestro país durante el año 2016 el volumen de negocio de las clínicas que se encargan de este tipo de intervenciones alcanzo los 136 millones de euros, lo que supuso un incremento de un 0,7% respecto a años anteriores.

Además, en 2018 se llegaron a realizar una media de 400.000 intervenciones de este tipo en España, es por esto que nuestro país se sitúa en el primer puesto respecto al resto de países de la eurozona. El número de operaciones aumenta entre un 8 y un 10% cada año, con una media de 2000 euros de gasto por paciente.

También destaca que, en 2018, el porcentaje de mujeres que se sometían a cirugía superaba notablemente al de hombres, siendo un 83,4 el porcentaje de pacientes de género femenino y tan solo un 16,6 el porcentaje masculino. A pesar de esta gran diferencia el porcentaje de hombres había aumentado 4,4 puntos en cuatro años.

En cuanto a las preferencias también encontramos grandes diferencias respecto al género siendo el aumento de mamas la intervención por la que más acuden las mujeres, y la ginecomastia la operación que más demandan los hombres.

En España el mayor número de pacientes que recurren a este tipo de cirugías se encuentran entre los 30 y los 44, representando un 37,3% del total. Aunque el tramo entre 20 y 30 años se caracteriza por operarse para mejorar su aspecto físico, y los que se encuentran en el tramo de 45-50 lo hacen para reducir los efectos de la vejez.

También encontramos diferencias en los diferentes tramos de edad respecto al sexo, las mujeres de entre 20 y 40 años suelen realizarse aumentos o modificaciones de pecho para sentirse mejor consigo mismas y subir su autoestima. En este mismo rango también son populares la rinoplastia y la liposucción, pero en este caso no hay distinción por género. En la franja de 40 a 60 muchas mujeres han sido madres y deciden someterse a una abdominoplastia, a una mastopexia o a las dos. Finalmente, a partir de los 60, tanto hombres como mujeres se someten a una blefaroplastia, que sirve para corregir el exceso de piel en los párpados (Merino, 2019).

3.2 Visión social de la Cirugía Estética

A pesar de que cada vez son más los pacientes que acuden a las clínicas de cirugía estética para someterse a algún tipo de tratamiento y que este tema se ha normalizado bastante en los últimos años, sigue siendo tabú. Muchos pacientes prefieren no hablar públicamente de sus retoques para evitar comentarios ofensivos y críticas.

Esta mala reputación puede deberse a una errónea creencia popular que asocia las intervenciones con aspectos superficiales, muchas personas lo relacionan con un lujo reservado solo para las personas con un alto poder adquisitivo y por lo tanto, lo ven como algo innecesario. Esto implica que haya una gran barrera que impide a los pacientes hablar abiertamente de la cirugía.

La realidad es que este tipo de intervenciones no tienen exclusivamente un fin estético, y no están dirigidas a un público acaudalado. Tampoco son ningún capricho ya que pueden ayudar en gran medida, tanto física como psicológicamente, a las personas que se las realizan. Además, estas operaciones se utilizan para problemas físicos como lesiones o malformaciones que dificultan el día a día de las personas o para corregir defectos producidos por tumores.

Las generaciones más jóvenes tienen una mentalidad más abierta, esto sumado a que la cirugía estética está cada vez más extendida y generalizada, hace que cada vez sean menos reacias a hablar abiertamente sobre sus retoques estéticos, ya sean para mejorar su imagen física o para corregir algún defecto (Puig, 2017).

A continuación, detallaremos el proceso seguido a la hora de realizar el trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En este apartado vamos a explicar la metodología seguida en esta investigación de mercados, donde incluiremos los procedimientos que se han utilizado para realizar el estudio, el motivo por el cual los hemos seleccionado y las herramientas usadas para la recogida de la información. Finalmente, tras analizar la información obtenida, expondremos los resultados del estudio.

4.1 Metodología

4.1.1 Diseño y técnica de obtención de investigación

En un principio, no estaba clara la técnica que íbamos a utilizar ya que dudábamos entre si era más conveniente realizar una encuesta directa cara a cara, o una entrevista en profundidad. Como consecuencia de la cuarentena establecida por el Gobierno, y a las dudas sobre la duración de la misma, finalmente decidimos llevar a cabo una encuesta online, con la cual esperamos dar respuesta a todos los objetivos.

4.2.2 Plan de muestreo

4.2.2.1 Población objeto de estudio

Debido a que nuestra encuesta es online y puede llegar a diferentes zonas del país, hemos decidido seleccionar como público objetivo la población de España mayor de 18 años. Basándonos en un estudio de mercado realizado por GfK Emer Ad Hoc Research (2009) para Corporación Dermoestética¹, hemos dividido nuestro público objetivo en cuatro grupos de edad, de 18 a 30 años, de 31 a 45 años, de 46 a 55 años, y mayores de 55 años. Además, de por edad, también dividiremos nuestro público objetivo en función del sexo. Esta división está hecha según los resultados del estudio nombrado anteriormente.

La razón de esta división es porque, según los estudios, existen bastantes diferencias entre el porcentaje de clientes que se someten a cirugía estética en función de la edad y del sexo, a través de nuestra investigación queremos corroborar si estos datos son correctos.

4.2.2.2 Definición del marco muestral

En lo referente al marco muestral, como hemos comentado anteriormente, nuestras unidades muestrales son las personas mayores de 18 años que viven en España.

¹ No se disponen de datos más actuales.

4.2.2.3 Criterios de segmentación de la muestra

Tras consultar varios estudios, nos hemos dado cuenta que las principales diferencias en los clientes de cirugía estética son el sexo y la edad, ya que el número de hombres y de mujeres que se someten a este tipo de intervenciones es muy distinto, y también hay grandes diferencias respecto a la edad que tienen los diferentes pacientes. Por este motivo, nuestros principales criterios de segmentación serán el sexo y la edad.

4.2.2.4 Ficha técnica

A continuación se muestra la ficha técnica del proceso de muestreo.

Tabla 1: Ficha Técnica

FICHA TÉCNICA	
Universo	Población de España mayor de 18 años
Ámbito	España
Tamaño muestral	278 encuestas
Tipo de entrevista	Encuesta online
Trabajo de campo	Desde el día 2 hasta el 21 de Abril
Tipo de muestreo	Muestreo por cuotas (por edad y sexo)

4.2.2.5 Caracterización de la muestra

Tal y como se puede ver en el Anexo I, la muestra no era representativa de la población por lo que fue necesario ponderar para equilibrarla.

En la tabla 2 observamos que la caracterización de la muestra está integrada por un porcentaje superior de mujeres 51,5% frente al 48,5% de hombres. Por edades, la mayor representatividad es la de encuestados que tienen más de 55 años (37,8%). En cuanto al salario, el grupo con mayor porcentaje (20,5%) corresponde al de más de 2000 euros. Finalmente, diferenciando por si tienen hijos o no, un 31,2% de los encuestados no los tienen, respecto a un 68,4% que sí. Y dentro de este último grupo, la mayor proporción (34,4%) hace referencia al grupo que tiene dos hijos/as.

Tabla 2. Caracterización de la muestra²

	Hombre	Mujer			
Sexo	48,5%	51,5%			
	18 a 30 años	31 a 45 años	46 a 55 años	Más de 55 años	
Edad	16,3%	26,8%	19,1%	37,8%	
	0 - 600	601 - 1000	1001 - 2000	Más de 2000	
Salario	19,5%	8,9%	11,6%	20,5%	
	Sí	No			
Hijos	68,4%	31,2%			
	Un hijo/a	Dos hijo/as	Tres hijo/as	Más de tres hijo/as	
Nº de hijos	21,7%	34,4%	9,0%	1,9%	

A continuación, vamos a exponer los resultados de nuestro trabajo.

4.2 Resultados

En este apartado, se presentan los principales resultados de la investigación. Para analizarlos de forma correcta, los hemos dividido en tres partes, la primera corresponde a los encuestados que se han sometido a una cirugía estética, la segunda a los que nunca se han sometido a una intervención de este tipo, y por último, la tercera trata sobre opiniones generales de la cirugía estética.

4.2.1.- Personas que se han sometido a una cirugía estética

En esta primera sección, se muestran los análisis relacionados con las personas que se han realizado alguna cirugía estética, que constituyen un 11,4% de la muestra.

4.2.1.1.- Principales motivos para realizarse una operación de cirugía estética

Con este objetivo, se incluyó en la encuesta una pregunta dónde los encuestados tenían que indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con afirmaciones relacionadas con motivos para haberse realizado esta operación. En el gráfico 4.1 podemos observar que el más valorado fue “Sentirme mejor conmigo mismo/a” con una media de 8,93, seguido muy de cerca por “Sentirme más a gusto con mi cuerpo” con un 8,84. El motivo menos valorado con un promedio de 2,29 fue “Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable”.

² Algunos porcentajes no suman el 100% debido a que algunos encuestados dejaron algunas preguntas sin responder.

Esto concuerda con los datos de los estudios mencionados anteriormente, que destacaban la autoestima como uno de los principales motivos para hacerse una operación de cirugía estética.

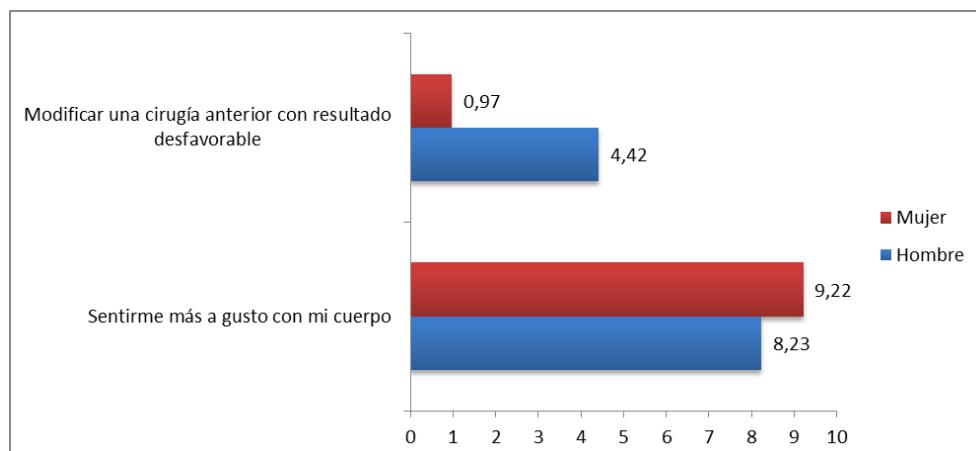
Gráfico 4.1: Valoración media de los principales motivos



Para realizar un análisis más profundo buscamos diferencias por sexo, como se puede observar en las tablas 4.3 y 4.4 del Anexo IV.

Encontramos diferencias significativas en dos de los motivos, “*Sentirme más a gusto con mi cuerpo*”, donde las mujeres lo han valorado mejor, y “*Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable*” en este caso, han sido los hombres los que han otorgado puntuaciones más altas. Esto podría deberse a que las mujeres se preocupan más por el físico, por cumplir el canon de belleza establecido por la sociedad, mientras que los hombres no le dan tanta importancia a ese aspecto.

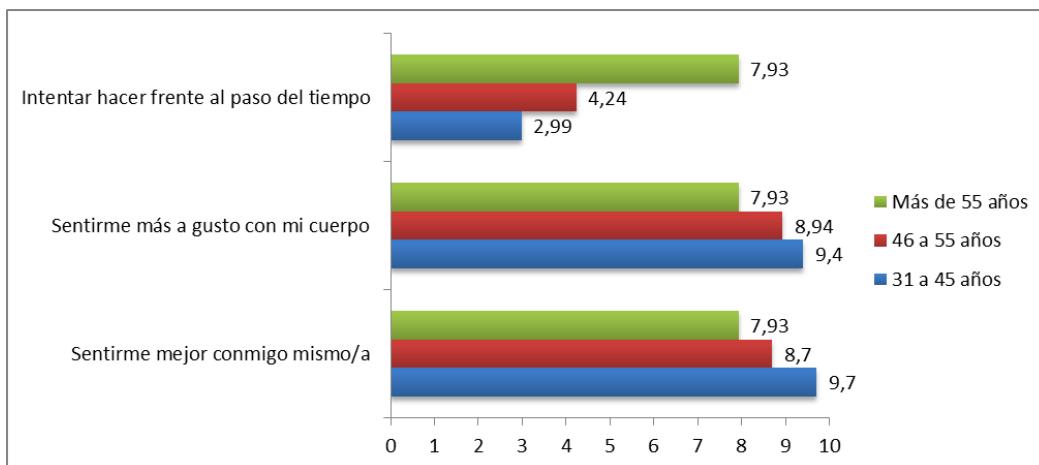
Gráfico 4.2: Relación de las motivaciones de la cirugía estética con el sexo



También las buscamos en relación a la edad, como muestran las tablas 4. 5, 4.6 y 4.7, de ese mismo anexo.

Podemos ver que existen diferencias en tres de los motivos. En el primero de ellos, “*Sentirme mejor conmigo mismo/a*”, estas las encontramos entre los grupos de 46 a 55 años y el de más de 55 años, con el grupo de 31 a 45 años. Y tanto en el caso de “*Sentirme más a gusto con mi cuerpo*” e “*Intentar hacer frente al paso del tiempo*”, tan solo las observamos entre el grupo de 31 a 45 años y el de más de 55 años. Tienen sentido los resultados obtenidos, ya que las personas más mayores (más de 55 años) quieren evitar los signos de la edad, mientras que los más jóvenes (31 a 45 años) se preocupan por aspectos relacionados con el físico y la autoestima.

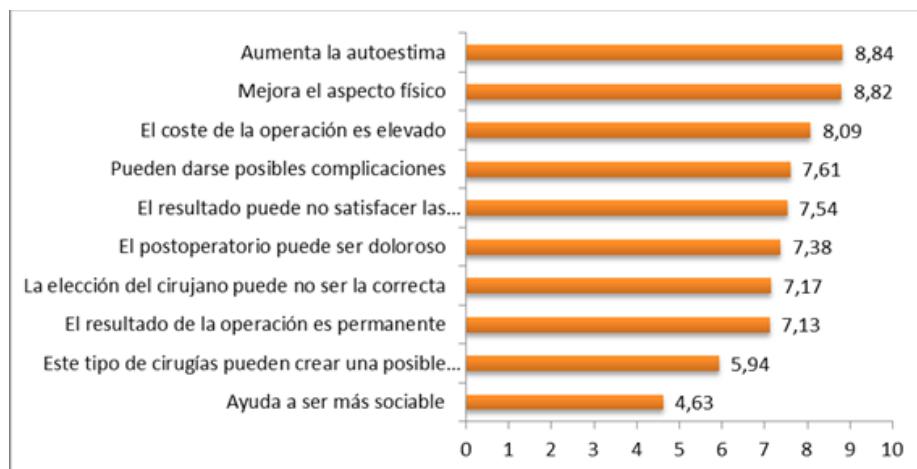
Gráfico 4.3: Relación de las motivaciones de la cirugía estética con la edad



4.2.1.2.- Ventajas y desventajas

Según los diversos estudios en los que hemos basado nuestra investigación, las principales ventajas de someterse a una cirugía estética son psicológicas, físicas y la obtención de resultados permanentes, mientras que las desventajas son el coste, el postoperatorio y la adicción. Con el propósito de reafirmar estos datos, se incluyó una pregunta, donde los encuestados tenían que indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con éstas. Como muestra el gráfico 4.4, las ventajas más valoradas fueron “*Aumenta la autoestima*” y “*Mejora el aspecto físico*” con una media de 8,84 y 8,82, respectivamente. Por contra, la principal desventaja con una media de 8,09, es “*El coste de la operación es elevado*”. Por lo tanto, podemos ver que nuestros resultados concuerdan con los de análisis anteriores.

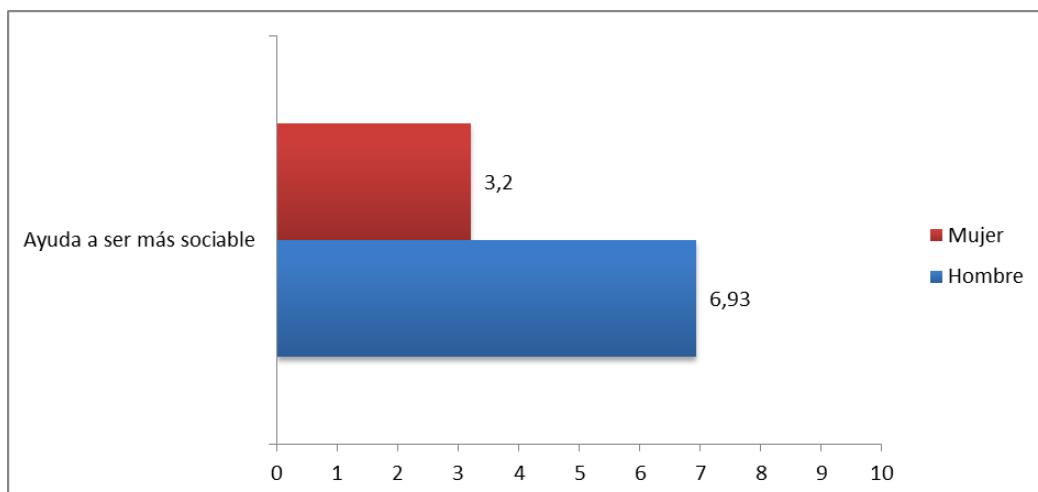
Gráfico 4.4: Valoración media de las principales ventajas y desventajas



Con el objetivo de realizar un análisis más exhaustivo buscamos diferencias por sexo y por edad, que podemos ver en el Anexo IV, tablas 4.9, 4.10, 4.11 y 4.12.

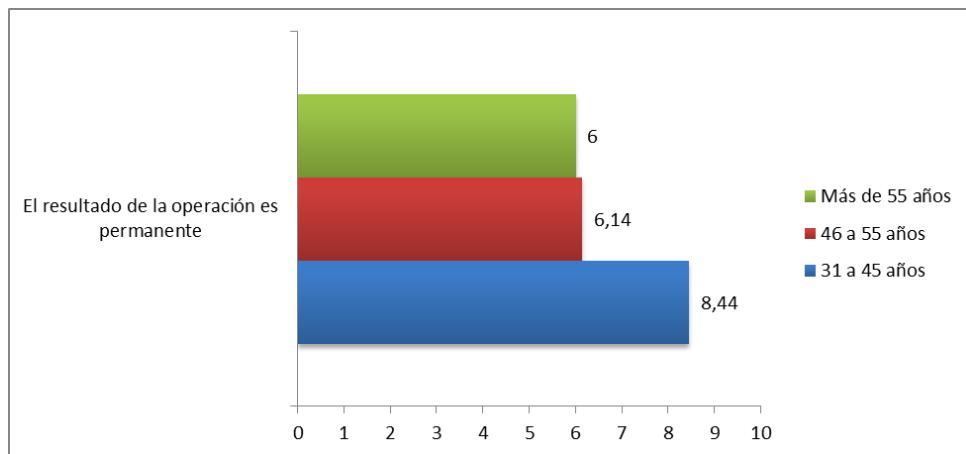
En función del sexo solo encontramos en “Ayuda a ser más sociable”, los hombres valoran mejor que las mujeres esta afirmación. Esto puede estar relacionado con que la cirugía les haya ayudado a sentirse más integrados en su grupo de amigos y a tener menos miedo de conocer gente.

Gráfico 4.5: Relación de las ventajas y desventajas de la cirugía estética con el sexo



Respecto a la edad, las diferencias se encuentran en “El resultado de la operación es permanente” 46 a 55 años y el de más de 55 años, frente al grupo de 31 a 45 años. Es muy probable que el grupo de 31 a 45 años valore más esa afirmación porque aún les queda mucha vida por delante, y el hecho de que el resultado sea para siempre les asegura no volver a tener que preocuparse sobre ese tema.

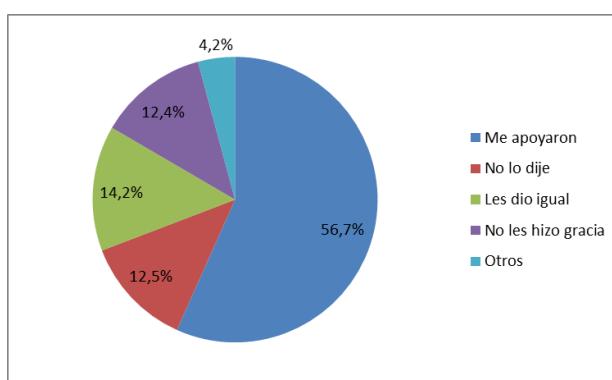
Gráfico 4.6: Relación de las ventajas y desventajas de la cirugía estética con la edad



4.2.1.3.- Reacción del entorno

Puij dice que este tipo de intervenciones están cada vez más normalizadas y que las nuevas generaciones son menos reacias a hablar sobre sus retoques estéticos (Puig, 2017). Por este motivo, nos resultó interesante analizar las diferentes reacciones del entorno de las personas que se han realizado una cirugía estética, al enterarse que se iban a hacer dicha operación para comprobar si es cierto que la visión social de estas intervenciones ha evolucionado. Introducimos una pregunta abierta con esta meta, y como se observa en el *gráfico 4.7*, a la gran mayoría, un 56,7%, su entorno le apoyó. Por lo tanto, podemos confirmar que estas cirugías están más aceptadas que en años anteriores y cada vez es menos tabú hablar de ellas.

Gráfico 4.7: Reacción del entorno ante la cirugía estética



Analizando posibles diferencias respecto al sexo y a la edad en las respuestas, no pudimos realizar el análisis porque no procedía³. Como se puede comprobar desde la tabla 4.14 a la 4.29 en la parte IV de Anexos.

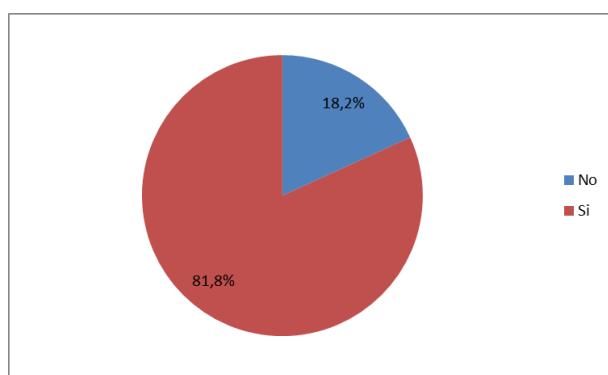
³ Esto se debe a que faltan datos para poder realizar el análisis correctamente.

4.2.1.4.- Grado de satisfacción general

Como parte de nuestra investigación nos pareció importante conocer el agrado general con dicha operación. Los resultados mostraron que la satisfacción media de los encuestados con la intervención que se habían realizado era un 7,92, con lo cual podemos concluir que es bastante alta.

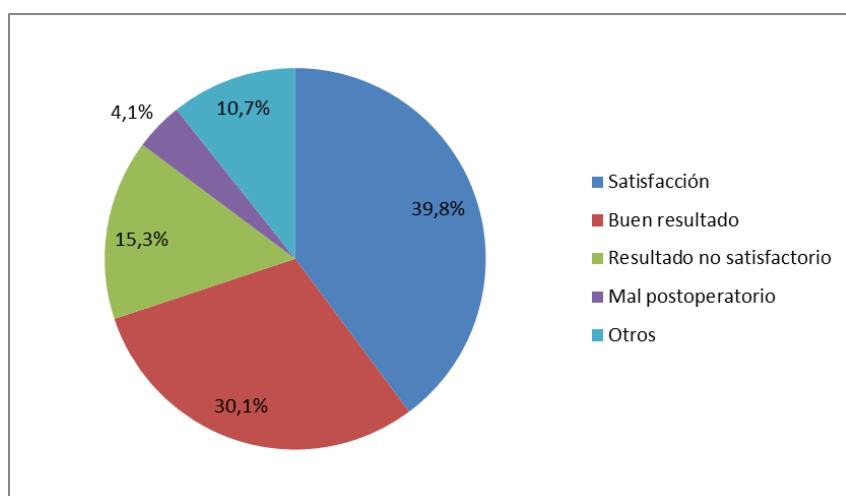
A raíz de la cuestión anterior, preguntamos si volverían a realizarse la misma operación sabiendo lo que iba a pasar. La gran mayoría, un 81,8% contestaron que sí volverían a realizársela, y tan solo un 18,2% contestaron que no.

Gráfico 4.8: ¿Volverías a realizarte la misma operación sabiendo todo lo que iba a pasar?



Lo siguiente que se les preguntó es porque volverían o no, a realizarse la misma operación. Esto lo hicimos a través de una pregunta abierta, y más tarde, agrupamos todas las respuestas en 5 secciones para facilitar su análisis. Al observar el gráfico 4.9, vemos que el principal motivo de volver a hacérsela con un 39,8% sería la satisfacción con la misma, y de lo contrario sería un resultado no satisfactorio.

Gráfico 4.9: Motivos de volver a realizarse o no, la misma operación

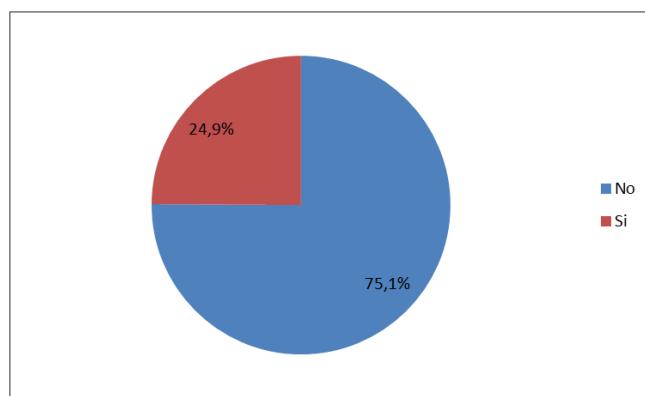


Como se puede ver desde la tabla 4.36 hasta la 4.51, del Anexo IV, al buscar diferencias por sexo y edad en las respuestas, no procedía el análisis.⁴

4.2.1.5.- Perspectivas de futuro

Se preguntó a los encuestados si tenían pensado realizarse alguna operación estética más en un futuro. Como podemos observar en el *gráfico 4.10* sólo un 24,9% de los encuestados tiene en sus planes volver a realizarse una cirugía.

Gráfico 4.10: Realización de más cirugías estéticas en el futuro.



En este caso, el análisis para encontrar diferencias por sexo y edad, no procedía como ocurre con el apartado anterior⁵ (Tablas 4.53 y 4.54, del Anexo IV).

A ese 24,9% de encuestados que contestaron que sí, lo siguiente que se les preguntó es que si creían que el querer volver a operarse podía deberse a que la primera intervención les crearía algún tipo de adicción. La respuesta de los encuestados fue clara, ya que todos coincidieron en que su primera cirugía no les había causado ninguna adicción (ver tablas 4.37, 4.38 y 4.39 del Anexo IV).

4.2.2.-Personas que no se han sometido a cirugía estética

En la segunda sección, analizaremos los resultados relacionados con las personas que no se han realizado una cirugía estética, que representan un 88,6% de la muestra.

4.2.2.1.- Ventajas y desventajas

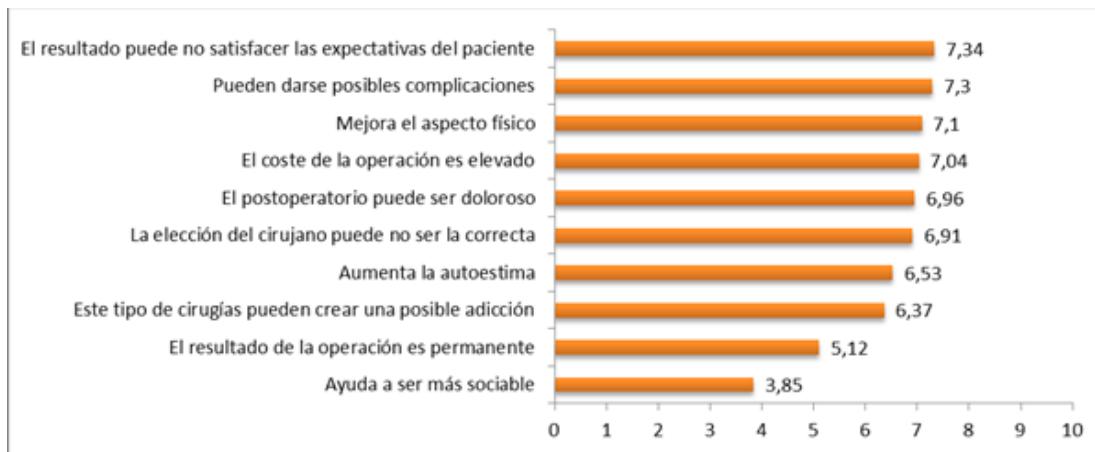
Como hicimos con el otro grupo de encuestados, vamos a comprobar que nuestros resultados se ajustan a los de estudios anteriores. Con este propósito se incluyó en la

⁴ No teníamos suficientes datos para realizar el análisis.

⁵ En este caso, ocurría lo mismo, los datos eran insuficientes para realizar el análisis.

encuesta una pregunta, dónde los encuestados tenían que indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con estas. En este caso, como muestra el gráfico 4.11, lo más valorado, fue una posible desventaja, “*El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente*”, con una media de 7,34. Mientras que la ventaja más valorada, con un promedio de 7,1 fue “*Mejora el aspecto físico*”. Comprobamos que siguen coincidiendo nuestros análisis con los de investigaciones previas.

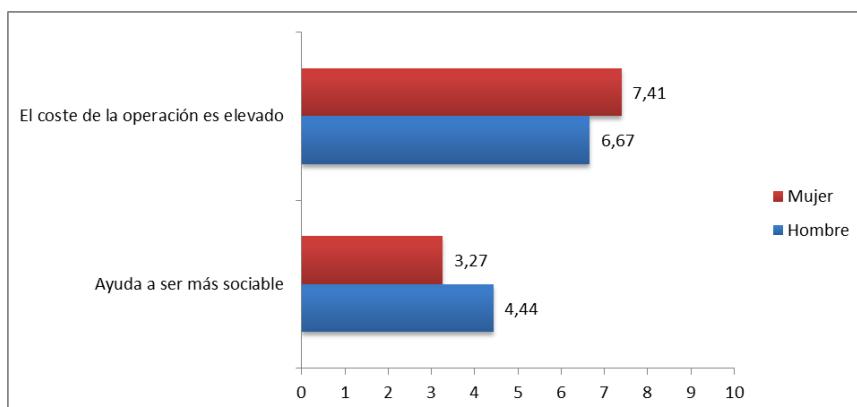
Gráfico 4.11: Valoración media de las principales ventajas y desventajas



En las tablas 4.41, 4.42, 4.43, 4.44 y 4.45 del Anexo IV, se muestran los análisis llevados a cabo para buscar diferencias en relación al sexo y a la edad.

En cuanto al sexo, hay diferencias en “*El coste de la operación es elevado*” y “*Ayuda a ser más sociable*”. En el primer caso las mujeres le dan más importancia, esto puede deberse a la brecha salarial que existe entre hombres y mujeres. Mientras que en el segundo, es mayor la de los hombres, como hemos dicho anteriormente, eso puede deberse a una mayor integración en su grupo de amigos y a una disminución del miedo de conocer gente.

Gráfico 4.12: Relación de las principales ventajas y desventajas con el sexo



En función del grupo de edad, podemos observar las diferencias en la tabla 3.

Tabla 3: Relación de ventajas y desventajas con la edad⁶

	18 a 30 años	31 a 45 años	46 a 55 años	Más de 55 años
Ayuda a ser más sociable	2,94	4,24	4,95	3,52
El resultado de la operación es permanente	6,23	5,65	5,69	4,01
La elección del cirujano puede no ser la correcta	6,55	7,73	7,01	6,53
El postoperatorio puede ser doloroso	6,95	7,47	7,75	6,28
Pueden darse posibles complicaciones	7,00	7,99	7,97	6,69
El coste de la operación es elevado	7,28	7,58	7,76	6,27
Mejora el aspecto físico	6,78	7,62	7,98	6,52
El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente	7,41	7,80	7,78	6,81

Comenzando con “*Ayuda a ser más sociable*”, encontramos diferencias entre el grupo de 31 a 45 años y el de 46 a 55 años con el de 18 a 30 años, y también entre el grupo de 46 a 55 años con el de más de 55 años. Ha sido más valorada por el grupo de 46 a 55 años, el motivo puede ser que sean inseguros y no tengan la autoestima suficiente como para conocer gente nueva abiertamente.

En “*El resultado de la operación es permanente*”, estas diferencias se dan entre el grupo de 18 a 30 años, el de 31 a 45 años y el de 46 a 55 años, frente al de más de 55. Y el que más valor le da es el grupo más joven (18 a 30 años), como hemos dicho con anterioridad, la causa puede ser que aún les queda toda la vida por vivir, y por tanto, les interesa que el resultado sea para siempre.

En “*La elección del cirujano puede no ser la correcta*” las diferencias se encuentran entre el grupo 18 a 30 años y el de más de 55, con el de 31 a 45 años. Siendo este último el que más la ha valorado, puede deberse a que las personas de ese rango de edad, por el momento de la vida en el que se encuentran, no quieran arriesgarse a un resultado desfavorable.

En el caso de “*El postoperatorio puede ser doloroso*”, “*Pueden darse posibles complicaciones*” y “*El coste de la operación es elevado*” encontramos diferencias entre los grupos de 31 a 45 años y el de 46 a 55 años, respecto al grupo de más de 55. Tanto en la primera afirmación, como en la última de las tres, el rango de edad que más las ha valorado ha sido el de 46 a 55 años, la razón de este resultado podría ser que las personas de esa edad prefieren no gastar tanto dinero en una sola cosa y usarlo para varias más importantes y además prefieren ahorrarse los posibles dolores causados por la cirugía.

⁶ El color azul significa que hay diferencias significativas entre esos grupos de edad. Por el contrario, el rojo indica que no las hay.

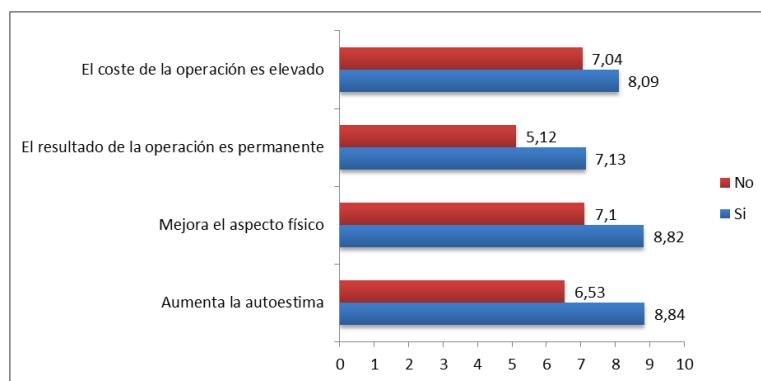
Mientras que la segunda ha sido mejor puntuada por los encuestados de 31 a 45 años, podríamos decir que es consecuencia del mismo motivo de la afirmación anterior, “*La elección del cirujano puede no ser la correcta*”.

La siguiente afirmación donde encontramos diferencias es “*Mejora el aspecto físico*”. Encontramos diferencias entre el grupo de 46 a 55 años y el de más de 55. Ha sido más valorada por las personas de entre 46 a 55 años, es posible que piensen que no es tarde para corregir ese defecto físico que nunca les ha gustado.

Finalmente, en “*El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente*” solo hay diferencias entre el grupo de 31 a 45 años con el de más de 55. Siendo el grupo de 31 a 45 años los que más lo han valorado, esto puede deberse a que no puedan permitirse socialmente o económicamente que la operación no cumpla con sus expectativas.

Para acabar, observaremos si hay relación entre estas y si el encuestado se ha sometido o no a este tipo de intervenciones. Tras el análisis, encontramos diferencias en las siguientes, “*Aumenta la autoestima*”, “*Mejora el aspecto físico*”, “*El coste de la operación es elevado*” y “*El resultado de la operación es permanente*”. Siendo en todos los casos superior la media de los que si se han sometido a cirugía estética, la razón puede ser que al haber vivido la experiencia saben valorar de forma más objetiva las afirmaciones.

Gráfico 4.13: Relación de las ventajas y las desventajas de la cirugía estética con realizársela o no



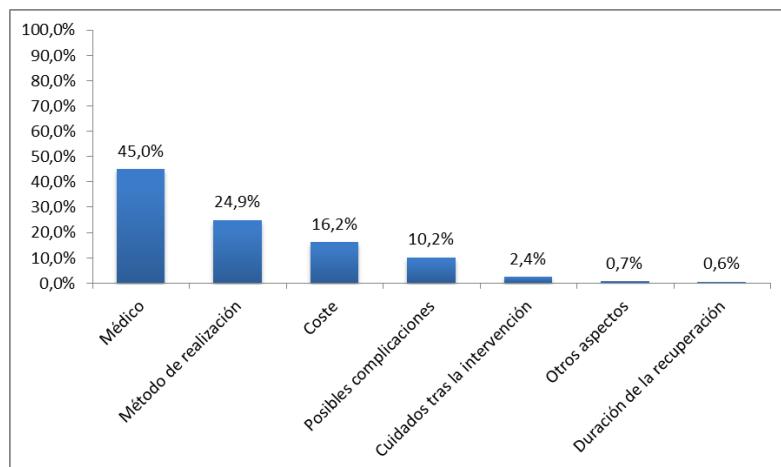
4.2.2.2.-Personas que, en algún momento, sí se someterían a cirugía estética

Este subapartado engloba los análisis correspondientes a los encuestados que en algún momento sí se someterían a cirugía estética, que simbolizan un 25,2% dentro del grupo de los encuestados que no se han sometido a cirugía estética.

4.2.2.2.1.- Búsqueda de información

Con el objetivo de indagar acerca del primer aspecto sobre el que los encuestados buscarían información al decidir someterse a una operación estética. El *gráfico 4.14* nos muestra que la mayoría (45%) investigarían en primer lugar sobre el médico, seguido por el método de realización (24,9%) y por el coste (16,2%).

Gráfico 4.14: Aspecto principal sobre el que informarse



4.2.2.2.2.- Principales motivos para realizarse una operación de cirugía estética

Con el objetivo de analizar los posibles motivos que podían tener de las personas que no se habían realizado cirugía estética pero si se lo planteaban, para decidir someterse a una operación de este tipo, se incluyó en la encuesta una pregunta, dónde los encuestados tenían que indicar el grado de acuerdo o desacuerdo con dichas afirmaciones. En el *gráfico 4.15* se puede observar que los motivos más valorados son “*Sentirme más a gusto con mi cuerpo*” (8,58) y “*Sentirme mejor conmigo mismo/a*” (8,55).

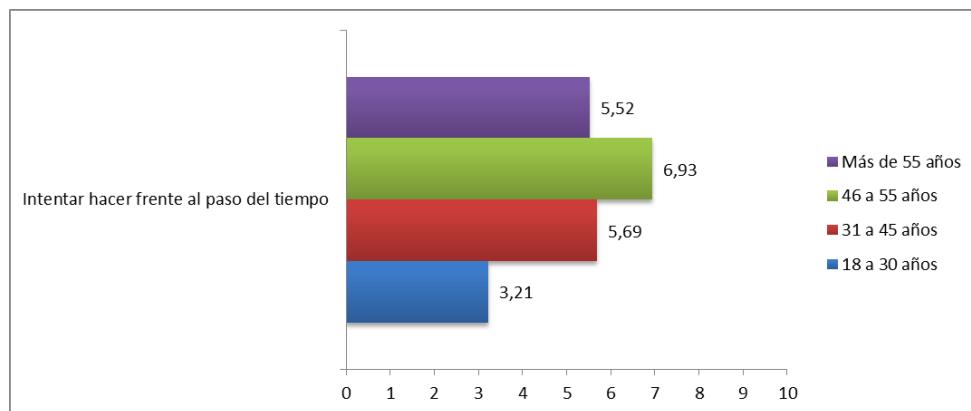
Gráfico 4.15: Valoración media de los posibles motivos



Llevamos a cabo un análisis para buscar diferencias en relación al sexo y a la edad. Los cuales se pueden observar en las tablas 4.51, 4.52, 4.53 y 4.54 del Anexo IV.

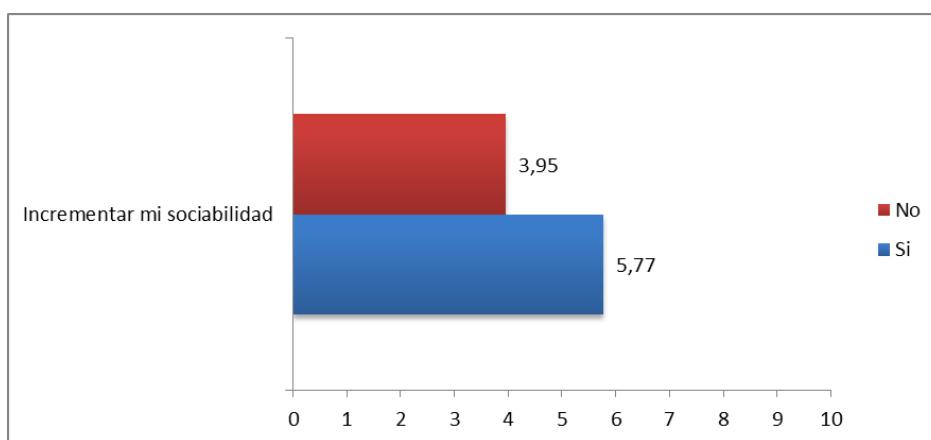
Respecto al sexo, no las encontramos. Por el contrario, en cuanto a la edad, existen diferencias en “Intentar hacer frente al paso del tiempo” entre los de 31 a 45 años, el de 46 a 55 años y el de más de 55 años, con respecto al grupo de 18 a 30 años. El grupo que mejor la ha puntuado, ha sido el de 46 a 55 años, el motivo puede ser que quieran evitar los cambios provocados por la edad.

Gráfico 4.16: Relación de “Intentar hacer frente al paso del tiempo” con la edad



Por último, como esta pregunta se les realiza tanto a los encuestados que se han sometido a una cirugía estética, como a los que no lo han hecho. Buscamos diferencias para ver si estos motivos diferían entre ambos segmentos. Estos análisis se muestran en las tablas 4.45 y 4.46 del Anexo IV. Las encontramos en “Incrementar mi sociabilidad”, los que se han sometido a este tipo de operaciones lo valoran más que los que no lo han hecho. Esto puede deberse a que estos saben que una vez realizada la operación vieron como su sociabilidad aumentó.

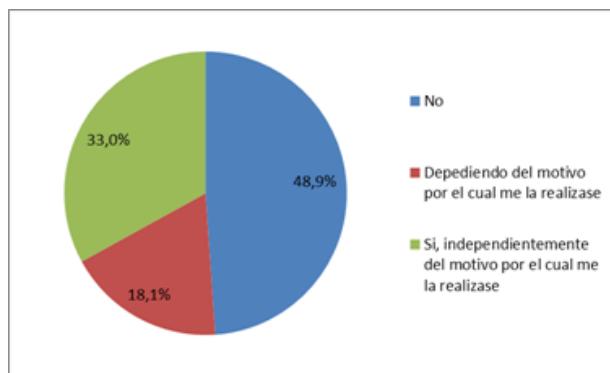
Gráfico 4.17: Relación de los motivos de someterse a cirugía estética con realizársela o no



4.2.2.2.3.-Aceptación de la cirugía estética

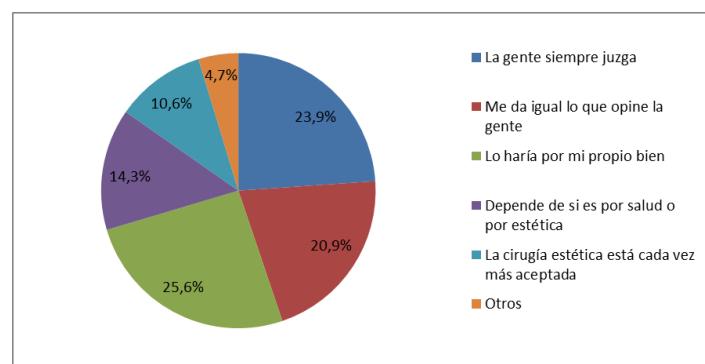
Para comprobar en este grupo que la opinión sobre la cirugía estética está evolucionando, les preguntamos si creían que al someterse a una operación con fines estéticos los demás les juzgarían. Como se puede observar en el *gráfico 4.18*, un 48,9% cree que la gente no lo haría, mientras que un 33% piensa que sí, independientemente del motivo por el cual se realizasen la cirugía, y un 18,1% opina que dependería de la razón por la cual se realizasen dicha intervención.

Gráfico 4.18: Opinión sobre la visión social de la cirugía estética



Además, se les pidió que explicasen el motivo de su respuesta anterior. En el *gráfico 4.19* podemos observar las respuestas de los encuestados. “*Lo haría por mi propio bien*”, “*La gente siempre juzga*” y “*Me da igual lo que opine la gente*” fueron las contestaciones que más se repitieron con un porcentaje de 25,6%, 23,9% y 20,9%, respectivamente.

Gráfico 4.19: Opinión de los encuestados sobre si la gente les juzgaría o no



4.2.2.3.-Personas que nunca se someterían a cirugía estética

En este último subapartado se tratan los resultados que incluyen a los encuestados que nunca se someterían a cirugía estética, que simbolizan un 62,2% dentro del grupo de los encuestados que no se han sometido a cirugía estética.

4.2.2.3.1.- Principales motivos para no realizarse una operación de cirugía estética

La cuestión que nos interesaba conocer sobre este grupo de encuestados, eran los principales motivos que podían tener para no querer realizarse una operación estética. Se incluyó en la encuesta una pregunta, dónde los encuestados tenían que indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con dichos motivos. En el *gráfico 4.20* podemos observar las respuestas de los encuestados. El más valorado, con un promedio de 7,91 es “*Porque prefiero gastar mi dinero en otra cosa*”.

Gráfico 4.20: Valoración media de los principales motivos de no querer someterse a cirugía estética

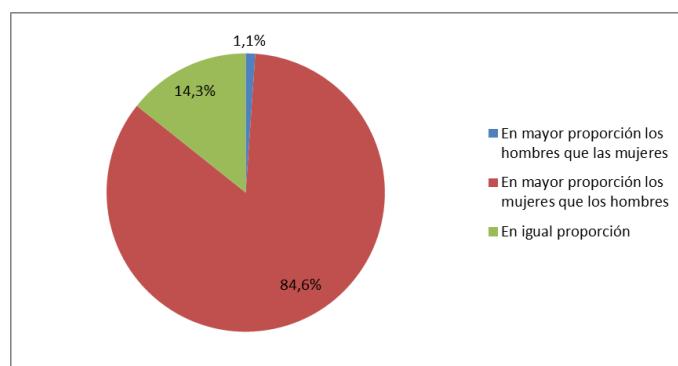


4.2.3.- Opinión general de la cirugía estética

Finalmente, en este último apartado hablaremos sobre aspectos más generales del tema que incluyen a todos los encuestados.

Según Merino, el número de mujeres que se realizan este tipo de operaciones es bastante mayor que el número de hombres (Merino, 2019). Decidimos añadir una pregunta sobre esto para ver que opinaban nuestros encuestados. Podemos observar en el *gráfico 4.21* que la gran mayoría (84,6%) coinciden con los estudios en que las mujeres se operan en mayor proporción que los hombres.

Gráfico 4.21: Opinión sobre la proporción de mujeres y hombres que se realizan cirugía estética



Por último, quisimos saber la opinión de los encuestados acerca de ciertas afirmaciones sobre este tipo de intervenciones. Se incluyó en la encuesta una pregunta, dónde tenían que indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con estas. Observamos en la gráfica 4.22 que las respuestas han sido muy diversas ya que las medias son bastante bajas, el promedio más elevado (5,73) corresponde con la afirmación “*Realizarse una operación de cirugía estética te hace sentir más ilusionado*”.

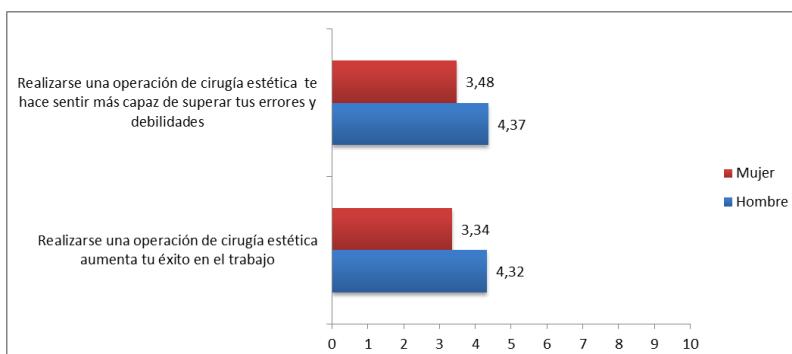
Gráfico 4.22: Valoración media acerca de afirmaciones de la cirugía estética



Para acabar con los resultados, buscaremos diferencias en función del sexo y la edad. Estos estudios se pueden observar en el anexo IV, en las tablas 4.62, 4.63, 4.64, 4.65, 4.66, 4.67, 4.68, 4.69, 4.70, 4.71 y 4.72.

Tras el primer análisis, encontramos diferencias significativas en función del sexo en las afirmaciones *Realizarse una operación de cirugía estética aumenta tu éxito en el trabajo* y “*Realizarse una operación de cirugía estética te hace sentir más capaz de superar tus errores y debilidades*”. En todos los casos es mayor el promedio en el caso de los hombres, es posible que tengan una visión más positiva de los beneficios de la cirugía.

Gráfico 4.23: Relación de las afirmaciones de cirugía estética con el sexo



Por último, vamos a ir estudiando las afirmaciones una por una para ver si existen diferencias significativas en función del grupo de edad.

Tabla 4: Relación de las afirmaciones de la cirugía estética con la edad.⁷

	18 a 30 años	31 a 45 años	46 a 55 años	Más de 55 años
Realizarse una operación de cirugía estética mejora tu relación de pareja	2,35	4,42	4,04	3,98
Realizarse una operación de cirugía estética ayuda a ver el lado favorable de las cosas	2,57	4,32	3,72	3,58
Realizarse una operación de cirugía estética aumenta tu éxito en el trabajo	2,89	4,59	3,77	3,68
Realizarse una operación de cirugía estética te hace sentir más capaz de superar tus errores y debilidades	3,22	4,57	4,44	3,48
Realizarse una operación de cirugía estética hace que tengas mejor humor	4,69	5,47	5,43	4,25
Realizarse una operación de cirugía estética aumenta tus ganas de salir y ver gente	5,93	5,44	5,87	4,52

En primer lugar, tanto en “Realizarse una operación de cirugía estética mejora tu relación de pareja” y “Realizarse una operación de cirugía estética ayuda a ver el lado favorable de las cosas”. Encontramos diferencias entre los grupos de 31 a 45 años, 46 a 55 años y más de 55 años, con el grupo de 18 a 30 años.

También encontramos diferencias significativas en “Realizarse una operación de cirugía estética aumenta tu éxito en el trabajo”, entre los grupos de 18 a 30 años y más de 55 años, con el grupo de 31 a 45 años.

La siguiente afirmación donde encontramos diferencias significativas es “Realizarse una operación de cirugía estética te hace sentir más capaz de superar tus errores y debilidades”. Encontramos diferencias entre los grupos 31 a 45 años y 46 a 55 años respecto a los grupos de 18 a 30 años y de más de 55 años.

En el caso de “Realizarse una operación de cirugía estética hace que tengas mejor humor”, encontramos diferencias significativas entre los grupos 31 a 45 años y 46 a 55 años con el grupo de más de 55 años.

En todos los casos anteriores, es el grupo de 31 a 45 años, el que mejor puntuaciones ha otorgado, esto puede deberse a que el mayor número de encuestados que si se han sometido a una cirugía estética se encuentra en ese rango, y por lo tanto, es probable

⁷ El color azul significa que hay diferencias significativas entre esos grupos de edad. Por el contrario, el rojo indica que no las hay.

que sean más positivos a la hora de valorar afirmaciones relacionadas con estas de intervenciones.

Finalmente, en “*Realizarse una operación de cirugía estética aumenta tus ganas de salir y ver gente*” encontramos diferencias significativas entre los grupos de 18 a 30 años, 31 a 45 años y 46 a 55 años con el grupo de más de 55 años. Siendo el grupo de 18 a 30 años los que más alto la han valorado, el motivo podría ser que al ser el rango más joven, valoran más tener ganas de sociabilizar.

A continuación, vamos a exponer nuestro apartado final, al cual hemos denominado conclusiones.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

Este capítulo es el último del estudio, incluye las conclusiones, donde añadimos la explicación de la medida en que se han cumplido los objetivos propuestos al inicio, las recomendaciones que han surgido, y finalmente, las limitaciones encontradas a lo largo de la investigación.

5.1 Conclusiones

El objetivo general de trabajo era el estudio de las diferentes motivaciones, ventajas y desventajas que puede tener someterse a una cirugía estética, el cual hemos conseguido alcanzar. Para ello, realizamos una encuesta on-line con preguntas muy diversas que consiguieran abarcar tanto los objetivos específicos como el general. Gracias a su posterior análisis, obtuvimos resultados cuantitativos, con los cuales conseguimos dar respuesta de forma satisfactoria a dichos objetivos.

Como conclusión general, podemos afirmar que los pacientes que someten a cirugía estética lo hacen principalmente por motivos relacionados con su autoestima o con su físico, y que estos problemas desaparecen una vez realizada la operación, ya que la gran mayoría están tan satisfechos con los resultados que volverían a realizársela.

Por el contrario, las personas que no se han sometido a este tipo de cirugías, ven como principal inconveniente el hecho de que puede haber complicaciones y que el resultado no sea el esperado. Dentro de este grupo, mientras algunos sí que se operarían para mejorar su aspecto físico y su autoestima, otros se muestran muy reticentes debido a que consideran que no lo necesitan y prefieren gastar su dinero en otra cosa.

Un aspecto importante sobre este tema, es la visión que tiene la sociedad sobre estas cirugías, ya que estas intervenciones se consideraban superficiales y se criticaba a la gente que se las realizaba. Tras esta investigación podemos decir, que esta opinión se está quedando atrás y cada vez más personas se sienten libres de hablar abiertamente de sus retoques estéticos gracias a la progresiva aceptación de los mismos.

Finalmente, como explicaban los estudios en los que se ha basado nuestra investigación, hemos ido viendo las evidentes diferencias entre hombres y mujeres, y entre los distintos grupos de edad, en los diferentes aspectos tratados a lo largo de todo el trabajo.

5.2 Recomendaciones

Una posible recomendación a los diferentes cirujanos estéticos, sería motivar a los posibles pacientes a través de las opiniones de clientes anteriores, para hacerles ver que no tienen por qué tener miedo sobre el resultado, ya que si el cirujano está cualificado, hay una probabilidad muy escasa de que el resultado final este muy lejos del esperado. Como nuestra investigación ha mostrado, la gran mayoría de los pacientes que se someten a este tipo de intervenciones, están satisfechos con su resultado, ya que volverían a realizarse la misma operación sabiendo todo lo que iba a pasar, esto es una información muy útil porque podría ayudar a la gente a quitarse el miedo, el cual es un gran obstáculo a la hora de tomar decisiones sobre nuestro bienestar. También sería beneficioso centrar la atención de la persona que se informa sobre una cirugía, en las ventajas que tiene la intervención en relación al motivo por el cual quiere operarse, para conseguir que el coste no le parezca tan elevado respecto a los beneficios obtenidos. Focalizar al paciente en el cambio físico y mental tan positivo que va a experimentar puede hacer que se entusiasme con la idea, y que el valor que le otorgaba a los posibles inconvenientes disminuya o incluso se anule completamente.

5.3 Limitaciones y futuras líneas de investigación

El primer impedimento apareció en cuanto a la búsqueda de información para redactar el marco teórico, ya que fue complicado encontrar estudios con cierta validez, debido a que no podíamos afirmar que fueran verídicas muchas de las páginas donde encontrábamos información del tema.

Debido a la implantación del estado de alarma por el Gobierno y a los posibles interrogantes sobre la extensión de la misma como consecuencia del Coronavirus, nos vimos obligados a cambiar nuestra técnica de obtención de información. En un primer momento, pensamos realizar una entrevista en profundidad, ya que de esta forma podríamos haber recogido información más detallada sobre las opiniones de los diferentes encuestados. Al final, realizamos una encuesta online, con la cual si es cierto que hemos podido dar respuesta a nuestros objetivos, pero no ha sido posible profundizar en ciertos aspectos.

Como resultado de estas limitaciones, surgen nuevas líneas de investigación para un futuro, como por ejemplo, la realización de un análisis cualitativo a un número amplio de entrevistados, para obtener información detallada de sus opiniones. Finalmente,

podría ser interesante realizar estas entrevistas a cirujanos de este tipo de intervenciones para ver si difieren mucho las opiniones de los diferentes grupos.

Bibliografía

- Acerbi Cremades, N. (Diciembre de 2009). *Orígenes de la Cirugía Plástica, Padres, Pioneros y Otros más.* Obtenido de Revista de Salud Pública: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP09_2_09_mirada%20historica.pdf
- Aires, F. (2017 de Junio de 2017). *El canon de belleza que nos impone la sociedad.* Obtenido de Psicondos: <https://psicondos.es/el-canon-de-belleza-que-nos-impone-la-sociedad/>
- Arriagadas, J., & Ortiz, A. (Enero de 2010). *Algunas reflexiones éticas sobre la cirugía plástica.* Obtenido de Revista Médica Clínica Las Condes: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864010705162?token=12663E9DA45607402683ED884C7494389949240D805F17A2805801E61CA227E8D63CE2BB3929C6B2BF576064A9ADAD60>
- Ayala, M. F. (19 de Agosto de 2016). *Adicción a la cirugía plástica: un mínimo defecto y al quirófano.* Obtenido de EFE: Salud: <https://www.efesalud.com/adiccion-cirugia-plastica/>
- Durán, L. A. (2013). *PERFECCIONISMO Y CIRUGÍA ESTÉTICA: REVISIÓN TEÓRICA DE UNA NOVÍSIMA ASOCIACIÓN.* Obtenido de Eureka: <https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/230-253%20Art.%207%20Leonardo%20Aguilar.pdf>
- Encina Sánchez Lagarejo, D. (24 de Julio de 2014). *Liposucción en busca de resultados permanentes.* Obtenido de TOPDOCTORS: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/liposuccion-en-busca-de-resultados-permanentes>
- García-Dihinx, D. M. (2016 de Diciembre de 2016). *Por qué los pacientes recurren a la cirugía plástica.* Obtenido de Quirónsalud: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/tendencia-estetica/pacientes-recurren-cirugia-plastica>
- GfK Emer Ad Hoc Research. (26 de Junio de 2009). *Mujer de 31 a 45 años, perfil de cliente de cirugía estética.* Obtenido de Infosalus: <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-mujer-31-45-anos-perfil-cliente-cirugia-estetica-20090626121411.html>
- Karlo. (30 de Diciembre de 2018). *¿Por qué es importante el postoperatorio luego de una cirugía estética?* Obtenido de Recovery y Health: <https://recoveryandhealthbykarlo.com/por-que-es-importante-el-postoperatorio-luego-de-una-cirugia-estetica/>
- Martínez-González, M. C. (2014). *Percepción de la población general sobre la dermatología estética y su contribución al bienestar emocional.* Obtenido de UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID: <https://eprints.ucm.es/33347/1/T36448.pdf>
- Merino, P. (22 de Noviembre de 2019). *¿Cuáles son las cirugías estéticas más demandadas a cada edad?* Obtenido de ESTETIC.ES: https://www.consalud.es/estetic/bienestar/cuales-son-las-cirugias-esteticas-mas-demandadas-a-cada-edad_70729_102.html
- Psicodede. (14 de Enero de 2019). *Motivos psicológicos para recurrir a la cirugía estética.* Obtenido de PSICOCODE: <https://psicocode.com/misclanea/motivos-psicologicos-para-recurrir-a-la-cirugia-estetica/>
- Puig, J. (20 de Enero de 2017). *Mitos y tabúes sobre la cirugía plástica.* Obtenido de The Luxonomist: <https://theluxonomist.es/2017/01/20/pamela-anderson-la-ultima-victima-de-la-mala-cirugia-plastica/julio-puig>

- Reins, V. (21 de Septiembre de 2018). *PROS Y CONTRAS DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA*. Obtenido de Prosycontrasde: <https://prosycontras.de/la-cirugia-estetica/>
- Ribas, E., Botella, L., & Benito, J. (2010). *Efectos de la cirugía estética y los tratamientos estéticos sobre la imagen corporal, la autoestima y las relaciones de pareja: implicaciones para la psicoterapia*. Obtenido de Apuntes de Psicología: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/232/234>

ANEXOS

ANEXO I: Coeficientes de ponderación

A continuación les mostramos a través de diferentes tablas el proceso seguido para calcular los coeficientes de ponderación.

Tabla 1: Importancia relativa de cada perfil en España

Total	Hombre	Mujer
18 a 30	8,29%	8,00%
31 a 45	13,44%	13,36%
46 a 55	9,57%	9,54%
más de 55	17,18%	20,62%
Total	48,48%	51,52%

Tabla 2: Encuestas realizadas por sexo y edad

Total	Hombre	Mujer
18 a 30	21	64
31 a 45	18	39
46 a 55	29	70
más de 55	15	22
Total	83	195

Tabla 3: Porcentaje de encuestas por sexo y edad

Total	Hombre	Mujer
18 a 30	7,55%	23,02%
31 a 45	6,47%	14,03%
46 a 55	10,43%	25,18%
más de 55	5,40%	7,91%
Total	29,86%	70,14%

Tabla 4: Coeficientes de ponderación de la muestra

Total	Hombre	Mujer
18 a 30	1,0980	0,3473
31 a 45	2,0754	0,9523
46 a 55	0,9177	0,3790
más de 55	3,1832	2,6057

ANEXO II: Cuestionario y codificación

1.- ¿Te has sometido alguna vez a una intervención de cirugía estética? (P1) MISSING
999 (nominal)

- (1) Si
- (0) No (pasa pregunta 10)

2.- Valoré del 0 al 10 según su grado de acuerdo/ desacuerdo las siguientes afirmaciones relacionadas con posibles motivos que pudo tener para realizarse dicha cirugía estética,

siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo. “Me sometí a una cirugía estética para...” (P2) MISSING 999/888 (escala)

P2_1 (P2_Sentirme mejor conmigo mismo/a)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P2_2 (P2_Sentirme más a gusto con mi cuerpo)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P2_3 (P2_Sentirme más aceptado socialmente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P2_4 (P2_Intentar hacer frente al paso del tiempo)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P2_5 (P2_Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P2_6 (P2_Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

3.- Basándose en su experiencia personal, valore del 0 al 10 según su grado de acuerdo las siguientes afirmaciones relacionadas con posibles ventajas y desventajas de la cirugía estética, siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo. (P3) MISSING 999/888 (escala)

P3_1 (P3_Aumenta la autoestima)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_2 (P3_Mejora el aspecto físico)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_3 (P3_El resultado de la operación es permanente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_4 (P3_Ayuda a ser más sociable)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_5 (P3_El coste de la operación es elevado)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_6 (P3_El postoperatorio puede ser doloroso)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_7 (P3_La elección del cirujano puede no ser la correcta)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_8 (P3_Pueden darse posibles complicaciones)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_9 (P3_El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P3_10 (P3_Este tipo de cirugías pueden crear una posible adicción)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

4.- ¿Cómo reacciono tu entorno cercano al saber que te ibas a someter a una cirugía por temas estéticos? (Por ejemplo: me apoyaron mucho, no les hizo gracia...) **(P4)**

MISSING 888/999 (cadena)

5.- Valoré del 0 al 10 su grado de satisfacción global respecto a la cirugía estética que se ha realizado, siendo 0 muy insatisfecho y 10 muy satisfecho. **(P5) MISSING 999/888 (escala)**

6.- ¿Volverías a realizarte la misma operación sabiendo todo lo que iba a pasar? **(P6)**
MISSING 999/888 (nominal)

- (1)** Si
- (0)** No

7.- Explique el porqué de su contestación a la respuesta anterior. **(P7) MISSING 999/888 (cadena)**

8.- ¿Tienes pensado realizarte alguna operación estética más en un futuro? **(P8)**
MISSING 999/888 (nominal)

- (1) Si (Pasar pregunta 9)
- (0) No (Pasar pregunta 17)

9.- ¿Crees que querer someterse a otra cirugía puede deberse a que la primera le creará algún tipo de adicción a este tipo de intervenciones? (Pasar a pregunta 17) (P9)
MISSING 999/888 (nominal)

- (0) No
- (1) Si
- (2) No estoy seguro/a

10.- ¿Te gustaría o tienes pensado someterte a alguna cirugía por razones estética en algún momento de tu vida? (P10) **MISSING 999/888 (nominal)**

- (1) Si (Pasar a pregunta 11)
- (0) No (Pasar a pregunta 15)

11.- ¿Qué aspecto sería el primero del que buscarías información? (P11) **MISSING 999/888 (nominal)**

- (0) Coste
- (1) Método de realización
- (2) Cuidados tras la intervención
- (3) Anestesia utilizada
- (4) Médico
- (5) Duración de la recuperación
- (6) Posibles complicaciones
- (7) Otros aspectos

12.- Valoré del 0 al 10 las siguientes afirmaciones relacionadas con posibles motivos que puede tener para querer realizarse dicha cirugía estética. Siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo. (P12) **MISSING 999/888 (escala)**

P12_1 (P12_Sentirme mejor conmigo mismo/a)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P12_2 (P12_Sentirme más a gusto con mi cuerpo)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P12_3 (P12_Incrementar mi sociabilidad)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P12_4 (P12_Intentar hacer frente al paso del tiempo)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P12_5 (P12_Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P12_6 (P12_Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

13.- ¿Cree que si se realizará dicha operación podría llegar a juzgarle la gente? **(P13)**

MISSING 999/888 (nominal)

- (2)** Sí, independientemente del motivo por el cual me la realizase
- (1)** Dependiendo del motivo por el cual me la realizase
- (0)** No

14.- Explique el porqué de su contestación a la respuesta anterior. (Pasar a pregunta 16)

(P14) MISSING 999/888 (cadena)

15.- Valoré del 0 al 10 las siguientes afirmaciones relacionadas con posibles razones por las cuales usted no se querría realizar ninguna cirugía estética. Siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo. **(P15) MISSING 999/888 (escala)**

P15_1 (P15_Por el miedo a que me juzgasen)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P15_2 (P15_Porque creo que vale demasiado dinero)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P15_3 (P15_Porque creo que no lo necesito)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P15_4 (P15_Porque prefiero gastar mi dinero en otra cosa)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P15_5 (P15_Porque no tengo el dinero suficiente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P15_6 (P15_Porque me dan miedo las operaciones)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P15_7 (P15_Porque la operación puede salir mal)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

16.- Basándose en su opinión personal, valore del 0 al 10 según su grado de acuerdo/desacuerdo con las siguientes afirmaciones relacionadas con posibles ventajas y desventajas de la cirugía estética, siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo. **(P16) MISSING 999/888 (escala)**

P16_1 (P16_Aumenta la autoestima)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_2 (P16_Mejora el aspecto físico)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_3 (P16_El resultado de la operación es permanente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_4 (P16_Ayuda a ser más sociable)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_5 (P16_El coste de la operación es elevado)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_6 (P16_El postoperatorio puede ser doloroso)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_7 (P16_La elección del cirujano puede no ser la correcta)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_8 (P16_Pueden darse posibles complicaciones)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_9 (P16_El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P16_10 (P16_Este tipo de cirugías pueden crear una posible adicción)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

17.- ¿En qué proporción crees que se someten a este tipo de cirugías las mujeres y los hombres? **(P17) MISSING 999 (nominal)**

- (0)** En mayor proporción los hombres que las mujeres
- (1)** En mayor proporción las mujeres que los hombres
- (2)** Sólo las mujeres
- (3)** Sólo los hombres
- (4)** En igual proporción

18.- Indica tu grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones, siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo. **(P18) MISSING 999 (escala)**

P18_1 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética mejora tu relación de pareja.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_2 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética aumenta tu éxito en el trabajo.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_3 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética ayuda a ver el lado favorable de las cosas.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_4 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética te hace sentir más capaz de superar tus errores y debilidades.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_5 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética te hace sentir con mejor salud.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_6 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética te hace sentir más ilusionado.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_7 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética hace que realices tu trabajo y tus tareas con más ánimo.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_8 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética hace que tengas mejor humor.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

P18_9 (P18_Realizarse una operación de cirugía estética aumenta tus ganas de salir y ver gente.)

(0)0 (1)1 (2)2 (3)3 (4)4 (5)5 (6)6 (7)7 (8)8 (9)9 (10)10

19.- Sexo: **(P19) MISSING 999 (nominal)**

- (0) Hombre
- (1) Mujer

20.- Edad: **(P20) MISSING 999 (nominal)**

- (0) 18 a 30 años
- (1) 31 a 45 años
- (2) 46 a 55 años
- (3) Más de 55 años

21.- Salario mensual neto propio: **(P21) MISSING 999 (nominal)**

- (0) 0 – 600 euros
- (1) 601-1000 euros
- (2) 1001-1500 euros
- (3) 1501-2000 euros
- (4) + 2000 euros

22.- ¿Tiene hijo/as? **(P22) MISSING 999 (nominal)**

- (1) Sí
- (0) No (pasar a la pregunta 24)

23.- Número de hijo/as **(P23) MISSING 999/888 (nominal)**

- (1) Un hijo/a
- (2) Dos hijo/as
- (3) Tres hijo/as
- (4) Más de tres hijo/as

ANEXO III: Caracterización de la muestra

Sexo:

Tabla 5: Caracterización por sexo

Sexo

N	Válido	278
	Perdidos	0

Sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombrer	135	48,5	48,5
	Mujer	143	51,5	51,5
	Total	278	100,0	100,0

Edad:

Tabla 6: Caracterización por edad

Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 30 años	45	16,3	16,3
	31 a 45 años	74	26,8	26,8
	46 a 55 años	53	19,1	19,1
	Más de 55 años	105	37,8	37,8
	Total	278	100,0	100,0

Salario:

Tabla 7: Caracterización por salario

Salario mensual neto propio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 - 600 euros	54	19,5	20,5
	601 - 1000 euros	25	8,9	9,4
	1001 - 1500 euros	32	11,6	12,2
	1501 - 2000 euros	57	20,5	21,6
	+ 2000 euros	96	34,5	36,3
	Total	264	95,0	100,0
Perdidos	999	14	5,0	
Total		278	100,0	

Hijos:

Tabla 8: Caracterización por si tiene hijos o no

¿Tiene hijo/as?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	87	31,2	31,3	31,3
	Si	190	68,4	68,7	100,0
	Total	277	99,7	100,0	
Perdidos	999	1	,3		
Total		278	100,0		

Número de hijos:

Tabla 9: Caracterización por número de hijos

Número de hijo/as

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Un hijo/a	60	21,7	32,4	32,4
	Dos hijo/as	96	34,4	51,3	83,7
	Tres hijo/as	25	9,0	13,5	97,2
	Más de tres hijo/as	5	1,9	2,8	100,0
	Total	186	66,9	100,0	
Perdidos	888	87	31,2		
	999	5	1,8		
	Total	92	33,1		
Total		278	100,0		

ANEXO IV: Resultados

4.3.1.- Personas que se han sometido a una cirugía estética

Con el propósito de saber qué proporción de encuestados se había sometido a una cirugía estética y qué proporción no lo había hecho, analizamos la pregunta 1 mediante un análisis de frecuencias:

Tabla 4.1: Proporción encuestados que se han sometido a cirugía estética

¿Te has sometido alguna vez a una intervención de cirugía estética?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	243	87,4	87,4	87,4
	Si	35	12,6	12,6	100,0
	Total	278	100,0	100,0	

4.3.1.1.- Principales motivos para realizarse una operación de cirugía estética

Para averiguar la media de los principales motivos, realizamos un análisis descriptivo de la pregunta 2:

Tabla 4.2: Media de los motivos para realizarse una operación de cirugía estética

Estadísticos descriptivos	N	Media
Sentirme mejor conmigo mismo/a	32	8,93
Sentirme más a gusto con mi cuerpo	32	8,84
Sentirme más aceptado socialmente	32	5,77
Intentar hacer frente al paso del tiempo	32	4,65
Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable	32	2,29
Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente	32	4,17
N válido (por lista)	32	

Realizamos un mejor análisis para encontrar diferencias por sexo y por edad.

Buscamos diferencias por sexo, y para ello realizamos una prueba t para dos muestras independientes.

H0: No existen diferencias significativas.

H1: Existen diferencias significativas.

Podemos observar que en función de la afirmación hay diferencias, en el caso de “*Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable*” el nivel de significación del test de Levene es menor de 0,05, y asumimos varianzas distintas. Pero en el caso de “*Sentirme mejor conmigo mismo/a*”, “*Sentirme más aceptado socialmente*”, “*Intentar hacer frente al paso del tiempo*” y “*Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente*” es mayor que 0,05 y, por lo tanto, asumimos varianzas iguales. El siguiente paso es analizar el nivel de significación correspondiente, observamos que es mayor que 0,05 en el caso de “*Sentirme mejor conmigo mismo/a*”, “*Sentirme más aceptado socialmente*”, “*Intentar hacer frente al paso del tiempo*” y “*Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente*” por lo que en esos casos Acepto H0, es decir, que no existen diferencias significativas entre los grupos. Pero en “*Sentirme más a gusto con mi cuerpo*” y “*Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable*” es menor de 0,05, por lo que Rechazo H0, es decir, existen diferencias significativas entre los grupos.

Tabla 4.3: Test t motivos para realizarse una operación de cirugía estética

		Prueba de muestras independientes						
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar
Sentirme mejor conmigo mismo/a	Se asumen varianzas iguales	,004	,952	-,961	30	,344	-,456	,474
	No se asumen varianzas iguales			-1,000	26,765	,326	-,456	,456
Sentirme más a gusto con mi cuerpo	Se asumen varianzas iguales	,357	,555	-2,393	30	,023	-,992	,414
	No se asumen varianzas iguales			-2,332	21,864	,029	-,992	,425
Sentirme más aceptado socialmente	Se asumen varianzas iguales	,106	,747	1,210	30	,236	1,356	1,121
	No se asumen varianzas iguales			1,172	21,427	,254	1,356	1,157
Intentar hacer frente al paso del tiempo	Se asumen varianzas iguales	,158	,693	-,284	30	,778	-,406	1,427
	No se asumen varianzas iguales			-,284	23,674	,779	-,406	1,430
Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable	Se asumen varianzas iguales	16,516	,000	2,634	30	,013	3,445	1,308
	No se asumen varianzas iguales			2,362	16,523	,031	3,445	1,458
Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente	Se asumen varianzas iguales	,129	,722	,331	30	,743	,535	1,617
	No se asumen varianzas iguales			,335	24,724	,741	,535	1,598

Tabla 4.4: Diferencias sexo “Sentirme más a gusto con mi cuerpo” y “Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable”

Estadísticas de grupo					
	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Sentirme mejor conmigo mismo/a	Hombre	12	8,65	1,164	,334
	Mujer	20	9,10	1,372	,310
Sentirme más a gusto con mi cuerpo	Hombre	12	8,23	1,210	,347
	Mujer	20	9,22	1,088	,246
Sentirme más aceptado socialmente	Hombre	12	6,60	3,320	,952
	Mujer	20	5,25	2,910	,658
Intentar hacer frente al paso del tiempo	Hombre	12	4,40	3,927	1,126
	Mujer	20	4,81	3,898	,881
Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable	Hombre	12	4,42	4,572	1,311
	Mujer	20	,97	2,825	,638
Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente	Hombre	12	4,49	4,293	1,231
	Mujer	20	3,96	4,509	1,019

A continuación, realizamos un análisis ANOVA para ver si existían diferencias significativas entre las respuestas de la pregunta 2 y la edad.

H0: No existen diferencias significativas.

H1: Existen diferencias significativas.

Al fijarnos en el nivel de significación, vemos que en “*Sentirme mejor conmigo mismo/a*”, “*Sentirme más a gusto con mi cuerpo*”, e “*Intentar hacer frente al paso del tiempo*”, es menor de 0,05 y, por lo tanto, solo en estos casos podemos rechazar la hipótesis nula y concluir que existen diferencias significativas.

Tabla 4.5: Anova motivos para realizarse una operación de cirugía estética

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Sentirme mejor conmigo mismo/a	Entre grupos	17,055	2	8,527	6,956	,004
	Dentro de grupos	34,328	28	1,226		
	Total	51,383	30			
Sentirme más a gusto con mi cuerpo	Entre grupos	11,335	2	5,667	4,820	,016
	Dentro de grupos	32,921	28	1,176		
	Total	44,256	30			
Sentirme más aceptado socialmente	Entre grupos	17,700	2	8,850	,897	,419
	Dentro de grupos	276,355	28	9,870		
	Total	294,055	30			
Intentar hacer frente al paso del tiempo	Entre grupos	130,058	2	65,029	5,757	,008
	Dentro de grupos	316,295	28	11,296		
	Total	446,353	30			
Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable	Entre grupos	17,489	2	8,745	,562	,576
	Dentro de grupos	435,733	28	15,562		
	Total	453,223	30			
Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente	Entre grupos	51,164	2	25,582	1,350	,276
	Dentro de grupos	530,599	28	18,950		
	Total	581,762	30			

Analizando la prueba de homogeneidad de varianzas, nos damos cuenta de que en “*Intentar hacer frente al paso del tiempo*” el nivel de significación es menor de 0,05, por lo que asumimos varianzas distintas. Mientras que en “*Sentirme mejor conmigo mismo/a*” y “*Sentirme más a gusto con mi cuerpo*”, el nivel de significación es mayor de 0,05, por lo que asumimos varianzas iguales.

Tabla 4.6: Prueba homogeneidad motivos para realizarse una operación de cirugía estética

Prueba de homogeneidad de varianzas

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
Sentirme mejor conmigo mismo/a	3,319	2	28	,051
Sentirme más a gusto con mi cuerpo	,470	2	28	,630
Sentirme más aceptado socialmente	2,871	2	28	,073
Intentar hacer frente al paso del tiempo	12,325	2	28	,000
Modificar una cirugía anterior con resultado desfavorable	2,398	2	28	,109
Corregir alguna imperfección de nacimiento o causada por un accidente	,043	2	28	,958

Finalmente, realizamos el análisis POST HOC, comenzando por “*Sentirme mejor conmigo mismo/a*” y “*Sentirme más a gusto con mi cuerpo*”, analizaremos con *DMS*, para identificar entre que grupos existen diferencias y cuáles son esas diferencias.

Tabla 4.7: Post Hoc motivos para realizarse una operación de cirugía estética

DMS

Variable dependiente	(I) Edad	(J) Edad	Diferencia de medias (I-J)	Error estándar
Sentirme mejor conmigo mismo/a	31 a 45 años	46 a 55 años	1,001*	,477
		Más de 55 años	1,769*	,484
	46 a 55 años	31 a 45 años	-1,001*	,477
		Más de 55 años	,768	,534
	Más de 55 años	31 a 45 años	-1,769*	,484
		46 a 55 años	-,768	,534
	Sentirme más a gusto con mi cuerpo	31 a 45 años	,461	,467
		Más de 55 años	1,469*	,474
Sentirme más a gusto con mi cuerpo	46 a 55 años	31 a 45 años	- ,461	,467
		Más de 55 años	1,008	,523
	Más de 55 años	31 a 45 años	-1,469*	,474
		46 a 55 años	-1,008	,523

	N	Media	Desviación estándar
Sentirme mejor conmigo mismo/a	31 a 45 años	9,70	,476
	46 a 55 años	8,70	1,812
	Más de 55 años	7,93	,882
	Total	8,94	1,307
Sentirme más a gusto con mi cuerpo	31 a 45 años	9,40	,951
	46 a 55 años	8,94	1,410
	Más de 55 años	7,93	,882
	Total	8,87	1,213

En “*Intentar hacer frente al paso del tiempo*” usaremos T2 de Tamhame, para identificar entre que grupos existen diferencias y cuáles son éstas.

Variable dependiente: Intentar hacer frente al paso del tiempo

Tamhane

(I) Edad	(J) Edad	Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	Sig.
31 a 45 años	46 a 55 años	-1,257	1,698	,851
	Más de 55 años	-4,944*	1,058	,001
46 a 55 años	31 a 45 años	1,257	1,698	,851
	Más de 55 años	-3,687	1,396	,081
Más de 55 años	31 a 45 años	4,944*	1,058	,001
	46 a 55 años	3,687	1,396	,081

Intentar hacer frente al paso del tiempo

	N	Media	Desviación estandar
31 a 45 años	14	2,99	3,770
46 a 55 años	9	4,24	4,046
Más de 55 años	8	7,93	,882
Total	31	4,68	3,854

4.3.1.2.- Ventajas y desventajas

Para averiguar la media de las principales ventajas y desventajas, realizamos un análisis descriptivo de la pregunta 3:

Tabla 4.8: Media de las ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética

Estadísticos descriptivos

	N	Media
Aumenta la autoestima	32	8,84
Mejora el aspecto físico	32	8,82
El resultado de la operación es permanente	32	7,13
Ayuda a ser más sociable	32	4,63
El coste de la operación es elevado	32	8,09
El postoperatorio puede ser doloroso	32	7,38
La elección del cirujano puede no ser la correcta	32	7,17
Pueden darse posibles complicaciones	32	7,61
El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente	32	7,54
Este tipo de cirugías pueden crear una posible adicción	32	5,94
N válido (por lista)	32	

Con el propósito de realizar un mejor análisis buscamos diferencias por sexo y por edad.

Para encontrar diferencias por sexo realizamos una prueba t para dos muestras independientes.

H0: No existen diferencias significativas.

H1: Existen diferencias significativas.

Podemos observar que en función de la afirmación hay diferencias, hay que distinguir entre si el nivel de significación del test de Levene es menor o mayor de 0,05, para asumir varianzas distintas o iguales. El siguiente paso es analizar el nivel de significación correspondiente, observamos que solo en “Ayuda a ser más sociable” es

menor de 0,05, por lo que Rechazo H₀, es decir, existen diferencias significativas entre los grupos. En el resto de casos, es mayor que 0,05 por lo que Acepto H₀, es decir, que no existen diferencias significativas entre los grupos.

Tabla 4.9: Test t ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueb		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Aumenta la autoestima	Se asumen varianzas iguales	7,996	,008	1,690	30	,102
	No se asumen varianzas iguales			2,012	26,594	,054
Mejora el aspecto físico	Se asumen varianzas iguales	2,200	,148	-,522	30	,606
	No se asumen varianzas iguales			-,564	29,029	,577
El resultado de la operación es permanente	Se asumen varianzas iguales	,760	,390	,147	30	,884
	No se asumen varianzas iguales			,158	28,524	,876
Ayuda a ser más sociable	Se asumen varianzas iguales	4,641	,039	3,658	30	,001
	No se asumen varianzas iguales			4,076	29,747	,000
El coste de la operación es elevado	Se asumen varianzas iguales	,142	,709	-,395	30	,695
	No se asumen varianzas iguales			-,406	25,859	,688
El postoperatorio puede ser doloroso	Se asumen varianzas iguales	,728	,400	,452	30	,654
	No se asumen varianzas iguales			,453	23,966	,655
<hr/>						
La elección del cirujano puede no ser la correcta	Se asumen varianzas iguales	,004	,953	,398	30	,694
	No se asumen varianzas iguales			,394	23,043	,697
Pueden darse posibles complicaciones	Se asumen varianzas iguales	,041	,842	,628	30	,535
	No se asumen varianzas iguales			,637	24,939	,530
El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente	Se asumen varianzas iguales	1,450	,238	1,791	30	,083
	No se asumen varianzas iguales			2,024	29,646	,052
Este tipo de cirugías pueden crear una posible adicción	Se asumen varianzas iguales	,429	,517	1,531	30	,136
	No se asumen varianzas iguales			1,454	19,980	,162

Se puede observar en la tabla que los hombres la han valorado mucha más que las mujeres.

Ayuda a ser más sociable	Hombre	12	6,93	1,967	,564
	Mujer	20	3,20	3,184	,719

A continuación, realizamos un análisis ANOVA para ver si existían diferencias significativas entre las respuestas de la pregunta 3 y la edad.

H₀: No existen diferencias significativas.

H₁: Existen diferencias significativas.

Al fijarnos en el nivel de significación, vemos que en “*El resultado de la operación es permanente*” es menor de 0,05 y, por lo tanto, solo en estos casos podemos rechazar la hipótesis nula y concluir que existen diferencias significativas.

Tabla 4.10: Anova ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética

ANOVA					
		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F
El resultado de la operación es permanente	Entre grupos	43,099	2	21,549	4,511
	Dentro de grupos	133,748	28	4,777	
	Total	176,847	30		,020
Aumenta la autoestima	Entre grupos	6,764	2	3,382	1,989
	Dentro de grupos	47,620	28	1,701	
	Total	54,384	30		,156
Este tipo de cirugías pueden crear una posible adicción	Entre grupos	17,355	2	8,677	,800
	Dentro de grupos	303,578	28	10,842	
	Total	320,932	30		,459
Mejora el aspecto físico	Entre grupos	8,141	2	4,071	3,236
	Dentro de grupos	35,227	28	1,258	
	Total	43,368	30		,054
Ayuda a ser más sociable	Entre grupos	34,785	2	17,393	1,632
	Dentro de grupos	298,350	28	10,655	
	Total	333,136	30		,214
El coste de la operación es elevado	Entre grupos	9,572	2	4,786	1,877
	Dentro de grupos	71,399	28	2,550	
	Total	80,970	30		,172
El postoperatorio puede ser doloroso	Entre grupos	20,787	2	10,394	2,121
	Dentro de grupos	137,179	28	4,899	
	Total	157,966	30		,139
La elección del cirujano puede no ser la correcta	Entre grupos	4,307	2	2,153	,257
	Dentro de grupos	234,361	28	8,370	
	Total	238,668	30		,775
Pueden darse posibles complicaciones	Entre grupos	3,292	2	1,646	,291
	Dentro de grupos	158,267	28	5,652	
	Total	161,559	30		,750
El resultado puede no satisfacer las expectativas del paciente	Entre grupos	,483	2	,242	,056
	Dentro de grupos	121,151	28	4,327	
	Total	121,634	30		,946

Analizando la prueba de homogeneidad de varianzas, nos damos cuenta de que el nivel de significación es mayor de 0,05, por lo que asumimos varianzas iguales.

Tabla 4.11: Prueba homogeneidad ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
El resultado de la operación es permanente	3,104	2	28	,061

Finalmente, realizamos el análisis POST HOC, en este caso con *DMS*, para identificar entre qué grupos existen diferencias y cuáles son éstas.

Tabla 4.12: Post Hoc ventajas y desventajas de realizarse una operación de cirugía estética

Comparaciones múltiples

Variable dependiente: El resultado de la operación es permanente

DMS

(I) Edad	(J) Edad	Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
31 a 45 años	46 a 55 años	2,302*	,942	,021	,37	4,23
	Más de 55 años	2,437*	,956	,017	,48	4,40
46 a 55 años	31 a 45 años	-2,302*	,942	,021	-4,23	-,37
	Más de 55 años	,136	1,054	,898	-2,02	2,29
Más de 55 años	31 a 45 años	-2,437*	,956	,017	-4,40	-,48
	46 a 55 años	-,136	1,054	,898	-2,29	2,02

*. La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

Al fijarnos en las medias, vemos que el grupo que mejor ha valorado esta afirmación, con bastante diferencia con respecto a los otros, es el de 31 a 45 años.

El resultado de la operación es permanente

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar
31 a 45 años	14	8,44	2,211	,594
46 a 55 años	9	6,14	2,900	,977
Más de 55 años	8	6,00	,839	,290
Total	31	7,13	2,426	,435

4.3.1.3.- Reacción del entorno

Juntamos las respuestas más comunes en varios grupos y realizamos un análisis de frecuencias de la pregunta 4:

Tabla 4.13: Frecuencia reacción del entorno

		Recuento	% del N de columna
Me apoyaron	No	14	43,3%
	Si	18	56,7%
No lo dije	No	28	87,5%
	Si	4	12,5%
Les dio igual	No	27	85,8%
	Si	5	14,2%
No les hizo gracia	No	28	87,6%
	Si	4	12,4%
Otros	No	30	95,8%
	Si	1	4,2%

Realizamos un mejor análisis para encontrar diferencias por sexo y por edad.

Buscamos diferencias por sexo mediante tabulación cruzada.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

Comenzamos por “*Me apoyaron*”, observando el nivel de significación, vemos que es mayor que 0,05, por lo tanto, Aceptamos H0 y no existe relación.

Tabla 4.14: Tabla cruzada “Me apoyaron” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,847 ^a	1	,358		
Corrección de continuidad ^b	,305	1	,581		
Razón de verosimilitud	,858	1	,354		
Prueba exacta de Fisher				,471	,292
Asociación lineal por lineal	,820	1	,365		
N de casos válidos	32				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,25.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En el caso de “*No lo dije*”, “*Les dio igual*” y “*No les hizo gracia*”, no se cumple la condición de que el porcentaje de casillas no supere el 20%, así que no se puede llevar a cabo el contraste.

Tabla 4.15: Tabla cruzada “No lo dije” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,305 ^a	1	,581		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,321	1	,571		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,515
Asociación lineal por lineal	,295	1	,587		
N de casos válidos	32				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,50.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.16: Tabla cruzada “Les dio igual” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,549 ^a	1	,110		
Corrección de continuidad ^b	1,096	1	,295		
Razón de verosimilitud	2,510	1	,113		
Prueba exacta de Fisher				,272	
Asociación lineal por lineal	2,467	1	,116		
N de casos válidos	31				,149

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,55.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.17: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,743 ^a	1	,098		
Corrección de continuidad ^b	1,219	1	,270		
Razón de verosimilitud	4,097	1	,043		
Prueba exacta de Fisher				,271	
Asociación lineal por lineal	2,657	1	,103		
N de casos válidos	32				,135

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,50.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

A continuación, realizamos tabulación cruzada, pero en este caso entre la pregunta 4 y la edad.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

Esta vez en todos los casos (“Me apoyaron”, “No lo dije”, “Les dio igual” y “No les hizo gracia”), no se cumple la condición de que el porcentaje de casillas no supere el 20%, así que no se puede llevar a cabo el contraste.

Tabla 4.18: Tabla cruzada “Me apoyaron” y edad

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,465 ^a	3	,325
Razón de verosimilitud	3,824	3	,281
Asociación lineal por lineal	2,452	1	,117
N de casos válidos	33		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,42.

Tabla 4.19: Tabla cruzada “No lo dije” y edad

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,104 ^a	3	,551
Razón de verosimilitud	3,095	3	,377
Asociación lineal por lineal	,369	1	,544
N de casos válidos	32		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Tabla 4.20: Tabla cruzada “Les dio igual” y edad

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,053 ^a	3	,109
Razón de verosimilitud	6,052	3	,109
Asociación lineal por lineal	3,308	1	,069
N de casos válidos	31		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Tabla 4.21: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y edad

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,224 ^a	3	,156
Razón de verosimilitud	5,451	3	,142
Asociación lineal por lineal	2,874	1	,090
N de casos válidos	32		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Al ver que en ningún caso el porcentaje era menor que el 20%, intentamos reducirlo, comenzamos eliminando el grupo de 18 a 30 años. Pero no se redujo lo suficiente en ningún caso.

Tabla 4.22: Tabla cruzada “Me apoyaron” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,685 ^a	2	,261
Razón de verosimilitud	2,696	2	,260
Asociación lineal por lineal	1,800	1	,180
N de casos válidos	32		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,94.

Tabla 4.23: Tabla cruzada “No lo dije” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,904 ^a	2	,386
Razón de verosimilitud	2,824	2	,244
Asociación lineal por lineal	,621	1	,431
N de casos válidos	31		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,03.

Tabla 4.24: Tabla cruzada “Les dio igual” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,738 ^a	2	,057
Razón de verosimilitud	5,771	2	,056
Asociación lineal por lineal	3,153	1	,076
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,07.

Tabla 4.25: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,941 ^a	2	,085
Razón de verosimilitud	5,179	2	,075
Asociación lineal por lineal	2,715	1	,099
N de casos válidos	31		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,03.

Finalmente, quitamos también el grupo de más de 55 años, pero tampoco reducimos lo suficiente el porcentaje como para que fuera posible la realización del análisis.

Tabla 4.26: Tabla cruzada “Me apoyaron” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,014 ^a	1	,907		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,014	1	,907		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,633
Asociación lineal por lineal	,013	1	,909		
N de casos válidos	23				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.27: Tabla cruzada “No lo dije” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,240 ^a	1	,624		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,236	1	,627		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,517
Asociación lineal por lineal	,230	1	,632		
N de casos válidos	23				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,57.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.28: Tabla cruzada “Les dio igual” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,599 ^a	1	,439		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,931	1	,335		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,636
Asociación lineal por lineal	,571	1	,450		
N de casos válidos	22				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,36.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.29: Tabla cruzada “No les hizo gracia” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,599 ^a	1	,439		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,931	1	,335		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,636
Asociación lineal por lineal	,571	1	,450		
N de casos válidos	22				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,36.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

4.3.1.4.- Grado de satisfacción general

Para saber la satisfacción media de todos los encuestados con su cirugía estética, realizamos un análisis descriptivo de la pregunta 5:

Tabla 4.30: Media grado de satisfacción general

Estadísticos descriptivos

	N	Media
Grado de satisfacción global respecto a la cirugía estética que se ha realizado	32	7,92
N válido (por lista)	32	

Con la meta de realizar un mejor análisis buscamos diferencias por sexo y por edad.

Comenzamos con una prueba t para dos muestras independientes para encontrar diferencias respecto al sexo.

H0: No existen diferencias significativas.

H1: Existen diferencias significativas.

Podemos observar que el nivel de significación del test de Levene es mayor que 0,05 y, por lo tanto, asumimos varianzas iguales. El siguiente paso es analizar el nivel de significación correspondiente, observamos que por muy poco, es mayor que 0,05, por lo que Acepto H0, es decir, que no existen diferencias significativas entre los grupos.

Tabla 4.31: Test t grado de satisfacción global

		Prueba de muestras independientes							
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias					
Grado de satisfacción global respecto a la cirugía estética que se ha realizado	Se asumen varianzas iguales No se asumen varianzas iguales	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia
		1,705	,202	-2,032	30	,051	-,978	,481	-,961 ,005
				-2,242	29,636	,033	-,978	,436	-,1,869 ,086

A pesar de que observamos diferencias en las medias dependiendo del sexo, no podemos concluir que estas diferencias son significativas.

Tabla 4.32: Diferencias sexo grado de satisfacción global

Estadísticas de grupo					
	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Grado de satisfacción global respecto a la cirugía estética que se ha realizado	Hombre Mujer	12 20	7,32 8,30	,969 1,489	,278 ,336

A continuación, realizamos un análisis ANOVA para ver si existían diferencias significativas entre las respuestas de la pregunta 5 y la edad.

H0: No existen diferencias significativas.

H1: Existen diferencias significativas.

Al fijarnos en el nivel de significación, vemos que es mayor de 0,05 y, por tanto, se acepta la hipótesis nula y concluimos que no existen diferencias significativas.

Tabla 4.33: Anova grado de satisfacción global

ANOVA

Grado de satisfacción global respecto a la cirugía estética que se ha realizado

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	1,231	3	,410	,192	,901
Dentro de grupos	57,635	27	2,135		
Total	58,866	30			

Para analizar la siguiente pregunta, la 6, realizamos un análisis de frecuencias, para saber qué porcentaje sí y qué porcentaje no volverían a realizarse la misma operación.

Tabla 4.34: Frecuencia volver a realizarse o no la misma operación

Estadísticos

¿Volverías a realizarte la misma operación sabiendo todo lo que iba a pasar?

N	Válido	32
	Perdidos	246

¿Volverías a realizarte la misma operación sabiendo todo lo que iba a pasar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	6	2,1	18,2	18,2
	Si	26	9,3	81,8	100,0
	Total	32	11,4	100,0	
Perdidos	888	246	88,6		
	Total	278	100,0		

Agrupamos las respuestas más comunes en varios grupos y realizamos un análisis de frecuencias de la pregunta 7:

Tabla 4.35: Frecuencia razón para volver a realizarse o no la misma operación

		Recuento	% del N de columna
Satisfacción	No	19	60,2%
	Si	13	39,8%
Buen resultado	No	22	69,9%
	Si	10	30,1%
Resultado no satisfactorio	No	27	84,7%
	Si	5	15,3%
Mal postoperatorio	No	30	95,9%
	Si	1	4,1%
Otros	No	28	89,3%
	Si	3	10,7%

Con el objetivo de realizar un mejor análisis buscamos diferencias por sexo y por edad, para ello usamos la tabulación cruzada.

H0: No existe relación

H1: Existe relación

En ninguno de los casos se cumple la condición de que el porcentaje de casillas no supere el 20%, así que no se puede llevar a cabo el contraste.

Tabla 4.36: Tabla cruzada “Satisfacción” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,009 ^a	1	,926		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,009	1	,926		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,607
Asociación lineal por lineal	,008	1	,927		
N de casos válidos	32				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,88.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.37: Tabla cruzada “Satisfacción” y edad

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,381 ^a	3	,061
Razón de verosimilitud	10,169	3	,017
Asociación lineal por lineal	6,073	1	,014
N de casos válidos	30		

a. 6 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,00.

Tabla 4.38: Tabla cruzada “Buen resultado” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,727 ^a	1	,003		
Corrección de continuidad ^b	6,555	1	,010		
Razón de verosimilitud	12,024	1	,001		
Prueba exacta de Fisher				,004	,003
Asociación lineal por lineal	8,455	1	,004		
N de casos válidos	32				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,75.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.39: Tabla cruzada “Buen resultado” y edad

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,145 ^a	3	,105
Razón de verosimilitud	5,939	3	,115
Asociación lineal por lineal	3,156	1	,076
N de casos válidos	31		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,00.

Tabla 4.40: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,567 ^a	1	,033		
Corrección de continuidad ^b	2,671	1	,102		
Razón de verosimilitud	4,521	1	,033		
Prueba exacta de Fisher				,053	,053
Asociación lineal por lineal	4,424	1	,035		
N de casos válidos	32				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,88.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.41: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y edad

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,979 ^a	3	,113
Razón de verosimilitud	7,618	3	,055
Asociación lineal por lineal	5,530	1	,019
N de casos válidos	32		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.

Tabla 4.42: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y sexo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,636 ^a	1	,201		
Corrección de continuidad ^b	,056	1	,814		
Razón de verosimilitud	1,951	1	,162		
Prueba exacta de Fisher				,387	,387
Asociación lineal por lineal	1,583	1	,208		
N de casos válidos	31				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,39.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.43: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y edad

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,638 ^a	3	,451
Razón de verosimilitud	2,621	3	,454
Asociación lineal por lineal	,083	1	,773
N de casos válidos	32		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,03.

Al ver que en ningún caso el porcentaje era menor que el 20%, intentamos reducirlo, el primer paso fue eliminar el grupo de 18 a 30 años., pero en ninguno de los casos conseguíamos reducir lo suficiente el porcentaje como para que fuera posible la realización del análisis.

Tabla 4.44: Tabla cruzada “Satisfacción” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,381 ^a	2	,025
Razón de verosimilitud	10,169	2	,006
Asociación lineal por lineal	6,073	1	,014
N de casos válidos	30		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,20.

Tabla 4.45: Tabla cruzada “Buen resultado” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,145 ^a	2	,046
Razón de verosimilitud	5,939	2	,051
Asociación lineal por lineal	3,156	1	,076
N de casos válidos	31		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,32.

Tabla 4.46: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,640 ^a	2	,060
Razón de verosimilitud	7,272	2	,026
Asociación lineal por lineal	5,405	1	,020
N de casos válidos	31		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,29.

Tabla 4.47: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y edad sin 18 a 30 años

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,526 ^a	2	,283
Razón de verosimilitud	2,556	2	,279
Asociación lineal por lineal	,056	1	,813
N de casos válidos	31		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,26.

Por último quitamos también el grupo de más de 55 años pero tampoco conseguimos reducir lo suficiente el porcentaje como para que fuera posible la realización del análisis.

Tabla 4.48: Tabla cruzada “Satisfacción” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,105 ^a	1	,746		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,105	1	,746		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,546
Asociación lineal por lineal	,100	1	,752		
N de casos válidos	22				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,64.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.49: Tabla cruzada “Buen resultado” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,406 ^a	1	,524		
Corrección de continuidad ^b	,005	1	,941		
Razón de verosimilitud	,426	1	,514		
Prueba exacta de Fisher				1,000	
Asociación lineal por lineal	,388	1	,533		
N de casos válidos	23				,483

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,57.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.50: Tabla cruzada “Resultado no satisfactorio” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,407 ^a	1	,065		
Corrección de continuidad ^b	1,183	1	,277		
Razón de verosimilitud	4,055	1	,044		
Prueba exacta de Fisher				,142	,142
Asociación lineal por lineal	3,259	1	,071		
N de casos válidos	23				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,78.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Tabla 4.51: Tabla cruzada “Mal postoperatorio” y edad sin 18 a 30 años ni más de 55 años

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,626 ^a	1	,202		
Corrección de continuidad ^b	,052	1	,820		
Razón de verosimilitud	1,948	1	,163		
Prueba exacta de Fisher				,391	,391
Asociación lineal por lineal	1,556	1	,212		
N de casos válidos	23				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,39.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

El resto de Anexos, se puede visualizar en el siguiente enlace:

[<xhZSQ089bkf8K5mtHozVyqHLT9McDh/view?usp=sharing>](https://drive.google.com/file/d/1i-</p>
</div>
<div data-bbox=)